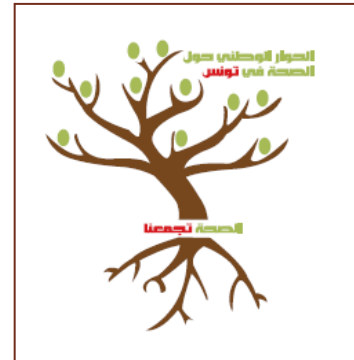
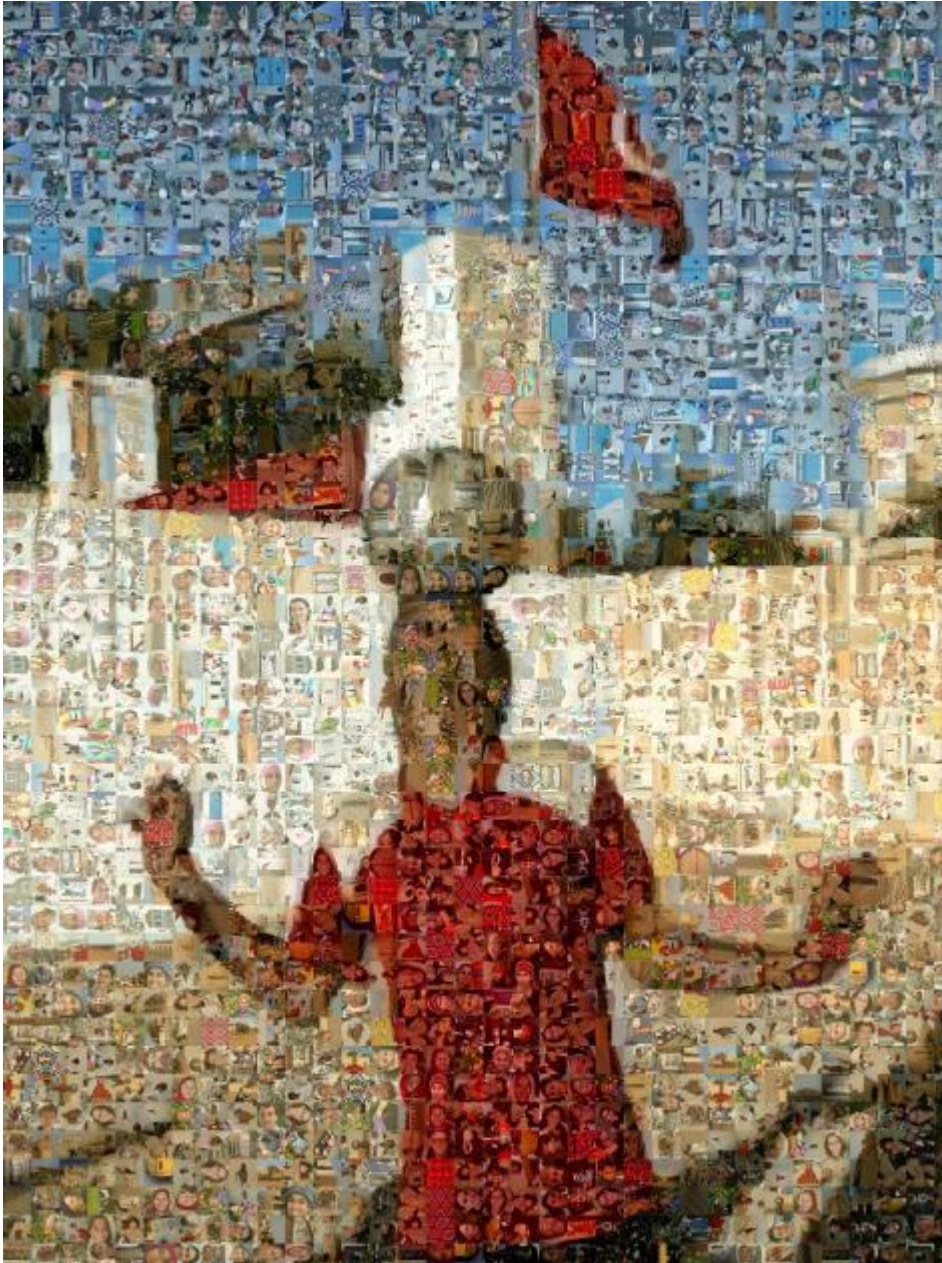


# Dialogue sociétal Sur Les Politiques, Les Stratégies et Les Plans Nationaux de Santé

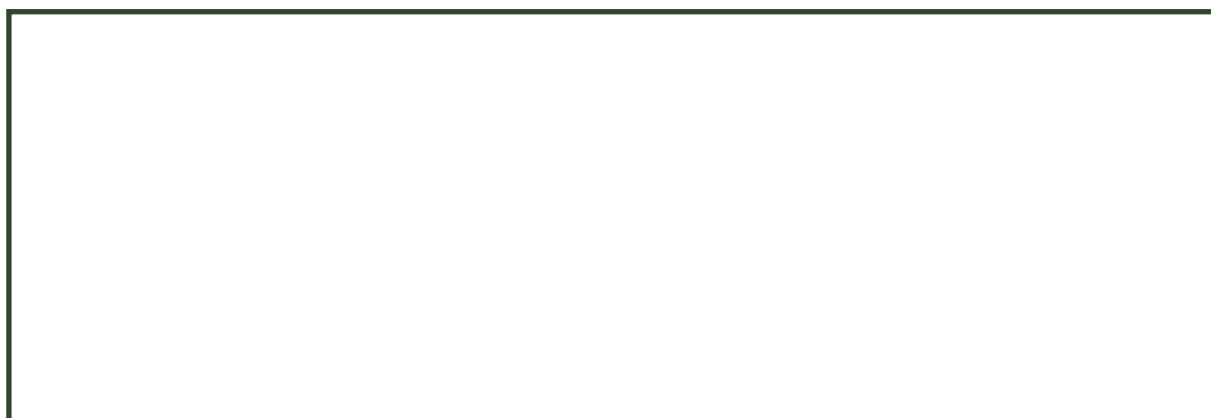


Avril 2014



*« La démocratie est une phrase dans laquelle le vote n'est que le point final. Le plus important est situé avant, là où se trouvent le sujet, le verbe et les compléments ».*

Anonyme



"La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration"

Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen – Août 1789



# TABLE DES MATIERES

Qu'est-ce le dialogue sociétal pour la santé ? .....	4
Pourquoi le dialogue sociétal maintenant ? .....	6
Quels thèmes sont couverts ? .....	7
En quoi est-ce différent des expériences passées? .....	7
Quelles valeurs guident l'organisation du dialogue? .....	8
Où en est-on avec le dialogue actuellement ? Quel sont les prochaines étapes .....	9
Par quels mécanismes le dialogue sociétal se réalisera concrètement sur le terrain? .	10
Et demain, comment les résultats du dialogue seront pris en compte? .....	10
Qui sont les organisateurs du dialogue sociétal? .....	11
Comment le Ministère de la Santé s'investit dans le processus? .....	12
Pour obtenir des informations complémentaires, qui puis-je contacter ? .....	12



## QU'EST-CE LE DIALOGUE SOCIÉTAL POUR LA SANTÉ ?

La nouvelle constitution tunisienne a consacré le droit à la santé et à la qualité et sécurité des services de santé à tout citoyen.

Le dialogue «**sociétal**» vise à permettre à l'ensemble des acteurs de la société, citoyens et institutions, sensibilités citoyennes, professionnelles, d'experts et décideurs politiques à se rencontrer pour mener ensemble une réflexion de fond sur l'avenir du système de santé en Tunisie, la façon de le réformer et les moyens d'y arriver.

Quel système de santé voulons-nous pour demain ? Comment sommes-nous prêts à y contribuer ? Quels moyens peut-on (ou doit-on) se donner ? etc. Telles sont certaines des questions qui se posent à nous de manière forte, dans un contexte d'attente de changements, tout en reconnaissant et construisant sur des acquis certains.

Le dialogue sociétal s'inscrit dans une perspective à moyen-terme d'élaboration de politiques, stratégies et plan nationaux de santé. Ce processus se structure en trois phases et 6 étapes sur une durée de trois ans. La participation citoyenne, des professionnels et des régulateurs et décideurs politique sera marquée à chacune des étapes.

C'est avant tout un exercice d'écoute et de partage, pour mieux se comprendre et comprendre les contraintes qui s'imposent à nous et que nous devons accepter (et transcender).

Chacune des étapes d'élaboration et de mise en œuvre des réformes doit reposer sur une participation large :

### ***Préparations, délibérations régionales et nationales***

1. Etape préparatoire ;
2. Etat des lieux (diagnostic et formulation du problème, identification et évaluation d'options) ;
3. Délibération sur les choix stratégiques ;

### ***Planification***

4. La formulation et l'adoption par le gouvernement de nouvelle(s) politique(s) de santé;

### ***Mise en œuvre***

5. La traduction de la nouvelle politique de santé en plan stratégique et opérationnel correspondant aux spécificités du secteur et des régions ;
6. La mise en œuvre et l'évaluation périodique.

## Dialogue sociétal pour la réforme en santé





## POURQUOI LE DIALOGUE SOCIÉTAL MAINTENANT ?

Le dialogue sociétal est une nécessité à plus d'un titre :

- **Il est en urgent de se préparer à l'avenir et de faire face aux défis du secteur de la santé afin d'assurer, pour tous, le droit à la santé , comme le stipule notre nouvelle constitution.** Certains défis – liés à la transition épidémiologique et démographique – sont relativement nouveaux, d'autres apparaissent sous un nouveau jour à l'aube de la révolution pour la dignité et la justice sociale ; le tout sous contraintes budgétaires fortes. Dans ce contexte, le secteur de la santé est appelé à promouvoir et développer les conditions pour l'exercice effectif du droit à la santé pour tous les citoyens. Cette mission fondamentale implique des réformes à entreprendre pour améliorer la performance et la réactivité du système de santé et réduire les inégalités dans ce domaine.
- **Les solutions ne pourront être élaborées et mises en œuvre qu'à travers la concertation.** L'approche « traditionnelle » de planification stratégique mono-sectorielle et centralisée a montré ses limites avec entre autres l'accentuation des déséquilibres régionaux. Le dialogue sociétal traduit un changement de paradigme conforté, en Tunisie, par une prise de conscience de plus en plus partagée sur la nécessité d'ouvrir la planification et la décision à la participation du citoyen.

**Nous faisons le pari que les tunisiens peuvent être unis et accepter de faire des choix pour construire ensemble le système de santé de demain.**

La Déclaration d'Alma Ata sur les soins primaires, adoptée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) affirme que « *Tout être humain a le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des soins de santé qui lui sont destinés* ». L'État doit favoriser au maximum l'auto-responsabilité de la collectivité et des individus, leur participation ainsi que, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer.





---

## QUELS THEMES SONT COUVERTS ?

**La santé** n'est pas l'absence de maladie, c'est un état de complet bien-être physique, mental et social. Le dialogue sociétal doit prendre en compte chacune de ces dimensions. La bonne santé profite à l'ensemble des secteurs et de la société; elle est essentielle au développement économique et social, et revêt une importance vitale pour chaque individu, famille et communauté.

« **Le système de santé** est l'ensemble des organismes, institutions et ressources du secteur public et privé mandatés pour améliorer, maintenir ou rétablir la santé. (...) Il dépasse le cadre des services de santé [curatifs] pour inclure la prévention des maladies, la promotion de la santé et les efforts visant à inciter d'autres secteurs à traiter des questions de santé dans leurs politiques » (OMS).

**Comment le système de santé pourrait contribuer d'une manière efficace à concrétiser le droit à la santé ?** Telle est la question clé à laquelle le dialogue sociétal doit répondre.

**Le droit à la santé** est souvent associé à l'accès aux soins de santé et à la construction d'hôpitaux. Il a cependant une portée plus large et englobe nombre de facteurs qui peuvent nous aider à mener une vie saine. Le droit à la santé diffère du droit à être en bonne santé. Il est plus précis de le définir comme le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mental qu'il soit possible d'atteindre, et non comme un droit inconditionnel à être en bonne santé.

Les trois piliers du droit à la santé sont

1. **L'accès universel à des soins de qualité.** Nous ne considérerons pas uniquement l'accès théorique mais l'ensemble des obstacles (physiques, géographiques, financiers et sociaux) au recours effectif aux services sanitaires.
2. Une gestion rationnelle des **inégalités sociales de santé** face aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé. L'objet n'est pas de résoudre le problème de la pauvreté mais de préciser le rôle du secteur de la santé pour réduire l'impact négatif des déterminants en agissant de concert avec les autres secteurs et acteurs de la société.
3. Une participation citoyenne à la **gouvernance** et le respect des droits des usagers

En outre, pour que ces piliers soient assurés actuellement et dans le futur, le système doit se donner les moyens de s'adapter aux évolutions des réalités du pays. Deux questions clés sont proposées : Comment le système assurera-t-il la pérennité des ressources humaines ? Le système dispose-t-il de « capteurs » pour identifier les évolutions démographiques, épidémiologiques, de mode de vie, d'environnement, sociales, culturelles etc.

---

## EN QUOI EST-CE DIFFERENT DES EXPERIENCES PASSEES?



**Pluralité :** Nous sommes à distance égale de tous les acteurs : décideurs politiques, professionnels, citoyens ; toutes ces sensibilités étant présentes dans les instances du dialogue sociétal. La pluralité est la garantie de l'indépendance et de la pérennité du processus.

**Fondements solides:** Afin d'éviter que le dialogue ne tourne en une confrontation de perceptions ou opinions –irréconciliables– ou en une liste de revendications irréalisables, il convient de le positionner sur le terrain des connaissances scientifiques. Le dialogue sociétal s'appuie sur un diagnostic de la situation solide et amène les différents acteurs à se positionner par rapport à des pistes de réformes prouvées efficaces et réalistes.

**Communication horizontale à la recherche de convergences:** Le dialogue surpasse les mécanismes de diffusion de l'information (de l'autorité vers les parties prenantes), et de « consultation » (la réponse des parties prenantes envers les autorités »), pour s'engager dans un processus ponctué par une information, une écoute mais aussi un échange, de et vers l'autorité et –surtout– directement entre les parties prenantes. Les différents acteurs sont appelés à se rencontrer pour chercher la convergence de perspectives sur le diagnostic de la situation et les solutions à apporter. Cela nécessite un dialogue soutenu et répété dans le temps.

*Le dialogue sociétal ne remplace pas la consultation « traditionnelle » avec les organismes qui agissent à titre d'intervenants; et ne remplace pas non plus le rôle des citoyens dans le processus démocratique qui est plus vaste.*

---

## QUELLES VALEURS GUIDENT L'ORGANISATION DU DIALOGUE?

**Transparence :** La transparence dans la communication de l'information consolidera la relation de confiance entre les différents partenaires. Les informations fournies par les organisateurs du dialogue doivent être exactes, facilement compréhensibles, précises et complètes. Toutes les contributions seront reflétées et diffusées sur le site internet du dialogue sociétal. Les réunions du comité de pilotage et les ateliers seront ouverts aux médias. Les décisions du comité technique concernant l'organisation du dialogue (calendrier, lieux, outils, etc.) seront dûment justifiées.

**Indépendance:** Les organisateurs du dialogue sont appelés à le soutenir en puisant dans leur sensibilité « professionnelle », « citoyenne », ou d'« expert » et non en tant que représentant d'un groupe, d'une association, d'un parti, d'un syndicat ou d'un pouvoir. Cette distinction est essentielle pour transcender les différences et assurer une écoute véritable dans un esprit d'ouverture.

**Inclusion :** Notre message est le suivant : « *La porte est ouverte pour tout acteur qu'il soit simple citoyen, professionnel, association ou autre, porteur d'un projet pour la santé en Tunisie. Si nous ne sommes pas venu vers vous, nous vous appelons à venir vers nous et à marquer ainsi votre confiance dans le processus et dans la capacité de construire ensemble un avenir pour la santé en Tunisie* ». Le comité technique garantira l'écoute et que toute contribution soit reflétée dans le cadre du dialogue.





## OU EN EST-ON AVEC LE DIALOGUE ACTUELLEMENT ? QUELLES SONT LES PROCHAINES ETAPES

Le 8 octobre 2012, le ministère de la santé a officiellement lancé le processus sous le thème « *la santé, c'est l'affaire de tous* ». Ce lancement officiel faisait suite à deux ateliers avec l'ensemble des acteurs du secteur public et avec les associations.

Suite à cela, et dans un premier temps, le travail s'est poursuivi avec des citoyens, volontaires, sur une base informelle, pour tirer les leçons du passé, et s'inspirer des expériences internationales, afin de construire un processus propre à la Tunisie et se donner ainsi plus de chance de succès.

Plus de 60 organismes ont été invités à nommer un représentant au comité de pilotage. La première réunion du comité de pilotage s'est tenue le 28 mai 2013 pour valider les orientations du processus, la composition et les termes de référence des instances organisatrices du processus.

Le diagnostic de la situation a été en grande partie réalisé au cours de l'été et de l'automne 2013. A cette occasion, les activités suivantes ont été organisées :

- Rencontres avec la population et les professionnels de santé sous forme de focus group de patients (12), de professionnels (6), et de populations vulnérables (personnes âgées isolées, enfants de milieux défavorisés, mères célibataires, populations vivant dans un environnement pollué (4)).
- Plus de 20 entretiens individuels semi-directifs avec informateurs clés (directeurs régionaux, directeurs hôpitaux, chefs de service, et personnel du ministère de la santé).
- Une dizaine d'ateliers thématiques, lors desquels entre 20 à 50 participants de divers horizons (décideurs et gestionnaires du ministère de la santé, des ONGs et partenaires sociaux (syndicats), des universitaires, secteur privé) ont abordé un thème particulier (médicaments, première ligne, accès organisationnel et temporel, financement de la santé, gouvernance et organisation des soins, déterminants sociaux de la santé, système d'information, ressources humaines, collaboration public-privé, etc..)
- Deux panels: anciens directeurs régionaux et directeurs d'hôpitaux, (10) personnes, et points focaux « santé » dans les différents ministères (5).

Il était important de collecter des témoignages sur des vécus réels et, ainsi, compléter la perspective des experts et la vision souvent partielle rapportée par les chiffres.

La quatrième réunion du comité de pilotage s'est tenue le 2 avril 2014. Lors d'une retraite (14-16 Mars 2014) avec les comités, technique, groupes thématiques, et experts nationaux et internationaux, le diagnostic de la situation a été validé par l'ensemble des parties des pistes alternatives de réformes ont été identifiées. Celles-ci seront soumises à l'ensemble des parties prenantes lors des rencontres au niveau régional prévues entre le 26 avril et le 31 mai 2014, ce qui



débouchera au final sur une délibération nationale, couronnée par la définition d'une politique de santé.

---

## PAR QUELS MECANISMES LE DIALOGUE SOCIÉTAL SE RÉALISERA CONCRÈTEMENT SUR LE TERRAIN ?

Lorsque les orientations du dialogue seront validées, les mécanismes concrets (calendrier, lieux) seront précisés au fur et à mesure de l'état d'avancement des travaux.

**Canaux multiples :** La participation est possible à travers des canaux divers pour toucher un plus grand nombre et s'adapter aux différents publics. Le site internet du dialogue sociétal disposera d'un forum, de questionnaires en ligne, etc.

**Nous nous déplaçons :** Le contact direct est privilégié. C'est en allant à la rencontre des citoyens dans toutes les régions du pays que nous parviendrons à mieux les comprendre.

**Des « dialoguistes » formés :** L'écoute et la facilitation d'une discussion nécessite des compétences et la connaissance de techniques pour s'assurer que chacun se sente libre de parler, soit entendu, et que le dialogue conduise à des résultats concrets. Ce seront des dialoguistes formés, accompagnés par des membres du comité technique ou du groupe thématique, qui viendront à la rencontre du terrain.

**Un accompagnement :** Nous cherchons à apprendre des leçons d'expériences similaires. D'autres pays se sont déjà engagés sur la voie du dialogue sociétal. À cette fin, nous sommes accompagnés par une expertise internationale, pour apprendre des autres et construire un processus spécifique à la Tunisie.

---

## ET DEMAIN, COMMENT LES RESULTATS DU DIALOGUE SERONT PRIS EN COMPTE ?

L'ensemble des informations, expertises et opinions collectées seront documentées et discutées à différentes étapes du processus. Cette intelligence collective sera largement diffusée, dans le cadre d'un processus transparent et pour permettre de guider la prise de décision politique.

Plus la participation sera large plus les opinions convergeront, et plus la prise de décision politique sera facilitée, quel que soit le pouvoir en place. La pérennité du processus et son impact seront assurés si le processus parvient à créer une mobilisation forte, construisant sur l'intelligence collective des tunisiens. Nous faisons le pari que, dans le contexte d'instabilité marquée dans le pays, une participation large peut introduire des éléments de stabilité et nous pouvons –dès aujourd'hui– construire une vision pour demain.



## QUI SONT LES ORGANISATEURS DU DIALOGUE SOCIÉTAL ?

**Un comité de pilotage** est chargé de valider les orientations stratégiques et la bonne conduite du dialogue sur proposition du comité technique. Il comprend les représentants des ministères, de l'ANC, des organisations professionnelles et syndicales, des ordres professionnels, des institutions de formation et des sociétés savantes, des représentants de la société civile, ainsi que des partenaires internationaux (OMS et UE)

Le processus est mis en œuvre par un **comité technique**, avec l'appui d'une unité de gestion (au sein du Ministère de la Santé) et de groupes thématiques. A l'instar des autres organes, les trois principaux acteurs du dialogue y sont également représentés (citoyens, professionnels, ministère). Ce comité contribue activement à la préparation de la synthèse du débat. Il assure de la transparence du processus et des débats conduits à l'échelle nationale et régionale. Le comité technique mène toute action utile (notamment à travers les médias, les publications et le recours aux organisations de la société civile) pour faire connaître le débat national et ses objectifs et encourager la participation la plus large des citoyens.

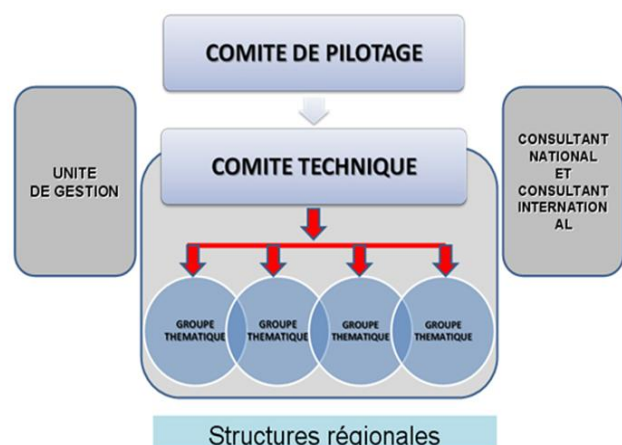
Les **groupes thématiques** se chargent de collecter et synthétiser les études faites dans le domaine. Ils facilitent les enquêtes destinées à compléter l'information, y compris par la collecte de l'expérience du terrain.

**Le comité technique et les groupes thématiques ont un rôle d'« expert en synthèse » et ne font des choix que d'ordre méthodologique.** Les choix sur le « fond » seront portés à délibération lors des consultations régionales et nationales. Ce sont donc des organes « techniques » et non « politiques ». Ainsi il est absolument essentiel qu'ils restent neutres et à égale distance entre tous les acteurs du système de santé.

De son côté, l'OMS apporte son soutien technique au processus à travers un programme conjoint avec l'Union Européenne. Sachant que d'autres pays se sont déjà engagés sur la voie du dialogue sociétal (souvent sous d'autres appellations), il était normal que l'on cherche à apprendre d'eux. Le fait que l'on veuille garder à notre démarche sa spécificité, n'empêche pas le recours à l'expertise internationale.

Le dialogue sociétal repose sur des relais actifs au niveau régional et local : les autorités, les associations et les médias locaux. Ceux-ci ont un rôle essentiel pour la diffusion de l'information relative au processus qui se déroulera dans leur localité/gouvernorat, pour construire la confiance et encourager l'implication des acteurs intéressés.

Les instances chargées de la mise en œuvre du dialogue



17



---

## COMMENT LE MINISTERE DE LA SANTE S'INVESTIT-IL DANS LE PROCESSUS ?

Le Ministère de la Santé est le **promoteur** du dialogue sociétal et s'investit fortement pour la réussite de ce processus. Il porte le processus en tant que Président du comité de pilotage. Le Ministère de la Santé joue ainsi un rôle de facilitateur et de **plaidoyer** pour la santé par tous, pour tous. Il est **partie prenante** du processus, en associant les fonctionnaires du Ministère, au niveau national, régional, et des institutions de soins, dans les différentes instances. Cet engagement du Ministère de la Santé, à tous les niveaux, est le garant de la pérennité du processus.

---

## POUR OBTENIR DES INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES, QUI PUIS-JE CONTACTER ?

Nous sommes à votre disposition. N'hésitez pas à contacter directement le porte-parole du dialogue sociétal M. Zouhaïr Ben Jemâa [zouhairjemaa@yahoo.fr](mailto:zouhairjemaa@yahoo.fr) (tel 25342811)

Ou M.jamel chrigui [cjamel5@gmx.fr](mailto:cjamel5@gmx.fr) ( tel 98458882)