

## Fiche de notes des séances du micro ouvert

Sidi Bouzid du samedi 31 mai 2014

### Synthèse des principales interventions des participants

#### DIALOGUE SOCIÉTAL

#### B - Rapport micro-ouvert professionnels

Nombre d'intervenants : 8 personnes.

##### 1) DIALOGUE SOCIÉTAL

- S'il n'a pas de suivi le dialogue sociétal est sans intérêt.
- Nous demandons au ministère, à l'état, à la communauté européenne et à l'OMS le suivi.
- Le dialogue sociétal pour la santé est sans intérêt s'il n'y a pas de dialogue pour les autres secteurs.
- Nous saluons et nous remercions le dialogue social.
- Les articles 31 → 39 du destour parlent de décentralisation. Est-ce que le dialogue revient au conseil régional ??
- Le dialogue sociétal nous rappelle le dialogue national.
- Sidi Bouzid est un gouvernorat parmi les 14 gouvernorats non considérés et le secteur de la santé l'est également.

##### 2) SITUATION A SIDI BOUZID

- Les problèmes à résoudre rapidement et selon la priorité :
- Gynécologie
- Réanimation ( 6 lits ?) pour 450 000 habitants
- Service universitaire car les autres régions n'acceptent pas les malades
- Cardiologie
- Banque du sang
- CSB -> une consultation par semaine ce qui entraîne un encombrement au niveau des urgences
- Néonatalogie

### **3) SANTE ET ADMINISTRATION**

- La politique de la santé à Sidi Bouzid est en dessous de tout par rapport aux autres régions.
- Qui est responsable de cette situation (l'Etat, la société civile ou le ministère de la santé ??).
- Nous sommes disposés à faire une 2<sup>ème</sup> révolution s'il n'y a pas de faculté de médecine même si on va en prison.
- Le ministère nous fait marcher pour gagner du temps.
- Au ministère il y'a de la corruption et il y'a une absence des organes de contrôle et de l'inspection.
- Les facteurs qui influencent la santé sont :
  - niveau bas de la formation
  - culture ??
  - stratégie sanitaire
- Il faut mise à niveau du secteur de l'enseignement pour que la santé suive.
- Il faut revoir la carte sanitaire car il y'a des structures qui n'ont aucun rapport avec cette carte.
- Le contrôle et l'inspection sont obligatoires dans le secteur de la santé.
- La stratégie sanitaire tunisienne n'a pas tenu compte de la géographie de Sidi Bouzid (zones rurales)
- Une fausse stratégie car tous les CHU sont dans la zone côtière du pays.
- La CNAM ?
- La politique verticale de l'administration entraîne une lenteur au niveau de la réalisation.
- Pour la santé il faut une volonté économique.

### **4) SANTE ET AUTRES DEPARTEMENTS**

- Rôle des ministères de l'enseignement et de la culture.
- On peut faire le diagnostic de la situation et les compétences tunisiennes existent.
- l'infrastructure de base est détériorée ( ??) d'où les problèmes de la santé.
- Les attentes des citoyens sont considérables et le professionnel de la santé ne peut pas les satisfaire.

### **5) SECTEUR PUBLIC ET SECTEUR PRIVE**

- Il n'a pas d'équivalence entre les deux secteurs.
- Les responsables de la santé ferment les yeux quant au secteur privé qui devient une puissance ??
- La différence entre les 2 secteurs est devenue énorme après la révolution.
- Les régions de l'intérieur sont devenues le marché du secteur privé

## **6) HOPITAUX**

- Nous demandons un CHU comme les autres régions.
- Les hôpitaux de circonscription n'hospitalisent pas les malades.
- Il faut renforcer le service des urgences.
- Accélérer la création d'hôpitaux régionaux et centres intermédiaires et les services Hospitalo-Universitaires.

## **7) SOINS**

- Le problème de Sidi Bouzid est urgent et il ne faut pas l'intégrer dans la nouvelle stratégie (priorité).
- Le malade de Sidi Bouzid va pour mourir dans les hôpitaux de Sfax et de Sousse.
- Le citoyen n'est pas conscient qu'il doit se soigner rapidement.
- Les soins sont loin pour le citoyen de Sidi Bouzid.
- On ne peut plus attendre et il faut lier la question de la conscience du citoyen et du rapprochement des soins.
- Il faut une stratégie sanitaire pour les 3 lignes de soins 1 – 2 – 3 ligne
  - 1<sup>ère</sup> ligne : sans efficacité (1 seule consultation / semaine)
  - 2<sup>ème</sup> ligne : les médecins spécialistes ne veulent pas venir
  - 3<sup>ème</sup> ligne : le malade est transféré ailleurs
- Le citoyen n'a pas confiance au médecin de la 1<sup>ère</sup> ligne.
- Le médecin ne respecte pas le corps du malade et il se comporte comme un technicien sans tenir compte du malade.

## **8) PERSONNEL**

- L'APC est le grand problème de la santé et l'oubli de la formation (malade est une opération commerciale).
- Il faut obliger le médecin spécialiste à exercer dans les régions de l'intérieur.
- Le cadre médical (toute catégorie) et administratif n'est pas encouragé pour les avancements.
- Il y'a un manque de moyens humains
- Le personnel de la santé est agressé dans les régions éloignées (refuse d'exercer).

## **9) MEDECINS SPECIALISTES**

- Le médecin spécialiste a raison de ne pas venir à Sidi Bouzid car il n'y a pas de conditions de vie (absence de loisirs...).
- Il y'a un manque de spécialiste.

## **10)HYGIENE ET PREVENTION**

- La politique environnementale engendre beaucoup de maladies comme les pesticides et les insecticides.
- Le citoyen est responsable de sa santé, il doit respecter l'intégrité de son corps et ne doit pas fumer.

## **11)MEDICAMENTS**

Absence de médicaments au niveau des CSB et surtout pour les maladies chroniques.

## **12)FORMATION**

- La formation des infirmiers au niveau des facultés a posé un problème de l'orientation des bacheliers.
- Il ne faut pas autoriser les écoles privées pour la formation des infirmiers.

## **13)EQUIPEMENTS**

Nous demandons les moyens pour le diagnostic.

## **C - CONCLUSION**

- Je n'ai pas assisté à la réunion, j'ai traduit et regroupé les idées.
- Le procès verbal a été réalisé par Monsieur Nejah Ouled Ali.

**Professeur Mohamed ZRIBI**