

Fiche de notes des séances du micro ouvert

Mission Kébilidu 22 mai 2014

Synthèse des principales interventions des participants

II/ Rapport micro-ouvert professionnels

Gouvernance/ Gestion.

- Il faut opérationnaliser les textes législatifs existants.
- Instaurer un système d'information moderne et efficace.
- Il faut connecter Kébili au niveau des autoroutes.
- L'eau est très saline et porte atteinte à la santé.
- Réserver un quota d'étudiants en médecine pour Kébili (réviser le système d'orientation après le bac pour les étudiants de médecine)
- Le développement est lié à la santé
- Déséquilibre au niveau de la carte sanitaire: troisième ligne.
- La CNAM a favoriser le secteur privé aux dépends du secteur public.
- L'APC porte atteinte aux services publics+ utilisation des équipements de l'état pour le privé.
- L'APC porte atteinte à la formation et à l'encadrement des jeunes médecins.
- Secteur privé: Les cabinets sont plus nombreux que les dispensaires et les hôpitaux de circonscription (Etude de Professeur Nourredine Achour), il faut s'occuper du secteur privé à travers la CNAM.
- Les dépôts interrégionaux de médicaments sont mal gérés et n'ont pas rendu service aux régions.
- Les comités thérapeutiques dans les hôpitaux ne sont pas opérationnalisés.
- Nécessité d'instaurer une base de données informatisée sur l'état de la santé du citoyen.
- Absence de la prévention.
- Il faut créer une police sanitaire.
- Les écoles d'infirmiers sont fermées alors qu'il ya beaucoup de départs à la retraite.
- Nécessité de mettre en place un mécanisme d'évolution des paramédicaux dans leur carrière.
- Kébili: 15% de la superficie de la Tunisie+ 300 KM de frontière avec l'Algérie sans avoir un point de passage.
- Améliorer l'état des routes, mettre en place un service de SAMU à régime Maatoug.
- Le système de santé est corrompu.

- On demande une deuxième clinique pour améliorer la compétitivité.
- Révision de la couverture médicale pour une meilleure équité.

Les ressources humaines/ Qualité de soins

- Absence de motivation.
- Iniquité dans la répartition des médecins spécialistes à Kébili.
- Absence de formation.
- Le secteur privé à absorbé la main d'œuvre : problème de motivation.
- L'amélioration de la qualité est atteinte quand le citoyen a accès aux soins tout les jours et à chaque heure.
- Mauvaise qualité des services de soins: files d'attente, longues distances.
- Amélioration du statut et description de tâches de l'auxiliaire de santé .
- Manque de spécialistes dans la région.
- Formation continu pour le cadre médical est obligatoire avec une planification des programmes définis et des heures de travail fixés.
- Renforcer la formation dans la langue Anglaise.
- Inculquer la culture de travail d'équipe et valoriser l'infirmier.

Les équipements

- Les maladies émergentes à Kébili: cancer du sein alors que pas de mammographie, drépanocytose à Mansoura, HTA, diabète.
- Manque d'équipements.
- Infrastructure: pas de banque de sang.
- Les maladies de cancer: pas de mammographie.

Médecine préventive

- Promouvoir la santé préventive et la santé mentale.
- Sensibilisation sur les comportements à risque comme : le tabagisme, consommation de boissons alcoolisées.
- A Douze: le phénomène du suicide à étudier.
- Education pour la santé: il faut éduquer le citoyen sur la carte sanitaire, sur les cas urgents et les cas non urgents.

Relation malade/ cadre médical

- Cadre médical: insister sur les valeurs de l'éthique, la moralité.
- Manque de qualité d'accueil.
- Amélioration de l'accueil par la mise en place de cellules de relation avec le citoyen.