

3

BONNE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE



PRINCIPAUX AXES DE L'ODD 3

- I. Assurer une **qualité de vie meilleure** des citoyens et **améliorer l'espérance de vie** à la naissance sans handicap
- II. Réduire le **taux de mortalité maternelle, néonatale et infantile** et éliminer les **décès évitables**
- III. Œuvrer à **l'éradication des grandes pandémies (sida, tuberculose, paludisme)**
- IV. Permettre un **accès universel et équitable aux soins** et aux services de santé

REALISATIONS ET ENJEUX

I. Promouvoir la **santé maternelle, néonatale et infantile**

Même si la cible de faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour cent mille naissances vivantes a été atteinte par la Tunisie, le Ministère de la santé avec l'appui du système des Nations-Unies (OMS, UNFPA, UNICEF, ONUSIDA) a établi, en 2016, un projet conjoint afin de promouvoir la Santé Maternelle et du Nouveau-né (SMNN) et d'élaborer une Stratégie Nationale Multisectorielle de SMNN (2019-2023). Dans le cadre de cette stratégie, Les cibles relatives à la Santé Maternelle et du nouveau-né et de l'enfant ont été contextualisées comme l'indique la figure suivante.

Figure 14: Stratégie Nationale de Santé Maternelle et du Nouveau-né (SMNN)

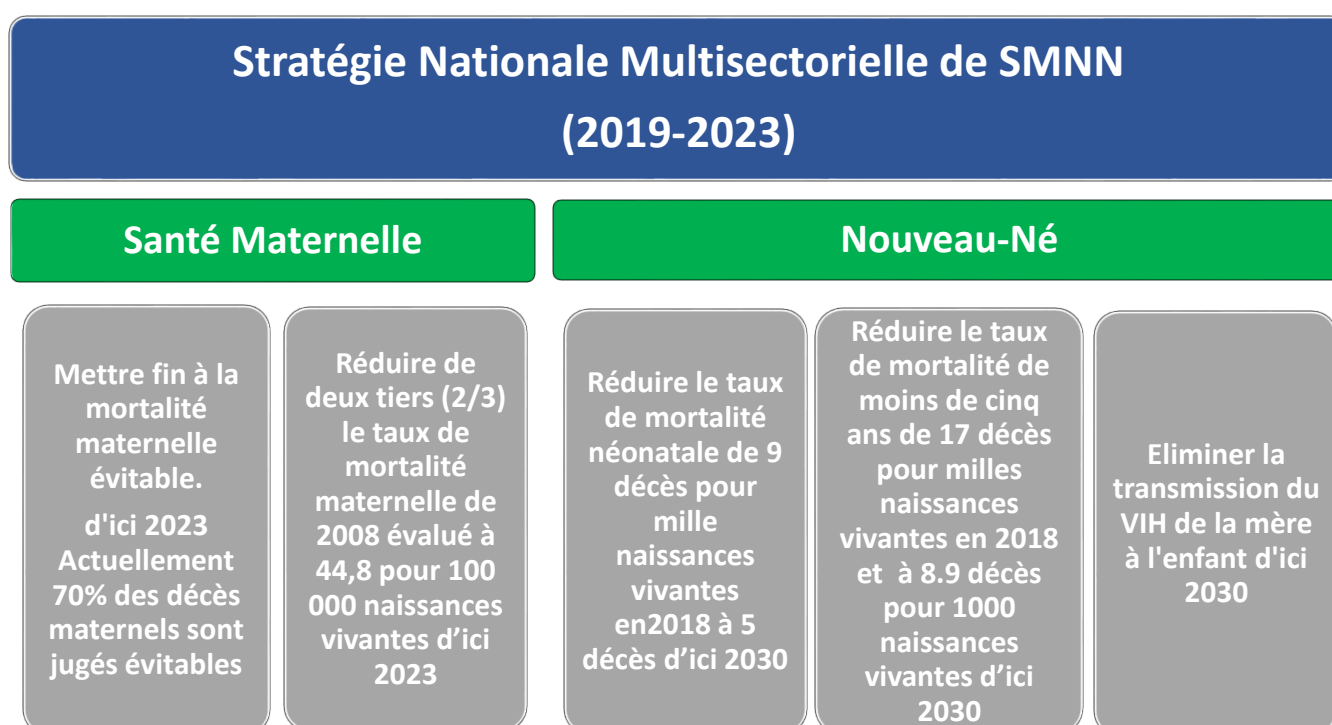


Figure 15 : Plan Stratégique National de la riposte aux VIH/SIDA et aux IST⁸³



II. Œuvrer à l'éradication des grandes pandémies (sida, tuberculose, paludisme)

Pour faire face aux maladies transmissibles, la Tunisie, à travers ses structures spécialisées relevant du ministère de la santé⁸⁴, a mis en place des systèmes et des programmes nationaux de dépistage et lutte contre ces maladies.

⁸³ Infections sexuellement transmissibles.

⁸⁴ Dont essentiellement la direction de soins de santé de base, l'observatoire nationale des maladies nouvelles et émergentes, la direction de l'hygiène du milieu et protection de l'environnement, l'institut national de la santé publique, l'institut pasteur de recherche épidémiologiques.

Figure 16 : Lutter contre les maladies transmissibles



Il est important de souligner que le programme national de lutte contre la tuberculose s'aligne parfaitement avec les ODD et les cibles y afférentes ainsi qu'avec la stratégie de l'OMS «Mettre fin à la tuberculose». En Tunisie, la tuberculose est classée comme une maladie évitable et curable et le taux de mortalité est faible (inférieur à 1/100.000). Le programme de prévention de la tuberculose a mis comme objectifs intermédiaires escomptés de continuer à dépister au moins 70% des cas de tuberculose, et à traiter avec succès au moins 85% des cas de tuberculose à microscopie positive dépistés. L'objectif est de maintenir d'ici 2021, le taux de succès du traitement de la tuberculose à 91% ou plus et le taux de réussite du traitement de la TB-MR à 65% ou plus et d'agir sur les facteurs de vulnérabilité de la tuberculose auprès des populations cibles.

III. Réduire la prévalance des maladies non transmissibles

Face aux mutations démographiques et épidémiologiques accompagnées par le vieillissement de la population et la propagation des maladies chroniques, la Tunisie s'est engagée dans le programme mondial initié par l'OMS de lutte contre les maladies non transmissibles (MNT) 2017-2025. La stratégie nationale de prévention et contrôle des MNT 2018-2025, élaborée selon une approche multisectorielle, projetée à l'horizon 2025 d'aboutir à une situation caractérisée par une vie longue et saine pour tous. Les principaux axes de cette stratégie sont résumés comme suit.

Figure 17: Stratégie nationale de prévention et contrôle des maladies non transmissibles

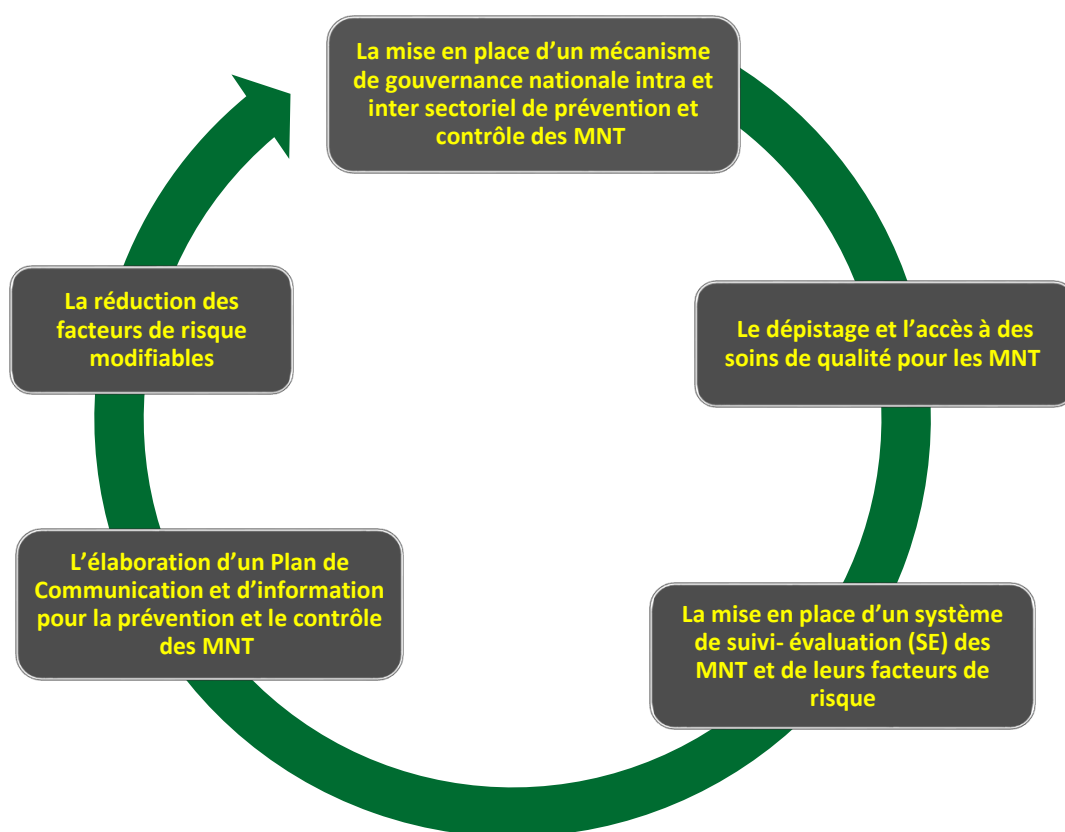


Tableau 1: Cibles de l'année 2025

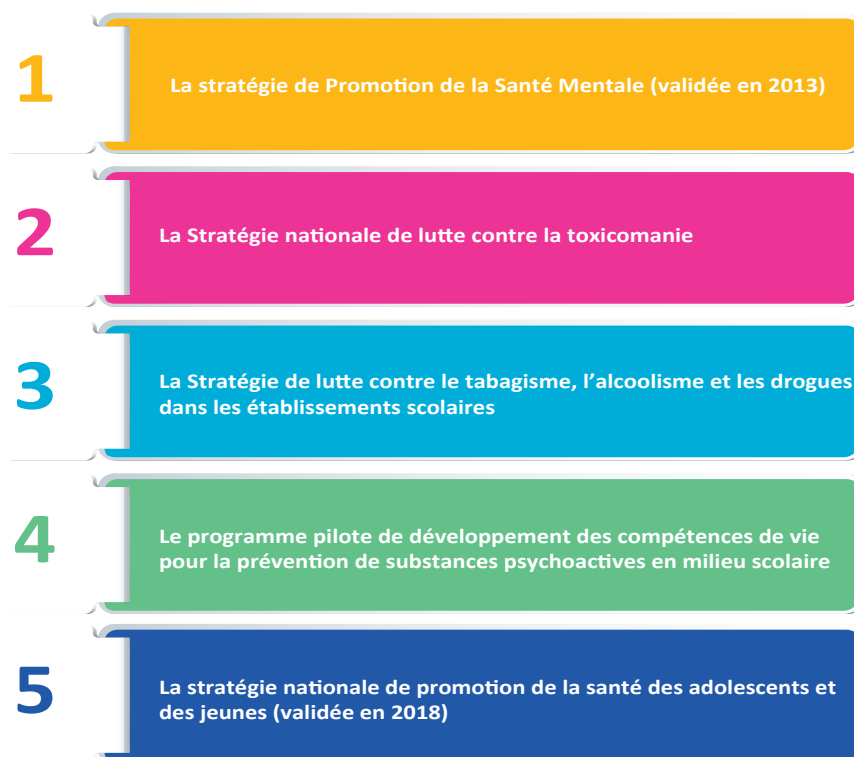
Objectifs	Cibles OMS à 2025	Valeur 2016- 2018 Tunisie	Cible tunisienne à 2025
Risque de décès prématurés liés aux MNT	Baisse de 25%	15%	11%
Baisse relative d'au moins 10 % de l'usage nocif de l'alcool	Baisse d'au moins 10%	<1%	<1%
Prévalence du manque de l'activité physique	Baisse de 10%	66%	60%
Apport moyen en sel	Baisse de 30%	12 g/j	8 g/j
Prévalence du tabagisme	Baisse de 30%	25%	18%
Prévalence de l'HTA	Baisse de 25%	29%	Stabilité
Prévalence de : •Diabète •Obésité	Stabilité Stabilité	16% 26%	Stabilité
PEC des sujets à risque de MNT (IDM/AVC et autres) dans les CSB et MG	50%	-	50%

Parallèlement, d'autres programmes et plans de lutte et de prise en charge des maladies chroniques sont mis en œuvre.



Ces interventions ont permis de faire baisser entre 2010 et 2015 le taux de mortalité attribué aux maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à une maladie respiratoire chronique pour la population âgée entre 30 et 70 ans en passant de 12,4% à 12,1% pour les femmes et de 22,6% à 21,1% pour les hommes.

Concernant la cible de «Renforcement de la prévention et du traitement de l'abus de substances psychoactives, notamment de stupéfiants et d'alcool», la Tunisie a adopté plusieurs stratégies synthétisées dans la figure suivante.



Malgré toutes ces interventions, la quantité d'alcool consommé (en litres équivalents d'alcool pur) par habitant de 15 ans et plus demeure élevée (1,39 en 2014).

IV. Permettre un accès universel et équitable aux soins et aux services de santé

La Tunisie s'est engagée vers la Couverture Santé Universelle en signant en septembre 2018 à Salalah le Pacte UHC 2030. Cet engagement de la Tunisie vers la Couverture Santé Universelle a démarré depuis 2012 à travers le lancement d'un dialogue sociétal sur la réforme du système de la santé pour élaborer une politique sanitaire à l'horizon 2030 visant un accès aux services préventifs, curatifs, de réadaptation et de promotion de la santé à l'ensemble de la population, de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers.

V. Assurer un environnement favorable a la Santé

La cible de réduction du nombre de décès et des maladies dus à des substances chimiques dangereuses et à la pollution et à la contamination de l'air, de l'eau et du sol, est alignée avec la Constitution de 2014. Pour mettre en œuvre ces dispositions, la Tunisie a procédé à formaliser des axes d'intervention via i) la formalisation, en 1995, d'un programme de développement durable (Agenda 21 national) qui vise à promouvoir «un mode de développement intégral, fondé sur l'équité sociale et la garantie du bien-être de chacun dans un environnement sain et préservé» ; ii) la mise en place d'un système de surveillance en temps réel et à distance de la qualité de l'eau de boisson distribuée par la SONEDE au Grand Tunis, un système qui va être généralisé progressivement à toutes les régions ; iii) la création du «Centre Technique de la Chimie» qui assure l'assistance technique des industriels opérant dans le secteur chimique ; iv) la mise en place d'une «Commission Technique interdépartementale de la Santé et de la Sécurité Sanitaire et Environnementale des Produits Chimiques» qui s'occupe de l'évaluation sanitaire des produits chimiques et la mise en œuvre des plans et stratégies de contrôle en la matière ainsi qu'à la contribution et la mise en place des stratégies nationales pour la maîtrise des risques sanitaires et environnementales liées aux produits chimiques et v) l'élaboration d'un plan national de la santé environnementale qui prévoit 11 thématiques pour réduire la mortalité évitable liée à l'exposition à la pollution environnementale. Ce plan est le fruit d'un partenariat entre le Ministère de la santé et le Ministère des affaires locales et de l'environnement. Toutefois, malgré cette diversité de programmes, les estimations de l'OMS indiquent que cette cible est loin d'être réalisée. En effet, l'année 2012 était marquée par 4631 morts attribués à la pollution de l'air ambiant réparties entre 2798 hommes et 1833 femmes.

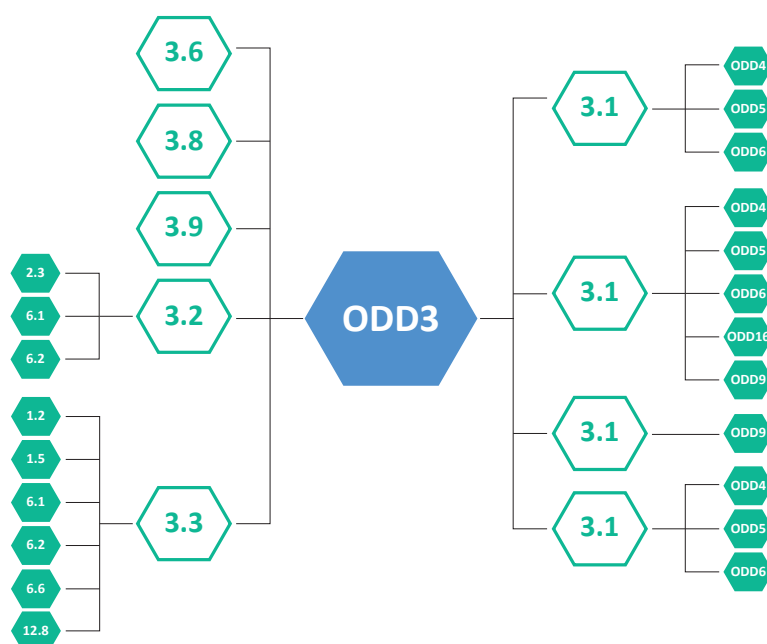
DEFIS A SURMONTER

Malgré toutes ces réalisations, le système de santé en Tunisie risque d'être remis en question. Ce système fait face à plusieurs défis résumés en six axes.



SYNERGIES ET LIENS AVEC LES AUTRES ODD

Un groupe de travail a été mis en place piloté par le Ministère de la santé composé des représentants des structures et ministères suivants : Ministère de la femme, Ministère de l'agriculture, MDICI, MAS, Ministère des affaires locales et de l'environnement, l'INS, Ministère de l'équipement et le Ministère de l'industrie avec le partenariat de l'OMS.



BONNES PRATIQUES

1- Un vaste programme de « dialogue sociétal pour les politiques, stratégies et plans nationaux de santé » a été initié sous l'impulsion du Ministère de la santé. Ce programme comporte trois phases:

Encadré 15 : Dialogue sociétal

- La Première phase 2012-2014 : Cette phase a permis d'évaluer la situation du système de santé tunisien et de proposer des solutions pour son amélioration,
- Une deuxième phase du dialogue sociétale a été lancée depuis juillet 2017 visant un engagement fort et une adhésion de toutes les parties prenantes au processus de développement du système de santé pour une nouvelle politique de santé à l'horizon 2030
- La troisième phase qui commencera vers la fin de 2019 aura pour mission l'élaboration des plans d'action et de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de cette politique. Un jury citoyen mis en place, depuis la première phase pour accompagner et appuyer le processus du DS

2- Une expérience en santé sexuelle et reproductive (SSR) assez réussie. Le cadre législatif et réglementaire en matière de SSR assez étoffé:

- assure la gratuité de la prise en charge, fixe l'âge légal du mariage à 18 ans accorde l'accès aux soins de SSR à 18 ans.
- légalise l'avortement.
- réprime la violence basée sur le sexe.
- assure la prévention et la prise en charge des IST/VIH ainsi que la protection et le soutien psychosocial des personnes vulnérables.
- l'intégration de la promotion de la santé sexuelle et reproductive dans le plan quinquennal de développement et l'introduction à partir de l'année scolaire et universitaire 2019-2020 l'éducation sexuelle et reproductive dans les référentiels de formation scolaire.