



Guide pratique d'accès aux soins au profit de la population vulnérable en Tunisie

Projet SANTE'MIGR 2.0

Novembre 2023



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Sommaire du guide

I. Introduction	03
A. Présentation du Projet SANTE'MIGR 2.0	
B. Objectifs du Guide d'Accès aux Soins	
C. Méthodologie de Conception	
II. Contexte de la Vulnérabilité en Tunisie	09
A. Profils des Populations Vulnérables	
B. Les Principaux Obstacles Entravant l'Accès aux Soins	
C. Analyse des Politiques et Programmes Actuels	
III. Cartographie des services de soins	17
A. Les Services de Santé Disponibles	
B. Dispositifs Associatifs Facilitant l'Accès aux Soins	
IV. Bonnes Pratiques et Recommandations	24
A. Bonnes Pratiques	
B. Recommandations pour l'Amélioration de l'Accès aux Soins	
V. Annexes	32

I. Introduction

En Tunisie, la question des populations vulnérables, notamment les migrants, représente un défi sociétal majeur. Dans ce contexte, le projet ProMiTAD, intitulé « Protection des personnes migrantes et tunisiennes en situation de vulnérabilité et accès aux Droits fondamentaux », s'inscrit comme une réponse essentielle.

Porté par un consortium composé d'Avocats Sans Frontières en Tunisie - ASF, Médecins du Monde en Tunisie, Save the Children et Terre d'Asile Tunisie, ce projet vise à apporter des améliorations tangibles dans l'accès aux services publics de santé, avec un accent particulier sur les migrants, dans la région du Grand Tunis.

Au cœur de cette initiative, l'association Esmâani assume la mise en œuvre du projet SANTE'MIGR 2.0. Cette initiative témoigne de l'engagement continu en faveur de la protection des droits fondamentaux et de l'amélioration de la qualité de vie des populations vulnérables en Tunisie.

C'est dans ce contexte que s'inscrit ce présent document sous forme d'un guide pratique. Son objectif premier serait de faciliter l'accès aux soins pour les populations vulnérables en Tunisie.

A. Présentation du Projet SANTE'MIGR 2.0

Tel introduit, l'association Esmâani met en œuvre le projet **SANTE'MIGR 2.0** et ce dans le cadre du projet **ProMiTAD** intitulé « Protection des personnes migrantes et tunisiennes en situation de vulnérabilité et accès aux Droits fondamentaux ».

SANTE'MIGR 2.0 cible les populations en situation de vulnérabilité et particulièrement les migrants et vise à leur améliorer l'accès aux services publics de santé dans la région du Grand Tunis.

Vers cette fin, l'association Esmâani s'engage à concevoir un guide pratique facilitant les services d'accès aux soins pour la population vulnérable en Tunisie.

Ce guide, une référence indispensable, ciblera les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, et les bénévoles qui œuvrent auprès de ces populations, dans le but d'améliorer les services de santé et de renforcer l'accès aux soins pour ceux qui en ont le plus besoin.

Objectif Général

L'objectif principal c'est d'appuyer Esmâani dans l'amélioration de l'accès des populations en situation de vulnérabilité et principalement les migrant.es aux services publics de la santé dans la région du Grand Tunis, et ce en la dotant d'un manuel qui va servir d'un guide référentiel pour les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux et les bénévoles travaillant avec les populations vulnérables.

Objectifs Spécifiques

1. Examiner les profils des populations vulnérables à Tunis, y compris les personnes vivant en situation de pauvreté, les personnes âgées, les personnes handicapées, les migrant.es, etc. ;
2. Identifier les principaux obstacles physiques, financiers, sociaux et culturels qui limitent l'accès aux soins de santé pour ces populations ;
3. Évaluer l'efficacité des politiques et des programmes existants visant à améliorer l'accès aux soins de santé pour les populations vulnérables ;
4. Réaliser une cartographie des soins des services et des soins offerts à la population vulnérable · Élaborer un guide pratique d'accès aux soins adapté à la réalité tunisienne ;
5. Fournir des informations claires et concises sur les services de santé disponibles, les procédures administratives, les droits des patients et les dispositifs d'aide financière ;
6. Inclure des recommandations et des bonnes pratiques pour faciliter l'accès aux soins des populations vulnérables.

B. Objectifs du Guide d'Accès aux Soins

Ce document se profile comme un outil multifonctionnel, visant à répondre à plusieurs besoins primordiaux. D'abord, il s'érigera en une référence incontournable pour un éventail d'acteurs impliqués, notamment les professionnels de la santé, les travailleurs sociaux, les OSC, les bénévoles, et, surtout, les populations vulnérables elles-mêmes.

Il se fixe pour objectif de fournir des informations de grande clarté et concision concernant les services de santé disponibles, les procédures administratives, les droits des patients, ainsi que les dispositifs d'aide financière accessibles.

Outre ces informations, ce guide s'étendra pour englober des recommandations et des meilleures pratiques visant à simplifier l'accès aux soins pour les populations vulnérables, apportant ainsi une valeur ajoutée substantielle à son contenu.



En outre, il constituera un véritable compendium de ressources pour l'amélioration de l'accès aux soins de qualité dans la région du Grand Tunis.

Ce n'est pas tout. En effet, le guide ne se limitera pas à une simple compilation d'informations.

Il évoluera également en une cartographie détaillée des établissements de santé, des hôpitaux et des centres de soins dans la région du Grand Tunis. Cette cartographie fournira des données spécifiques, telles que les services offerts, les horaires d'ouverture, les coordonnées, et les critères d'admissibilité, ce qui aidera grandement à orienter de manière efficace les populations vulnérables vers les services appropriés.

L'objectif ultime de ce document est de contribuer à l'amélioration tangible des services de santé dans le Grand Tunis, en rendant l'accès aux soins plus fluide et en garantissant que les populations vulnérables puissent bénéficier des soins dont elles ont besoin, à chaque étape du processus, de l'information initiale à l'obtention de l'assistance médicale requise.

C. Méthodologie de Conception

La méthodologie que nous exposons ici découle d'une étape cruciale, à savoir la réunion de cadrage, au cours de laquelle le consultant a eu accès à divers documents du projet et a pris connaissance des besoins spécifiques exprimés par le comité de pilotage.

Cette méthodologie, élaborée pour le projet SANTE'MIGR 2.0, est donc le fruit d'une adaptation en adéquation avec le contexte du projet, les particularités locales et les ressources disponibles.

Dans cette section, nous détaillerons les différentes étapes nécessaires à la conception du guide, puis les résultats escomptés, pour finir avec les limites auxquels nous avons fait face durant la réalisation de cette mission.

1. Etapes et méthodes de la mission

Allant du de la phase initiale de cadrage de la mission jusqu'à l'exploration des bonnes pratiques, en passant par la présentation des outils d'étude employés et des méthodes de recherche et de collecte des données relatives aux acteurs locaux, cette section expose en détail la méthodologie qui a guidé le consultant tout au long du processus de création du Guide pratique pour l'accès aux soins destiné à la population vulnérable dans la région du Grand Tunis.

1.1 Le cadrage de la mission

Suite à la réunion de cadrage où il y a eu davantage une compréhension détaillée de l'objectif principal du projet **SANTE'MIGR 2.0**, et des objectifs spécifiques du Guide pratique d'accès aux soins au profit de la population vulnérable dans le grand Tunis, nous avons procédé ainsi.



Dans la première phase du diagnostic, nous avons passé en revue les études, rapports, cartographies, évaluations et tout autre document pertinent. À cette fin, nous nous sommes appuyés sur nos propres bases de données ainsi que sur les documents envoyés par l'équipe d'Esmaani.

Ensuite, nous avons effectué une revue documentaire approfondie pour collecter toutes les informations disponibles sur la thématique de l'étude, les acteurs institutionnels et les OSC impliqués.

Cette étape a été complétée par notre expertise acquise sur des projets similaires, et a été menée en toute confidentialité à partir des informations orales et écrites fournies.

1.2 La collecte des données sur le terrain

➤ **Revue documentaire :**

Cette revue documentaire a consisté en l'examen minutieux des études, rapports, et autres documents pertinents susceptibles de fournir des informations essentielles sur les gouvernorats du grand Tunis, notamment avec un focus sur les institutions hospitalières du grand Tunis.

➤ **Techniques de collecte des données**

Par la suite, le consultant a entrepris la collecte de données sur le terrain en établissant des contacts avec des OSC et des éducateurs pairs, ainsi que des points focaux dans des hôpitaux pré-sélectionnés avec l'appui de l'équipe d'ESMAANI.

Cela lui a permis de fournir les informations et les contacts nécessaires concernant les réalités de l'accès aux soins pour les populations vulnérables et à l'élaboration de l'étude.

Au cours des échanges avec les différentes parties prenantes, le consultant a recueilli des informations supplémentaires qui ont enrichi l'analyse contextuelle de la situation.

a. Des entretiens par le biais d'un questionnaire adapté aux différentes catégories d'acteurs identifiés ;

Les enquêtes par questionnaire peuvent ont été menés en personne, par téléphone, et en ligne. Les questions sont ouvertes, permettant ainsi d'obtenir des réponses qualitatives. De nouvelles questions ont pu émerger au fur et à mesure du déroulement de chaque entretien.

Les entretiens que nous avons menés ont permis de renseigner les éléments d'information qualitatifs suivants :

- **Les Principaux Obstacles Entravant l'Accès aux Soins**
- **aperçu de l'efficacité des politiques de santé actuelles en ce qui concerne l'accès aux soins pour les populations vulnérables**
- **Les droits des Patients vulnérables**
- **Services de Santé Disponibles**



- **Dispositifs Associatifs Facilitant l'Accès aux Soins**
 - **Bonnes Pratiques à Suivre**
 - **Recommandations pour l'Amélioration de l'Accès aux Soins**
- Nous avons réalisé plus de 10 entretiens

b. Focus Groups :

Nous avons organisé des groupes de discussion (focus groups) avec des représentants des populations vulnérables, en veillant à inclure divers profils (Notamment les migrants). Les questions du focus group nous ont permis de recueillir des informations sur leurs expériences, besoins et défis en matière d'accès aux soins.

- Nous avons réalisé 1 groupes de discussion avec les migrants.

1.3 Cartographier les Services de Soins :

Dans le cadre de cette mission, nous avons établi une cartographie complète de la région du Grand Tunis, comprenant une liste détaillée des établissements de santé, des hôpitaux et des centres de soins. Cette cartographie nous a permis de recueillir des informations essentielles, telles que les services offerts, les horaires de fonctionnement, ainsi que les critères d'admissibilité pour chaque structure de soins.

La création de cette cartographie s'est avérée cruciale pour faciliter la collecte de renseignements et garantir une meilleure compréhension de l'ensemble du système de santé dans la région, ce qui, à son tour, a grandement contribué à la réussite de notre mission.

1.4 Bonnes Pratiques et Recommandations :

La conclusion de cette étude impliquera l'identification minutieuse des bonnes pratiques déjà en place dans le système de santé en Tunisie, avec un accent particulier sur leur pertinence pour les populations vulnérables, y compris les migrants.

Ces bonnes pratiques seront soigneusement évaluées et intégrées dans ce guide final élaboré, en plus des recommandations précises visant à améliorer l'accès aux soins pour ces populations vulnérables.

Ces recommandations seront basées sur une analyse approfondie des défis actuels et des besoins spécifiques de ces groupes, et viseront à favoriser une meilleure prise en charge et une plus grande équité dans le système de santé en Tunisie.



2. Limites de la mission

Au cours de la mission visant à développer le Guide pratique d'accès aux soins en faveur de la population vulnérable du Grand Tunis, nous avons dû faire face à de nombreuses contraintes qui auraient pu avoir un impact significatif sur sa réalisation.

Limite de la durée de la mission :

En effet, le fait que la mission ait été limitée à seulement 2 mois constituait une contrainte et un défi importants pour cette étude.

Limite de Représentativité :

La sélection des participants aux focus groups a été limitée par des contraintes logistiques et de disponibilité, ainsi que par la disparité des profils des personnes vulnérables. Par conséquent, il était difficile de garantir une représentativité totale de tous les profils de populations vulnérables, y compris les migrants.

Limite de Disponibilité des Acteurs Clés :

Les experts en santé publique, les professionnels de la santé et les travailleurs sociaux avaient des agendas chargés, ce qui a pu affecter leur disponibilité pour les entretiens. Il était important de coordonner les horaires avec les participants pour maximiser leur participation.

Limite Budgétaire :

Les ressources financières allouées à la mission étaient limitées. Cela a eu un impact sur la portée des activités de collecte d'informations, notamment en ce qui concerne la possibilité de réaliser un plus grand nombre d'entretiens avec les acteurs clés ou de focus groups avec les populations vulnérables, ainsi que la mobilisation de plusieurs experts.

II. Contexte de la Vulnérabilité en Tunisie

La vulnérabilité, en termes humains, transcende le simple concept de vulnérabilité physique pour englober une fragilité sociale, économique, et parfois même psychologique. Une personne en situation de vulnérabilité est celle dont les ressources et les mécanismes d'adaptation sont limités, laissant cette personne exposée à des risques accrus et à des défis difficiles à surmonter seule. Ces individus sont souvent confrontés à des barrières systémiques qui entravent leur capacité à jouir pleinement de leurs droits fondamentaux, tels que, dans notre cas d'étude, l'accès à des soins de santé adéquats.

En examinant la réalité tunisienne, la question de la vulnérabilité revêt une importance particulière. La Tunisie, en dépit de ses avancées notables, fait face à des défis socio-économiques qui impactent directement la vie quotidienne de ses citoyens. Des disparités économiques, des inégalités d'accès à l'éducation, et des obstacles dans le système de santé contribuent à la création de populations vulnérables.

Au sein de cette section, nous allons approfondir notre compréhension de la vulnérabilité relative à la santé en Tunisie et ce, en explorant trois dimensions cruciales à savoir, les profils des populations vulnérables (A), les principaux obstacles entravant l'accès aux soins (B) et enfin une évaluation des politiques et programmes actuels (C).

En explorant ces aspects, nous chercherons à éclairer la complexité de la vulnérabilité en Tunisie et à fournir des perspectives qui pourraient contribuer à l'élaboration de solutions plus efficaces et inclusives.

A. Profils des Populations Vulnérables

Les populations vulnérables en Tunisie sont nombreuses et diverses. Selon les différents entretiens menés avec les acteurs, les groupes de population spécifiques qui sont particulièrement exposés à la vulnérabilité englobe les migrant-es, les réfugié-es, les demandeur-euses d'asile ainsi que les citoyen-nes tunisien-nes en situation de vulnérabilité économique, les victimes de violences basées sur le genre, les enfants en situation de menace, les personnes en situation de rue, les mères célibataires, les personnes vivant avec le VIH.

Les différents entretiens que nous avons eus avec les acteurs du terrain confirment bien que les profils identifiés sont diversifiés, reflétant la complexité des dynamiques sociales et économiques qui exposent ces groupes à des difficultés particulières.

- 1- Les travailleurs et travailleuses du sexe**, contraints par des conditions économiques précaires, se trouvent dans des situations vulnérables accentuées par le stigmatisation sociale liée à leur profession. L'accès limité à des services de santé et à des opportunités d'emploi alternatif contribue à leur vulnérabilité.

- 2- **Les personnes en situation de rue** font face à des défis quotidiens pour satisfaire des besoins fondamentaux tels que le logement, la nourriture et l'accès aux soins médicaux. Leur vulnérabilité résulte souvent d'une combinaison de difficultés économiques, de problèmes de santé mentale et de l'absence de soutien social.
- 3- **Les survivant·e·s de violences basées sur le genre (VBG)** portent souvent des cicatrices physiques et émotionnelles. La stigmatisation sociale et les défis juridiques auxquels elles font face renforcent leur vulnérabilité.
- 4- **Les mineurs, qu'ils soient accompagnés ou non**, se trouvent dans des situations précaires en raison de divers facteurs, tels que la séparation familiale, la violence et l'absence de protection adéquate.
- 5- **Les personnes usagères de drogues**, confrontées à la dépendance, sont exposées à des risques sanitaires et sociaux accrus. La stigmatisation sociale et les barrières à l'accès aux soins compliquent leur parcours vers la réhabilitation.
- 6- **Les Tunisiens de retour après une période à l'étranger** peuvent faire face à des difficultés de réintégration en raison de l'absence de réseaux de soutien, de qualifications adaptées au marché local et d'autres facteurs économiques.
- 7- **Les jeunes NEET**, ni en emploi, ni en éducation, ni en formation, rencontrent des obstacles dans leur transition vers l'âge adulte en raison d'opportunités d'emploi limitées et de lacunes dans l'éducation.
- 8- **Les personnes vivant avec le VIH** font face à la stigmatisation, à la discrimination et à des défis d'accès aux soins médicaux. Leur vulnérabilité est exacerbée par des facteurs sociaux et économiques.
- 9- **Les personnes LGBTQIA+** sont confrontées à la discrimination et à la marginalisation sociale. Les droits limités et les normes culturelles restrictives accroissent leur vulnérabilité.
- 10- **Les personnes en situation de migration**, qu'elles soient internes ou internationales, rencontrent des obstacles liés à la discrimination, à l'incertitude juridique et aux

difficultés d'intégration. Les répercussions économiques et sociales de la migration accentuent leur vulnérabilité.

Dans le cadre de notre initiative, en plus de ces profils spécifiques, nous mettons particulièrement l'accent sur les personnes en situation de migration qui s'avèrent plus susceptibles de faire face à des difficultés en raison de divers facteurs liés à leur parcours migratoire.

En effet, les migrants de retour peuvent revenir avec des problèmes de santé développés pendant leur parcours migratoire, ce qui affecte leur bien-être et leur accès aux soins de santé. De plus, les migrants en situation de vulnérabilité, tels que les réfugiés et les demandeurs d'asile, sont exposés à des facteurs de stress tels que la violence, la pauvreté, les persécutions et les perturbations dans la continuité des soins, ce qui peut nuire à leur santé mentale et à leur bien-être.

En outre, la migration peut poser des défis en matière d'intégration économique, sociale et politique dans les pays d'accueil, ce qui peut affecter la situation des migrants sur le plan socio-économique les exposant à des obstacles multiples, allant de la santé mentale à l'intégration socio-économique, qui les rendent plus susceptibles de faire face à des difficultés tout au long de leur parcours migratoire.

Des facteurs de risques personnels, socio-culturels et juridique accentuent la vulnérabilité de ces populations migrantes. En effet, l'âge, le degré d'instruction, la situation économique, le statut juridique, le manque d'information et la stigmatisation empêchent les différents profils de migrants (réfugiés, demandeurs d'asile, migrants en situation irrégulière, demandeurs d'asile déboutés) d'accéder aux services de soin.

De ce fait les personnes migrantes en Tunisie sont dans une situation de pluri-vulnérabilité.

B. Les Principaux Obstacles Entravant l'Accès aux Soins

Après avoir menés des entretiens approfondis avec le personnel de soin, les associations, et les organisations de la société civile, une conclusion émerge clairement : l'accès aux soins de santé est entravé par une série d'obstacles complexes. Ces entretiens ont permis de mettre en lumière un paysage où les barrières financières, géographiques, administratives, linguistiques, informationnelles, légales, et liées aux conditions de vie des individus se conjuguent pour créer un ensemble complexe de difficultés.

Ces obstacles, souvent interconnectés, constituent des entraves significatives pour les populations vulnérables et particulièrement la population migrante, compromettant leur accès aux services de santé essentiels.



a) Les obstacles généraux

- En tête de liste, les obstacles financiers représentent une barrière significative pour de nombreux individus. Les coûts élevés des soins de santé, couplés à des remboursements partiels ou inexistants dans certains cas, rendent l'accès aux services médicaux, difficile.

En effet, l'absence de couverture de la sécurité sociale aggrave la situation. Seuls 10% de la population ont accès à des soins pris en charge, laissant la majorité de la population sans accès à des services médicaux essentiels. Le remboursement partiel par le CNAM, par exemple, oblige les patients à assumer une part importante des coûts des opérations médicales, créant ainsi une barrière financière à l'accès aux soins donc une inégalité dans la société.

- En second lieu viennent les obstacles liés aux ressources humaines et matérielles du secteur de santé en Tunisie.

En effet, ces obstacles s'avèrent interconnectés dans la mesure où, les capacités limitées des établissements de santé, avec des ruptures de stock fréquentes, un manque de personnel médical qualifié, et des infrastructures inadéquates, tous contribuant à restreindre l'accès aux soins de qualité.

D'abord, le manque de places dans les établissements de santé pose un problème significatif, particulièrement pour les patients nécessitant des traitements réguliers ou post-opératoires. Cette difficulté est exacerbée pour les personnes issues de milieux sociaux défavorisés, confrontées au double défi de la distance et du manque de moyens financiers pour se déplacer.

Parallèlement, l'indisponibilité des médicaments et les ruptures de stock récurrentes privent les patients des traitements essentiels à leur santé, ajoutant à cette problématique le coût élevé des implants médicaux qui rend certains traitements inaccessibles pour de nombreux citoyens.

De plus, le déficit en personnel médical, notamment en infirmiers, représente un autre frein à l'accès aux soins, allongeant les délais d'attente et compromettant la qualité des soins dispensés.

Enfin, l'absence de structures telles que les maisons de convalescence complique également la prise en charge post-opératoire, laissant les patients sans suivi adéquat après leur sortie de l'hôpital.

- Les obstacles géographiques ne doivent pas être sous-estimés.

La distance séparant les établissements de santé des lieux de résidence créent des défis considérables, surtout pour les individus vivant dans des zones éloignées ou faisant face à des difficultés de déplacement. Les personnes à faible revenu, déjà confrontées au chômage, sont particulièrement vulnérables dans cette situation, car la conjonction du manque

d'emploi et de la distance géographique des établissements de santé crée une précarité accrue. Cette double contrainte accentue les obstacles à l'accès aux soins, illustrant l'importance de considérer de manière intégrée les facteurs économiques et géographiques pour élaborer des solutions équitables.

- Les obstacles liés à la discrimination et au racisme sont également à considérer, touchant des groupes spécifiques tels que les mères célibataires ou les migrants. Ces discriminations ajoutent des couches supplémentaires de difficultés pour accéder aux soins de santé, créant ainsi des inégalités basées sur des critères sociaux.
- Sur le plan administratif, l'absence de pièces d'identité constitue un autre obstacle significatif. Les migrants, par exemple, peuvent être confrontés à des difficultés majeures s'ils ne disposent pas de documents d'identification, tout comme les Tunisiens sans carte d'identité ou un carnet de soins.
- Le déficit en information constitue un autre défi crucial. Certains individus peuvent ne pas être informés de l'existence des structures de santé, des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose, les hépatites, le VIH, ou encore du fonctionnement du système de santé en général. Cette méconnaissance engendre des obstacles majeurs à l'accès aux soins. C'est d'ailleurs le but de ce présent guide que nous élaborons.
- Enfin, les obstacles liés aux conditions de vie des individus jouent un rôle crucial. La stigmatisation, la perte de confiance dans le système de santé, la perception que les soins ne sont pas prioritaires, et la différence de temporalité entre les besoins des patients et la disponibilité des services contribuent à compliquer davantage l'accès aux soins.

b) Les obstacles spécifiques à la population migrante

La population migrante se heurte fréquemment à une multitude d'obstacles qui entravent l'accès aux services de santé. Ces défis complexes peuvent être regroupés en plusieurs catégories significatives :

- **Obstacle à l'information** : La population migrante est souvent confrontée à un manque d'accès crucial à des informations essentielles, notamment en matière de santé. Des barrières telles que des informations trompeuses sur l'accès aux services de soins de base coûteux ou l'incapacité de se déplacer en raison de contraintes financières entravent la prise en charge médicale.
Il est important de souligner que la non-scolarisation et la barrière linguistique, notamment l'absence de connaissance de l'arabe, rendent la communication avec le personnel hospitalier difficile, affectant l'enregistrement, les demandes

d'informations sur les services et la compréhension des factures, accentuant ainsi les difficultés rencontrées par la population migrante dans le domaine de la santé.

- **Problèmes liés à l'identification :** L'absence de pièces d'identité constitue un obstacle majeur, privant les individus migrants des services de soins de base. Cette lacune peut avoir des conséquences graves sur la santé, limitant l'accès aux soins et aux prestations médicales nécessaires.
- **Défis liés à la maternité :** Les mères migrantes rencontrent des difficultés lors de la naissance de leur enfant hors mariage, les privant ainsi de la possibilité de déclarer la naissance et d'enregistrer légalement leur bébé à l'état civil.
- **Contraintes financières et manque de structures médicales adéquates :** Le manque de moyens financiers parmi la population migrante accentue les défis liés aux maladies graves, chroniques et contagieuses. L'absence de structures de prise en charge médicale adaptées aggrave la situation, limitant l'accès à des soins de qualité.
- **Incapacité à couvrir les frais médicaux :** Les migrants font face à des difficultés financières pour couvrir les frais d'accouchement, d'opérations et d'autres dépenses médicales, entraînant une détérioration de leur état de santé.
- **L'absence de structures associatives pour les soins dentaires :** Un manque flagrant de structures associatives dédiées aux soins dentaires aggrave les inégalités en matière d'accès aux soins de santé pour la population migrante.
- **Déficit en mesures préventives et méconnaissance des maladies :** Un manque de mesures préventives et de connaissances sur les maladies contagieuses et rares parmi la population migrante accentue les risques sanitaires, augmentant la prévalence de maladies telles que la tuberculose, la rougeole et d'autres infections.
- **Expériences négatives dans les systèmes de soins :** Les migrants font souvent face à des expériences néfastes, notamment la discrimination dans les systèmes de soins, créant ainsi des obstacles psychologiques supplémentaires à la recherche de soins médicaux.
- **L'absence de systèmes d'assurance pour les migrants :** Les personnes migrantes sont souvent privées de l'accès à des systèmes d'assurance, les exposant à des risques financiers considérables en cas de problèmes de santé.
- **Statut juridique et difficultés d'accès aux soins :** Les défis liés au statut juridique des migrants compliquent davantage l'accès aux services de soins de santé, créant des barrières administratives.
- **Longs délais d'attente pour les rendez-vous médicaux :** Les personnes atteintes de maladies graves et transmissibles font face à des temps d'attente prolongés pour obtenir des rendez-vous médicaux, aggravant leur état de santé.

- **Confiscation de passeports en cas de non-paiement** : La menace de confiscation de passeports en cas de non-paiement des factures hospitalières crée une pression financière supplémentaire sur la population migrante.
- **Insuffisance de ressources pour les médicaments et les analyses** : Le manque de moyens financiers entrave l'achat de médicaments et le paiement des frais d'analyses, compromettant ainsi le suivi médical approprié.

Afin de surmonter ces défis complexes, il est essentiel de mettre en place des politiques et des programmes inclusifs qui visent à améliorer et simplifier l'accès aux soins et aux services de santé. Dans cette perspective, il est opportun d'examiner les politiques et programmes déjà instaurés dans cette optique.

C. Analyse des Politiques et Programmes Actuels

efficacité mitigée des Programmes Actuels pour l'Accès aux Soins en Tunisie :

Selon les entretiens de terrain avec les acteurs clés, il s'est avéré que les politiques et programmes de santé actuels en Tunisie bien qu'ayant apporté des améliorations notables, présentent des signes d'inefficacité, particulièrement lorsqu'il s'agit d'assurer un accès équitable aux soins pour l'ensemble de la population, y compris les populations vulnérables telles que les migrants. Plusieurs points soulignent cette inefficacité à savoir :

1. Portée Limitée des Programmes :

Les programmes de santé en vigueur en Tunisie révèlent une portée limitée, mettant en lumière des lacunes significatives dans la couverture des populations vulnérables, particulièrement les personnes migrantes. Ces programmes ne parviennent pas à adresser de manière exhaustive les besoins spécifiques de certains groupes, créant ainsi des disparités dans l'accès aux soins de santé. Les personnes migrantes, en particulier, se retrouvent souvent exclues des prestations de la couverture sociale, compromettant ainsi leur droit fondamental à la santé. Ces failles dans la portée des programmes actuels soulignent la nécessité d'une réévaluation approfondie des politiques de santé pour garantir une couverture médicale inclusive et équitable pour l'ensemble de la population, sans distinction de statut migratoire.

2. Obstacles Administratifs et Juridiques :

Les populations migrantes se heurtent de manière fréquente à des obstacles administratifs et juridiques qui entravent significativement leur accès aux prestations de la couverture sociale. Ces barrières administratives, qu'elles soient liées aux procédures complexes d'enregistrement, à l'obtention de l'attestation d'une ambassade pour la prise en charge, ou encore au paiement du plein tarif, créent un véritable fossé d'inégalités dans l'accès aux soins. L'absence d'une prise en charge adéquate compromet sérieusement l'efficacité des programmes de santé actuels, laissant ainsi certains groupes marginalisés, tels que les migrants, sans accès aux services médicaux nécessaires. Ces entraves administratives et

juridiques exacerbent les inégalités dans le système de soins de santé, soulignant la nécessité d'une réforme approfondie pour garantir un accès équitable aux services de santé, indépendamment du statut migratoire. Surmonter ces obstacles nécessite une approche holistique, impliquant des réformes législatives et des initiatives administratives visant à assurer l'inclusion complète de tous les individus dans le système de santé.

3. Problèmes de Communication :

La mobilité constante des personnes migrantes et la complexité des procédures administratives en place contribuent à une méconnaissance généralisée des programmes de santé existants. Cette situation crée un déficit d'information significatif, compromettant la capacité des personnes migrantes à tirer parti des services de santé disponibles. La discontinuité des soins résultant de la mobilité entrave la transmission d'informations cruciales sur les droits, les services médicaux, et les programmes de soutien. En conséquence, de nombreux migrants ne sont pas informés des mécanismes d'accès aux soins, de leurs droits en matière de santé, et des différentes options qui s'offrent à eux. Pour surmonter ces problèmes de communication, il est impératif de mettre en place des mécanismes d'information plus efficaces, adaptés à la mobilité des populations migrantes. Cela pourrait inclure des campagnes d'information ciblées, des supports multilingues et une coordination accrue entre les acteurs de la santé et les organisations travaillant avec les migrants. Une meilleure communication garantirait une sensibilisation accrue aux droits et aux services de santé, contribuant ainsi à combler le fossé d'information et à améliorer l'accès des migrants aux services de santé.

4. variabilité des tarifications et Difficultés Financières :

La mise en place d'une tarification symbolique pour les consultations médicales dans le secteur public, bien que visant à garantir un accès abordable aux soins, se révèle être un insuffisant pour la population vulnérable, notamment lors des opérations médicales à coût élevés, et les autres frais tel que les frais de transport et les frais d'hébergement. Cette situation crée une disparité d'accès aux soins, compromettant l'objectif fondamental de rendre les services de santé accessibles à tous. Les difficultés financières associées à cette tarification symbolique soulignent la nécessité d'une évaluation approfondie des coûts et des bénéfices de ces politiques tarifaires, en mettant en lumière les implications directes sur la capacité des populations vulnérables, en particulier les migrants, à recevoir des soins de qualité. Un réexamen de la tarification, en tenant compte des réalités économiques des populations vulnérables, est essentiel pour garantir un accès équitable aux soins de santé et surmonter les obstacles financiers actuels.

En résumé, la faiblesse d'efficacité des programmes actuels réside dans leur incapacité à garantir une couverture médicale intégrale, équitable et accessible pour tous, en particulier pour la population vulnérable, notamment migrantes. Des ajustements significatifs dans la conception et la mise en œuvre des politiques sont nécessaires pour surmonter ces défis et assurer une réponse plus efficace aux besoins de la population vulnérable en Tunisie.

III. Cartographie des services de soins

Au sein de cette section nous entreprendrons une présentation des ressources disponibles visant à garantir un accès optimal à des soins de santé. Nous mettrons d'abord en lumière les acteurs majeurs de la santé publique "Les Services de Santé Disponibles", avec une attention particulière portée aux hôpitaux publics et aux dispensaires, pour ensuite explorer en profondeur les initiatives associatives jouant un rôle crucial dans la promotion de l'accès aux soins de santé "Dispositifs Associatifs Facilitant l'Accès aux Soins".

Il est important de souligner que, bien que cette section offre une vue d'ensemble, la base de données de la cartographie sera une ressource précieuse fournissant des détails plus approfondis pour une compréhension détaillée de l'écosystème de la santé sur le grand Tunis.

A. Les Services de Santé Disponibles

Les services de soins disponibles dans le secteur public se déploient à travers deux grandes catégories : d'une part, les hôpitaux publics, véritables piliers de l'offre médicale spécialisée, et d'autre part, les dispensaires, qui incarnent des centres de soins de base essentiels, constituant ainsi un réseau complémentaire indispensable pour répondre aux besoins variés de la population.

a) Les hôpitaux publics

▪ **Hôpital Rabta**

L'Hôpital La Rabta est l'un des plus grands centres hospitalo-universitaires de Tunisie, desservant un bassin de santé de plus de 2 millions de personnes. Érigé en EPS depuis 1994, son histoire remonte au 19ème siècle, date de sa fondation lors de l'épidémie de variole qui a frappé la Tunisie. Cet établissement public à caractère administratif est situé à Tunis et est doté d'à peu près 35 services médicaux et chirurgicaux.¹

▪ **Hôpital Charles Nicolle**

L'Hôpital Charles Nicolle, situé sur le boulevard du 9 avril 1938 à Tunis, est un établissement de santé publique en Tunisie. Au cours de son histoire, l'hôpital se distingue par sa vocation de pionnier en Tunisie dans certaines spécialités dont le diagnostic virologique, les maladies congénitales et la néphrologie pédiatrique, etc.

¹ <http://www.chularabta.tn/presentation-de-letablissement-2/>

En 1995, il devient un établissement public hospitalo-universitaire à caractère social dont le but est « la prévention et l'amélioration du niveau de santé des individus et de la population dans son ensemble ».²

▪ ***Institut Salah azeiz***

L'Institut Salah Azaïz est un établissement de santé publique en Tunisie qui constitue un centre de référence dans le pays, dans la mesure où il constitue l'Institut national de cancérologie. À ses débuts, l'ISA comprenait trois services : la chirurgie, la radiographie et l'anatomo-pathologie. En 1989, l'institut est restructuré notamment avec l'ajout d'un service de médecine nucléaire et l'acquisition d'un équipement de radiothérapie. Grâce aux travaux de recherche de plusieurs générations de médecins et de chirurgiens tunisiens et étrangers, l'ISA est reconnu par l'Organisation mondiale de la santé et l'Union internationale contre le cancer comme un centre de référence régional pour le dépistage et le traitement des cancers du sein et du col utérin.³

L'hôpital présente un service spécialisé dédié à la lutte contre la leucémie chez les enfants, mis en place grâce au soutien essentiel de l'Association Tunisienne des Enfants Leucémiques (ATEL). Ce service offre un programme complet de soins, comprenant une première phase de chimiothérapie intensive sur une période de 35 jours, suivie d'une période supplémentaire de 8 à 10 mois de chimiothérapie intensive. Après un an, les patients bénéficient d'un traitement d'entretien à domicile, à base de comprimés, accompagné d'un suivi mensuel attentif. De plus, le service prévoit des interventions chirurgicales programmées (de 6 à 12 mois).

▪ ***Hôpital Aziza Othmana***

L'Hôpital Aziza Othmana est un établissement universitaire de santé publique situé sur la place de la Kasbah à Tunis en Tunisie. L'hôpital offre une gamme de services médicaux et chirurgicaux, ainsi que des programmes de prévention, d'enseignement et de recherche.

L'hôpital comporte une banque du sang et des départements d'hématologie et de gynécologie obstétrique, avec une unité de procréation médicalement assistée, ainsi que des laboratoires médicaux et un service d'imagerie médicale. Cet établissement est connu pour son service d'urgences traumatologiques ou traumatologie ainsi que le service de réanimation polyvalente.

▪ ***Hôpital Mongi Slim***

L'Hôpital Mongi Slim de La Marsa est un établissement de santé publique tunisien situé à La Marsa, construit en 1991. Il est doté de plusieurs services médicaux et chirurgicaux,

² https://fr.wikipedia.org/wiki/H%C3%B4pital_Charles-Nicolle

³ <https://www.institutsalahazaiez.com/presentation.php>

notamment un centre de traumatologie et des grands brûlés. Au sein de ses installations, les patients ont accès à un service de médecine interne pour des diagnostics approfondis, un service de cardiologie pour la prise en charge des affections cardiaques, et un service de gynécologie obstétrique dédié à la santé des femmes. Les services de chirurgie, de gastro-entérologie, et de rhumatologie renforcent l'offre médicale diversifiée de l'hôpital. La pédiatrie est également une priorité avec un service dédié, et les interventions chirurgicales bénéficient d'un service d'anesthésie-réanimation. L'Hôpital Mongi Slim a également inauguré un hôpital de jour en pédopsychiatrie en 2019, démontrant ainsi son engagement envers la santé mentale. Par ailleurs, un service de chirurgie orthopédique et traumatologique a été inauguré en janvier 2015.

▪ **Hôpital Mahmoud matri**

L'Hôpital Mahmoud El Matri est un établissement de santé situé à Ariana, Tunisie. Il offre une gamme complète de services médicaux comprenant la pédiatrie, la médecine dentaire, la médecine rhumatologique, l'ORL, l'ophtalmologie, la cardiologie, la gastro-entérologie, l'endocrinologie, l'urologie, la médecine interne, la dermatologie, la gynécologie obstétrique, la radiologie, la pneumologie, et la chirurgie basique.

L'ensemble des hôpitaux en Tunisie jouent un rôle fondamental dans la garantie de services de soins de qualité, adaptés à la disponibilité des ressources et des moyens.

b) Les Dispensaires

Afin de renforcer et faciliter davantage l'accès aux soins, le pays a mis en place des centres de soins de base, que nous appelons également les dispensaires, répartis dans diverses régions du Grand-Tunis, ces derniers jouant également un rôle informatif.

Les structures disponibles et leurs emplacements sont répertoriés dans le tableau de la cartographie. Cependant, dans cette section, nous allons mettre en avant les services offerts par ces dispensaires.

▪ **Consultations médicales générales :**

Les médecins et les infirmiers des CSSB effectuent des consultations médicales générales pour orienter vers des spécialistes

▪ **Soins préventifs :**

Cela peut inclure la vaccination, la promotion de l'allaitement maternel, la surveillance de la croissance des enfants, et d'autres mesures visant à prévenir les maladies.

▪ **Soins maternels et infantiles :**

Fournir des services liés à la grossesse, à l'accouchement, et aux soins postnatals pour les mères, ainsi que des services de suivi de la croissance et du développement pour les nourrissons et les enfants.

- **Soins de base pour les maladies courantes :**

Ils traitent souvent des maladies courantes telles que les infections respiratoires, les infections gastro-intestinales, etc.

- **Services de planification familiale :**

Cela peut inclure la fourniture de contraceptifs, des conseils sur la planification familiale, et des services liés à la santé reproductive.

- **Soins dentaires de base :**

Certains CSSB peuvent offrir des services dentaires de base, tels que le traitement des caries, le détartrage, et des conseils en matière d'hygiène bucco-dentaire.

- **Services de dépistage :**

Certains CSSB peuvent proposer des programmes de dépistage pour des maladies spécifiques, comme le diabète, l'hypertension, etc.

B. Dispositifs Associatifs Facilitant l'Accès aux Soins

Avocats Sans Frontières et Tunisie Terre d'Asile collaborent étroitement avec Médecins du Monde (MDM) pour superviser les demandes de prise en charge et de soins médicaux.

- **Avocats Sans Frontières -Tunisie**

L'action d'ASF en rapport avec la santé consiste à offrir des services de consultation juridique personnalisés à une grande diversité de personnes, pour ce faire, l'organisation consacre son équipe composée de plus de 20 avocats pour des consultations juridiques et de la prise en charge judiciaire. Ces avocats ont suivi une formation approfondie spécifiquement conçue pour répondre aux besoins de la population cible. Ils sont également formés aux techniques d'écoute et d'entretien adaptées aux personnes en situation de vulnérabilité, ce qui garantit un accompagnement respectueux et adapté aux besoins des populations vulnérables (minorités de genre et sexuelles, personnes en situation de migration, femmes, mineur.e.s, personnes détenues, etc.).

- **Terre d'Asile-Tunisie**

Terre d'asile contribue à l'accueil et l'accompagnement des migrants en besoin de protection et travaille exceptionnellement sur le volet médical. En effet à la suite de l'entretien d'identification des besoins et à l'étude du dossier du bénéficiaire, il est possible de procéder au paiement des frais d'accouchement, d'hospitalisation, des frais médicaux, des frais d'enterrement et l'achat des boîtes de lait ou la prise en charge des analyses, bilans, etc. Il est aussi possible de procéder à l'achat des appareillages médicaux.

L'association assure également un accueil de jour à disposition de tous les migrants, demandeurs d'asile, réfugiés, mineurs isolés, victimes de la traite et des actes de discrimination : écoute, informations, conseils, réponses aux besoins identifiés et orientation vers les partenaires.

▪ Médecins du Monde Tunisie

Médecins du Monde Tunisie œuvre à l'amélioration de l'accès à la santé pour les populations les plus vulnérables. Qu'elles vivent dans des régions défavorisées, qu'elles soient tunisiennes ou migrantes, quel que soit leur genre ou le facteur qui les excluent, Médecins du Monde se bat pour l'autonomie des personnes qu'elle accompagne, et pour une couverture universelle de santé garantie par l'Etat.

Elle accorde une attention particulière à la Santé mentale, Santé sexuelle et reproductive (SSR) et la Santé environnementale et offre en ce sens des consultations sociales gratuites ainsi que des consultations psychologiques gratuites aux services de santé mentale et soutien psychosocial (individuel et groupal).

Leur objectif premier étant de donner à toutes les personnes un accès réel à la santé, dans sa globalité. Pour cela, ses équipes médicales, psychologiques et sociales apportent des soins et un accompagnement direct, pour les personnes qui ne peuvent pas accéder aux structures de santé publiques ou dans les cas où ceux-ci ne sont plus disponibles. Ils collaborent avec les institutions et les communautés et les soutiennent, pour que les soins publics soient accessibles à tous.

▪ L'Association Tunisienne de Lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA (ATL MST SIDA)

L'Association Tunisienne de Lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles et le SIDA (ATL MST SIDA) joue un rôle essentiel dans la promotion de la santé sexuelle en fournissant des services variés pour sensibiliser, prévenir et prendre en charge les maladies sexuellement transmissibles (MST) ainsi que le VIH/SIDA. Grâce à des campagnes de sensibilisation et d'éducation, l'ATL MST SIDA contribue à accroître la conscientisation au sein de la communauté sur les pratiques sexuelles sûres et les risques associés. L'association offre également des services de dépistage et de conseil confidentiels, mettant l'accent sur la confidentialité et le respect des droits des individus. Elle collabore avec d'autres acteurs de la santé publique.

▪ Association tunisienne de la santé de la reproduction (ATSR)

L'ATSR œuvre dans le domaine de la Santé sexuelle et de la reproduction et contribue à répondre aux besoins non satisfaits des femmes, des hommes, des jeunes et des populations vulnérables, en particulier, dans les zones d'ombre. Et ce, par le biais d'action d'éducation et d'information et de prestations des services de qualité. Elle organise des campagnes de sensibilisation pour éduquer la population sur les enjeux liés à la santé reproductive, promouvant ainsi la planification familiale et la prévention des risques associés.

Elle promeut également les droits en santé de la reproduction des jeunes afin de les prévenir des grossesses non désirées, des IST et du VIH /Sida, ainsi que de la violence et la discrimination. L'ATSR assure dans certains cas le financement du bilan de santé.

▪ Association Esmâani

L'association Esmâani intervient au sein des hôpitaux de Charles Nicolle, Bab Saadoun-Béchir Hamza, Salah Azaïz et Jendouba. Elle fait en sorte d'apporter un peu de réconfort aux personnes seules à l'hôpital par des gestes simples et chaleureux.

A titre illustratif, elle offre un soutien moral et psychologique aux personnes malades en privilégiant l'écoute, la discussion, et diverses activités distrayantes telles que la lecture, les jeux de société, ou encore la musique. Les bénévoles de l'association contribuent également au bien-être physique des patients en les accompagnant lors de promenades et en prenant soin de leur apparence, que ce soit par le rasage ou la coiffure. Parfois, ils apportent une assistance dans l'organisation de la vie quotidienne des patients ou les accompagnent dans leurs démarches administratives. De manière ponctuelle, l'association organise des collectes de vêtements, de couvertures, ou de jouets destinées aux plus démunis, et elle lance des appels aux dons de sang en cas de besoins urgents.

▪ Association Ness Pour La Prévention Combinée

L'association Ness s'engage activement dans la promotion des droits des individus appartenant aux populations clés, en mettant particulièrement l'accent sur les personnes issues des minorités sexuelles et de genre, communément admis LGBTQI++. Son action vise spécifiquement à soutenir les personnes vivant avec le VIH et les hépatites au sein de ces communautés. Elle facilite l'accès aux services et fournit l'information et l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive sans aucune discrimination.

▪ L'Association tunisienne des enfants Leucémiques (Atel)

Depuis sa création en 2010, l'Atel s'est principalement concentrée sur la prise en charge des frais de transport pour les enfants malades affectés au service d'hématologie et provenant de différentes régions. Bien que le système de santé dispose de plusieurs services

d'hématologie, la nécessité pour 50% des malades de se rendre à Tunis pour suivre le protocole thérapeutique entraîne des déplacements fréquents, tant pour les malades que pour leurs mères. L'Atel, grâce à la générosité des donateurs fidèles, assume les frais de transport des malades venant des régions, représentant un budget annuel entre 10 000 et 15 000 dinars. Parallèlement, l'association organise des activités culturelles, d'animation et de solidarité sociale, dont les recettes contribuent à renforcer le budget global de l'association.

D'autre part l'association a entrepris une nouvelle initiative en février 2021, visant à renforcer son soutien psychologique, moral et scolaire aux enfants atteints de leucémie, pris en charge au service d'hématologie de l'hôpital Aziza-Othmana à Tunis. Cette initiative avait consisté en la création d'une unité pédiatrique au sein de ce service, spécifiquement dédiée aux enfants atteints de leucémie. Il représente un pilier essentiel dans les efforts conjoints des membres de l'Association, en collaboration étroite avec le personnel médical et paramédical, ainsi qu'avec les mères des enfants malades.

IV. Bonnes Pratiques et Recommandations

Dans le cadre du projet SANTE.MIGR 2.0, notre engagement envers l'amélioration de l'accès aux soins prend forme à travers une étude approfondie sur le terrain. Forts des enseignements tirés de cette analyse, nous sommes ravis de présenter un ensemble de Bonnes Pratiques et Recommandations élaborées avec soin. Ces propositions visent à résoudre les défis spécifiques rencontrés par les populations migrantes en matière d'accès aux soins de santé.

Nous croyons fermement que ces recommandations joueront un rôle crucial dans la création d'un environnement plus inclusif et équitable, favorisant ainsi un accès plus facile à la santé et le bien-être des personnes migrantes.

A. Bonnes Pratiques

Parmi les meilleures bonnes pratiques à adopter, visant à renforcer l'accès aux soins pour la population vulnérable en Tunisie, en particulier pour les migrants, on peut souligner les éléments suivants :

1. Appui des Organisations de la Société Civile (OSC) aux Structures Sanitaires Publiques :

La mise en place de partenariats et d'une collaboration soutenue entre les OSC, tel que l'exemple de Esmaani ou d'ATEL avec les structures sanitaires publiques. Ce partenariat avec les OSC se fait par la conception et la mise en œuvre de programmes visant à renforcer l'accès aux soins pour les populations vulnérables, en assurant une contribution significative et complémentaire des OSC aux efforts des établissements de santé publics.

2. Facilitation du transport Accessible pour les Malades à Faible Revenus :

La facilitation de la mobilité des individus à faible revenu vers les services de santé est essentielle, ceci se fera par l'établissement des critères transparents et équitables pour l'attribution de ces aides, prenant en compte des facteurs tels que le revenu, la distance géographique, et la nature des besoins médicaux. Ces programmes devraient couvrir intégralement les coûts associés aux déplacements, y compris les frais indirects, tout en veillant à sensibiliser et informer les populations vulnérables sur ces dispositifs. La création de partenariats avec les transporteurs locaux et une évaluation continue permettront d'optimiser l'efficacité de ces mécanismes, assurant ainsi une accessibilité équitable et sans entraves aux services de santé.

3. Mise à Disposition des équipements et des dispositifs médicaux :

Nous encourageons la mise à disposition des partenariats solides avec des fournisseurs et des organisations philanthropiques pour garantir un approvisionnement continu en équipements médicaux, y compris les prothèses. Ces partenariats devraient permettre d'identifier les besoins spécifiques des personnes vulnérables, en s'assurant que les dispositifs médicaux répondent de manière adéquate à leurs exigences individuelles. En outre, la mise en place de mécanismes efficaces de distribution et de suivi permettra de s'assurer que ces équipements parviennent rapidement aux personnes nécessitant des soins.

4. Mécanisme de l'Écoute du Public :

Les mécanismes systématiques de collecte de feedbacks des utilisateurs, favorisant une participation active de la population vulnérable dans l'évaluation et l'amélioration des services de santé qui leur sont destinés. Ces mécanismes devraient être inclusifs, tenant compte des diversités culturelles et linguistiques, et accessibles à tous, afin de recueillir des informations précieuses sur les expériences individuelles, les obstacles rencontrés et les préférences en matière de soins de santé. Des canaux de communication ouverts et accessibles permettront de recueillir des commentaires en temps réel, favorisant ainsi une adaptation rapide des services en fonction des besoins émergents. Ces retours d'expérience devraient être analysés de manière systématique, et les résultats partagés de manière transparente avec les prestataires de soins de santé et les parties prenantes concernées.

5. Dispositifs Mobiles de Santé pour une Accessibilité Accrue aux Soins :

L'instauration de dispositifs mobiles de santé représente une avancée significative, tel que le Médibus de MDM et le Samu social. Ces initiatives visent à surmonter les barrières géographiques et socio-économiques en apportant des services de santé directement aux endroits où se trouvent les populations vulnérables.

Ces dispositifs, en intervenant directement sur le terrain, offrent des services de santé cruciaux là où se trouvent les communautés vulnérables. En fournissant des soins de santé essentiels, des services préventifs, et en utilisant des technologies innovantes, assurant ainsi une prise en charge adaptée, proactive, et financièrement accessible aux besoins spécifiques de ces populations. La collaboration avec les acteurs locaux et l'exploration de modèles économiques durables renforcent la pertinence et la continuité de ces initiatives, contribuant ainsi à une amélioration significative de l'accessibilité aux soins pour les populations vulnérables.

6. Accompagnement des populations vulnérables par les Associations et les Éducateurs Pairs :

Nous conseillons davantage de programmes d'accompagnement proposés par les associations, en particulier à travers des éducateurs pairs, pour offrir un soutien et un accompagnement personnalisé aux personnes vulnérables, favorisant ainsi une prise en charge holistique de leur bien-être. Ces éducateurs, partageant des expériences similaires avec les bénéficiaires, offrent un soutien personnalisé, favorisant ainsi une connexion empathique et une compréhension approfondie des défis rencontrés par les personnes vulnérables. Leur rôle va au-delà de la simple prestation de soins en incluant des aspects émotionnels, sociaux, et éducatifs. Ces programmes d'accompagnement peuvent être adaptés aux besoins spécifiques de chaque individu, assurant une prise en charge intégrale qui transcende les barrières traditionnelles des soins de santé.

7. Lettre de Liaison entre Centres de Soins :

L'utilisation systématique de lettres de liaison des associations vers les centres de soins émerge comme une stratégie essentielle pour renforcer la continuité des soins et améliorer l'accès aux soins des populations vulnérables privilégiant ainsi une approche collaborative. En établissant des protocoles normalisés en partenariat avec les associations, cette démarche facilite la rédaction et la transmission de lettres de liaison cohérentes, assurant une circulation fluide de l'information pertinente entre les professionnels de la santé. Cette approche, centrée sur la collaboration interdisciplinaire, renforce l'efficacité des interventions médicales tout en consolidant les relations entre les associations et les centres de soins. Ainsi, elle contribue à une prise en charge plus holistique et cohérente des besoins de santé des populations vulnérables.

8. Système d'Aide Médicale aux Personnes en Situation d'Irrégularité (AME - France) :

Il s'avère crucial d'étudier la possibilité de mettre en place un système similaire à l'Aide Médicale aux Personnes en Situation d'Irrégularité (AME) français pour garantir l'accès aux soins pour les personnes en situation d'irrégularité en Tunisie. L'AME donne droit à la prise en charge à **100 %** des soins médicaux et hospitaliers dans la limite des tarifs de la sécurité sociale.

« L'aide médicale de l'État (AME) est un dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins. Elle est attribuée sous conditions de résidence et de ressources. Pour la demander, un dossier est à remplir. Une fois attribuée, l'aide médicale de l'État est accordée pour 1 an. Le renouvellement doit être demandé chaque année⁴ »

⁴ <https://www.service-public.fr/>

B. Recommandations pour l'Amélioration de l'Accès aux Soins

Nos recommandations stratégiques pour l'amélioration de l'accès aux soins pour la population vulnérable en Tunisie reposent sur une approche équilibrée articulée autour de *cinq axes fondamentaux*.

Tout d'abord, l'Axe 1 met l'accent sur le renforcement des services spécialisés et la diversification des systèmes de sécurité sociale afin de répondre de manière plus ciblée aux besoins complexes de cette population.

Ensuite, l'Axe 2 promeut l'information, l'inclusion et l'approche inter-sectionnelle pour garantir une accessibilité équitable et sans obstacle.

Le troisième axe, la confidentialité et la simplification des procédures (Axe 3), vise à instaurer un environnement de soins empreint de confiance et à alléger les démarches administratives.

L'Axe 4 s'attache au renforcement des capacités et à l'amélioration de la coordination entre les acteurs impliqués, assurant ainsi une prise en charge holistique et efficiente.

Enfin, l'Axe 5 propose des mesures de soutien économique spécifiquement adaptées à la population vulnérable, contribuant ainsi à créer des conditions propices à leur bien-être global.

Ces cinq axes convergent vers une approche intégrée et multidimensionnelle pour améliorer substantiellement l'accès aux soins pour les populations vulnérables en Tunisie.

Axe 1 : Renforcement des Services Spécialisés & Diversification des systèmes de sécurités sociales

1. Développer des Services d'Hématologie Régionaux :

Mettre en place des centres d'hématologie régionaux dédiés à la prise en charge des pathologies sanguines, permettant un accès plus facile aux diagnostics, aux traitements spécialisés et aux suivis médicaux pour les populations vulnérables.

2. Établir un Circuit Spécial pour les Urgences Non Programmées :

Créer un circuit spécifique pour les urgences médicales non planifiées, assurant une prise en charge rapide et adaptée aux personnes vulnérables. Ce circuit devrait garantir une intervention prompte, des procédures simplifiées et un accès immédiat aux soins d'urgence.

3. Mettre en Place des Services de Convalescence :

Développer des services dédiés à la convalescence, offrant un suivi médical et social aux personnes vulnérables après une hospitalisation. Ces services aideront à assurer une transition en douceur entre les soins aigus et la reprise d'une vie quotidienne, en mettant l'accent sur la réadaptation et le bien-être continu.

4. Diversifier les Systèmes de Sécurité Sociale.

Explorer et mettre en œuvre des approches novatrices pour diversifier les systèmes de sécurité sociale, en cherchant des solutions adaptées aux besoins spécifiques des populations vulnérables. Cela pourrait inclure la création de mécanismes de couverture sociale alternatifs, tels que des fonds spéciaux ou des partenariats public-privé, pour garantir une protection sociale plus étendue.

Axe 2 : Information, Inclusion et Intersectionnalité

5. Améliorer l'Accès à l'Information et Adopter une Approche Intersectionnelle.

Mettre en place des initiatives visant à faciliter l'accès à l'information sur les services de santé, les droits des patients et les procédures administratives, en utilisant des canaux diversifiés tels que des brochures, des affiches, des sessions d'information et des plateformes en ligne. Adopter une approche intersectionnelle garantira que les informations sont adaptées aux réalités et aux besoins variés des différentes populations vulnérables.

6. Intégrer Explicitement la population vulnérable dans les Programmes Nationaux de Santé.

Plaider pour l'intégration explicite des personnes vulnérables, en particulier celles en situation de migration, dans les programmes nationaux de santé. Cela nécessite une sensibilisation continue auprès des décideurs et la création de politiques de santé inclusives, prenant en compte les diversités culturelles, sociales et économiques.

7. Favoriser la Participation des Population Vulnérables dans la Gouvernance de la Santé.

Encourager et faciliter la participation active des populations vulnérables dans les processus de prise de décision liés à la gouvernance de la santé. Cela peut impliquer la création de comités consultatifs, la tenue de réunions participatives et la promotion d'une représentation équitable des usagers dans les instances décisionnelles des établissements de santé.

8. Adopter une Approche de Réduction des Risques.

Mettre en œuvre des stratégies de réduction des risques, en particulier pour les travailleurs et travailleuses du sexe, les usagers et usagères de drogues, les migrants ainsi que les mineurs non accompagnés. Cela implique la création de programmes de sensibilisation, d'éducation et de santé mentale communautaire, tout en favorisant l'accès à des services adaptés et sûrs.

9. Intégrer les migrants dans le Système d'Assurance Maladie.

Plaider pour l'inclusion formelle des personnes en situation de migration dans le système d'assurance maladie national. Cela garantira un accès équitable aux soins de santé, en

supprimant les barrières financières et en assurant une couverture médicale adéquate pour cette population vulnérable.

10. Système de Plainte et de Suivi pour les Personnes Migrantes :

La mise en place d'un système de plainte, de suivi, et d'un centre d'écoute dédié aux populations vulnérables confrontées à des difficultés d'accès aux services de soins vise à renforcer la voix et les droits des populations vulnérables dans le domaine de la santé. Ce mécanisme permettrait aux individus de signaler toute discrimination, obstacle ou préoccupation rencontré lors de l'accès aux services de santé. Le système devrait être accessible, transparent et respectueux de la confidentialité, offrant un espace sûr pour exprimer leurs préoccupations. Parallèlement, le suivi des plaintes contribuerait à identifier des tendances, des lacunes ou des problèmes systémiques, facilitant ainsi l'amélioration continue des services de santé.

Axe 3 : Confidentialité et Procédures Simplifiées

11. Renforcer la Confidentialité et la Protection des Données.

Mettre en place des protocoles stricts pour renforcer la confidentialité des informations médicales des patients vulnérables. Cela implique la formation du personnel de santé sur les normes de confidentialité, l'utilisation sécurisée des dossiers médicaux électroniques et la sensibilisation continue aux enjeux de confidentialité. Des mécanismes de protection des données personnelles sensibles doivent être mis en œuvre pour garantir la sécurité et la confidentialité des informations médicales.

12. Simplifier les Procédures Administratives pour les Personnes en Situation Irrégulière.

Engager des réformes dans les procédures administratives pour garantir un accès équitable aux soins pour les personnes en situation irrégulière. Cela inclut la simplification des démarches d'inscription, la création de mécanismes spécifiques pour les personnes en situation irrégulière, et la sensibilisation du personnel administratif pour éviter toute discrimination. L'objectif est de supprimer les barrières bureaucratiques qui entravent l'accès aux services de santé pour cette population vulnérable.

Axe 4 : Renforcement des Capacités et amélioration de la coordination

13. Renforcer les Capacités du personnel des Établissements Publics de Santé.

Mettre en œuvre des programmes de renforcement des capacités dans les établissements de santé publics, en fournissant des formations continues au personnel médical et administratif. Cela devrait inclure des modules sur la prise en charge des populations vulnérables, la sensibilisation aux besoins spécifiques de ces populations, et la promotion de pratiques inclusives et respectueuses des droits.

14. Sensibiliser le Personnel Hospitalier et Cartographier les Acteurs.

Concevoir des campagnes de sensibilisation destinées au personnel hospitalier pour accroître leur compréhension des enjeux liés à l'accès aux soins pour les populations vulnérables. Parallèlement, réaliser une cartographie des acteurs impliqués dans la fourniture de soins aux populations vulnérables afin de renforcer la collaboration et la coordination entre les différentes parties prenantes.

15. Former les Relais Population Vulnérable et Réaliser un État des Lieux des Besoins.

Mettre en place des programmes de formation spécifiques pour les relais population vulnérable, qui agissent en tant qu'intermédiaires entre les communautés vulnérables et les services de santé. Ces formations devraient couvrir la sensibilisation aux droits des populations vulnérables, la communication interculturelle, et les procédures d'orientation vers les services de santé. Parallèlement, réaliser un état des lieux des besoins spécifiques des populations vulnérables pour adapter les formations et les services en conséquence.

16. Renforcer les partenariats entre OSC, secteur privé et secteur public

Renforcer la collaboration entre les institutions hospitalières et les organisations de la société civile, les ONG et les partenaires privés afin d'améliorer l'accès aux soins pour les populations vulnérables. Cela pourrait se traduire par des partenariats stratégiques visant à optimiser les ressources, partager les meilleures pratiques et mettre en place des programmes de formation continue pour le personnel médical. L'objectif serait d'assurer des standards élevés de soins accessibles à tous, en mettant particulièrement l'accent sur les besoins spécifiques des populations vulnérables.

17. Créer une Coordination Participative et Inclusive :

Établir une plateforme régulière de dialogue entre les institutions de santé, la société civile et la population vulnérable est essentiel pour aborder collectivement les défis liés à l'accès aux soins. Cette plateforme permet des rencontres pour favoriser l'échange d'expériences, la discussion des obstacles spécifiques aux populations vulnérables, et la création de solutions collaboratives. Encourager la participation active de toutes les parties prenantes assure une représentation équilibrée et une compréhension approfondie des enjeux. Cette coordination participative permet également d'instaurer des mécanismes de suivi et d'évaluation, renforçant ainsi la transparence et la collaboration pour une amélioration effective de l'accès aux soins.

18. Sensibilisation des Personnes Migrantes :

La sensibilisation des personnes migrantes revêt une importance cruciale pour garantir leur accès effectif aux services de santé. Un programme complet de sensibilisation devrait englober des domaines clés tels que la santé mentale, le planning familial, la vaccination, la lutte contre la tuberculose, et la prévention du VIH. Cette initiative doit être réalisée à travers des supports d'information adaptés aux différentes communautés migrantes, tenant compte des barrières linguistiques et culturelles. Des séances éducatives interactives, des brochures informatives multilingues et des sessions de sensibilisation menées par des

professionnels de la santé peuvent contribuer à accroître la compréhension des migrants sur les services disponibles, leurs droits en matière de santé, et l'importance de la prévention et du suivi médical régulier.

Axe 5 : Soutien Économique de la population vulnérable :

19. Réduire les Facteurs de Vulnérabilité Économique.

La réduction des facteurs de vulnérabilité économique implique la mise en place de stratégies visant à atténuer les obstacles financiers entravant l'accès aux soins pour les populations vulnérables. Cela peut inclure des initiatives telles que la création de programmes de microfinancement pour favoriser l'autonomie professionnelle, le soutien financier à des micro-projets, et la facilitation de la formation professionnelle. Il est essentiel de collaborer avec des partenaires du secteur privé, des institutions financières, et des organisations de développement pour élaborer des solutions innovantes adaptées à la réalité économique des personnes vulnérables. En réduisant les barrières économiques, on contribue à créer un environnement propice à un accès plus équitable et durable aux services de santé.

Annexe 1 : Guide - Entretien avec les Acteurs Clés

Introduction :

- Présentation du but de l'entretien.
- Assurer la confidentialité et le consentement informé de l'interviewé.
- Demander si l'interviewé est d'accord pour enregistrer l'entretien.

I. Contexte de la Vulnérabilité en Tunisie

A. Profils des Populations Vulnérables :

1. Pouvez-vous décrire les principaux groupes de populations vulnérables en Tunisie, notamment ceux vivant dans la région du Grand Tunis ?

B. Les Principaux Obstacles Entravant l'Accès aux Soins :

2. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles auxquels sont confrontées ces populations pour accéder aux soins de santé ?

C. Évaluation des Politiques et Programmes Actuels :

3. Pouvez-vous donner un aperçu de l'efficacité des politiques de santé actuelles en ce qui concerne l'accès aux soins pour les populations vulnérables ?

II. Cartographie des Services de Soins

A. Les Droits des Patients :

4. Quels sont les droits fondamentaux que les patients, en particulier les populations vulnérables, devraient connaître et revendiquer dans le contexte des soins de santé ?

B. Les Services de Santé Disponibles :

5. Pouvez-vous nous donner un aperçu des services de santé actuellement disponibles dans la région du Grand Tunis, en mettant l'accent sur ceux accessibles aux populations vulnérables ?

C. Dispositifs Associatifs Facilitant l'Accès aux Soins :

6. Existe-t-il des dispositifs associatifs ou communautaires qui jouent un rôle crucial dans la facilitation de l'accès aux soins pour les populations vulnérables ? Pourriez-vous les décrire ?

III. Bonnes Pratiques et Recommandations

A. Bonnes Pratiques à Suivre :

7. Pouvez-vous partager des exemples de bonnes pratiques ou d'initiatives qui ont déjà amélioré l'accès aux soins pour les populations vulnérables en Tunisie ou ailleurs ?

B. Recommandations pour l'Amélioration de l'Accès aux Soins :

8. Quelles recommandations spécifiques auriez-vous pour améliorer l'accès aux soins pour les populations vulnérables ?

IV. Autre commentaire :

Conclusion :

- Remercier l'interviewé pour sa contribution précieuse.
- Rappeler l'importance de son expertise pour le projet SANTE'MIGR 2.0.

Annexe 2 : Guide - groupe de discussion

Introduction :

- Présentation du but du focus group.
- Assurer la confidentialité et le consentement informé de l'interviewé.
- Demander si l'interviewé est d'accord pour enregistrer l'entretien.

1. Demander aux participants de se présenter brièvement en partageant leur nom (ou un pseudonyme), leur âge, etc.
2. Inviter les participants à discuter des principaux obstacles auxquels ils sont confrontés pour accéder aux soins de santé en Tunisie.
3. Encourager les participants à partager leurs expériences personnelles en matière de santé, notamment les défis qu'ils ont rencontrés et les réussites.
4. Discuter des droits fondamentaux des patients en matière de soins de santé. Les participants connaissent-ils leurs droits ? Ont-ils déjà revendiqué leurs droits lors de leur accès aux soins ?
5. Poser des questions sur la connaissance des participants des services de santé disponibles dans la région du Grand Tunis, notamment ceux qui sont accessibles aux populations vulnérables.
6. Inviter les participants à partager leurs expériences avec des dispositifs associatifs ou communautaires qui ont facilité leur accès aux soins. Ont-ils bénéficié de soutien associatif ? Si oui, comment cela a-t-il été utile ?
7. Recueillir des exemples de bonnes pratiques que les participants ont observées ou auxquelles ils ont participé pour améliorer l'accès aux soins pour les populations vulnérables.
8. Inviter les participants à formuler des recommandations spécifiques pour améliorer l'accès aux soins de santé pour leur groupe et d'autres populations vulnérables en Tunisie.

Conclusion :

- **Remercier chaleureusement les participants pour leur participation et leur contribution précieuse.**
- **Rappeler que leurs voix sont essentielles pour façonner le guide d'accès aux soins et améliorer les services de santé pour les populations vulnérables.**
- **Informar les participants des prochaines étapes du projet SANTE'MIGR 2.0.**

Annexe 3 : Planning

Plan intervention :	Septembre				Octobre			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Phase de démarrage Du 09 au 15 Septembre - Développement de la méthodologie - Développement des outils - Identification des points focaux - Rédaction de la note de cadrage								
Collecte de données et consultations des parties prenantes⁵ Du 18 Septembre au 06 octobre - Collecte des données bibliographique - Cartographie des acteurs locaux - Prise des rendez vous - Visite de terrain - Focus group								
Traitement, analyse des données, & rapport de l'étude Du 02 Octobre au 15 Octobre - Validation du sommaire - Analyse des questionnaire - Rédaction de l'étude - Envoie du draft de l'étude et collecte des commentaire								
Rédaction de l'étude & Rapport final Du 16 Octobre au 30 Octobre - Rédaction d'un résumé de l'étude - Rédaction de la version finale de l'étude								

⁵ Le planning opérationnel des missions de terrain sera effectif dès que les acteurs locaux auront communiqué leurs disponibilités respectives pour les entretiens avec l'équipe de terrain.