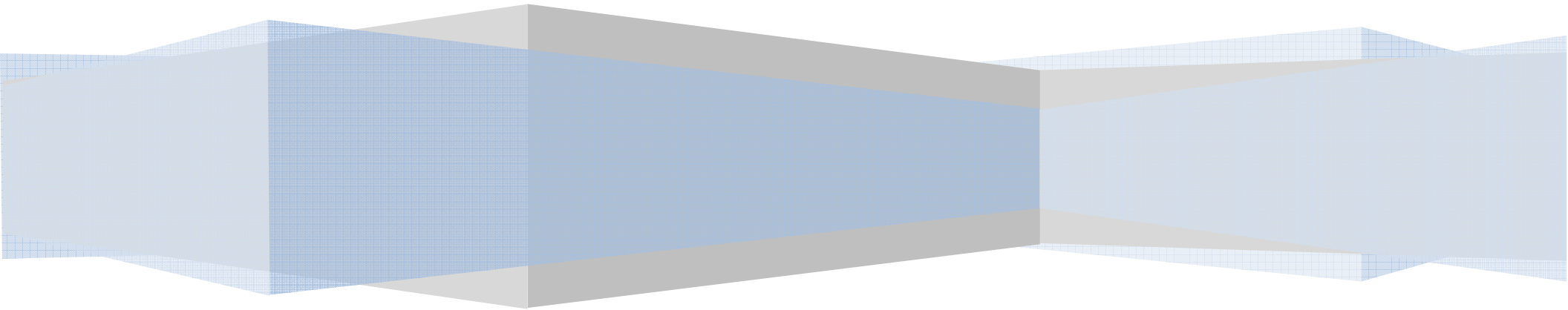


MINISTERE DE LA SANTE – DIRECTION DES ETUDES ET DE LA PLANIFICATION

## CARTE SANITAIRE DE LA PREMIERE LIGNE 2013



**EDITEE LE 11 NOVEMBRE 2014**

**EQUIPE DE REDACTION**

**Mme IMEN EL FAHEM, Ingénieur principal des statistiques et analyse de l'information**

**Mme AMEL BRAYEK, Ingénieur principal des statistiques et analyse de l'information**

**Mme NAIMA BEN AMOR, Technicienne supérieure des statistiques et traitement informatique des données**

**Melle RIM OMRI, Technicienne supérieure des statistiques et traitement informatique des données**

**Mme ROYA KALLEL EP. KAANICHE, Commis de la santé publique**

## I. INTRODUCTION ET DEFINITIONS

Le concept de « soins primaires » (primary care) est porteur d'une ambition de justice sociale visant à garantir l'accès de tous à des soins de base. Cette dénomination est également mobilisée pour désigner l'organisation des systèmes de soins extrahospitaliers.

Les soins primaires désignent les soins de premier recours qui englobent la majorité des problèmes de santé. Les soins de santé primaires sont au cœur du système de soins de santé et les personnes qui vivent dans un pays ayant un solide système de soins primaires semblent être, en général, en meilleure santé.

### **Distinction entre les soins primaires et les soins de santé primaires :**

- Les soins primaires représentent souvent un concept restreint de services de type « médecine de famille » offerts à des patients, mais ils s'appliquent aussi à tous les soins de premier recours, y compris les visites à l'urgence.
- Les soins de santé primaires sont un concept plus vaste qui comprend les services de soins de première ligne, la promotion de la santé et la prévention des maladies, ainsi que les fonctions du service de santé publique au niveau de la population. Ce concept reflète l'approche de la prestation des services à une communauté proposée en 1978 dans la Déclaration d'Alma-Ata de l'OMS.

Les soins primaires doivent se référer à un programme ambitieux à travers les caractéristiques suivantes:

- Les soins primaires offrent un endroit où les gens peuvent se rendre avec une vaste gamme de problèmes de santé ;
- Les soins primaires sont une plaque tournante d'où les patients sont orientés à travers le système de santé ;
- Les soins primaires facilitent des relations suivies entre patients et cliniciens, les patients participant à la prise de décision concernant leur santé et leurs soins ; ils établissent des ponts entre les soins de santé personnels et les familles et l'entourage des patients ;
- Les soins primaires ouvrent des perspectives à la prévention des maladies, à la promotion de la santé, ainsi qu'au dépistage précoce des maladies
- Les soins primaires exigent des équipes de professionnels de la santé : des médecins, des infirmières et des assistants ayant des compétences biomédicales et sociales spécifiques et pointues ;
- Les soins primaires nécessitent des ressources et des investissements qui leur permettent d'être beaucoup plus rentables que les approches concurrentes

## II. ORGANISATION DES SOINS PRIMAIRES

### 1. Dans les pays développés,

Trois modèles types d'organisation sont recensés :

- **Le modèle normatif hiérarchisé**, dans lequel le système de santé est organisé autour des soins primaires et régulé par l'État : c'est le cas de l'Espagne, la Finlande et la Suède ;

La loi définit dans ce cas explicitement les soins primaires de façon détaillée et les traduit de façon précise à travers des services types de soins primaires et des niveaux de dotation précis.

Les pays ayant adopté le modèle normatif hiérarchisé présentent certaines caractéristiques communes :

- ✓ Ils sont décentralisés
- ✓ Ils sont tous des systèmes nationaux de santé où le financement des soins de santé repose essentiellement sur les impôts.
- ✓ L'allocation des ressources aux organisations de soins primaires se fait directement par les autorités locales moyennant des péréquations nationales ;
- ✓ Les centres de santé à statut public constituent généralement l'organisation de base des soins primaires. Ils comprennent des médecins généralistes et des professionnels paramédicaux ;
- ✓ les coopérations interprofessionnelles y sont fortement développées, notamment les rôles infirmiers.
- ✓ Les médecins spécialistes exercent principalement à l'hôpital.
- ✓ Les caractéristiques des centres sont plus ou moins standardisées.

- **le modèle professionnel hiérarchisé**, dans lequel le médecin généraliste est le pivot du système : c'est le cas de l'Australie, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas et le Royaume-Uni.

Le modèle professionnel hiérarchisé ne propose pas de définition ni de modèle complet des soins primaires qui sont organisés autour d'un mécanisme de solidarité universel devant le risque maladie. Dans ce cas, la médecine générale a une mission et un rôle central et le médecin généraliste a une fonction essentielle de filtre et de pivot du système de soins,

Les pays qui adoptent ce modèle, ont mis en œuvre un projet explicite global de soins primaires puisqu'ils sont fondés sur une approche populationnelle et hiérarchisée.

- **le modèle professionnel non hiérarchisé**, qui traduit une organisation des soins primaires laissée à l'initiative des acteurs : c'est le cas de l'Allemagne et du Canada.

Ce modèle est caractérisé par l'absence de projet global explicite des soins primaires, mais également par l'absence d'organisation populationnelle et territoriale des soins ambulatoires, notamment au regard du secteur hospitalier.

Ces systèmes ont en commun la coexistence d'un système de financement collectif des dépenses de santé et d'une offre de soins privée.

Ils sont caractérisés principalement par les éléments suivants :

- L'existence d'une offre de soins spécialisée en ambulatoire avec un accès direct possible pour les patients, parfois assorti d'une pénalité financière ;
- Une pratique solo dominante de la médecine générale ;
- L'organisation des soins primaires basée essentiellement sur une médecine libérale payée à l'acte et secondairement sur des centres de santé orientés vers des populations défavorisées.

- **Tendance à la convergence:**

Depuis les années 1990 les pays développés tendent à rapprocher les systèmes de soins primaires à travers notamment **la décentralisation** et **les modes de rémunérations incitatifs**.

## **2. En Tunisie**

Le système de santé tunisien de soins primaires est de type hybride ayant des caractéristiques d'un modèle professionnel non hiérarchisé et d'un modèle normatif hiérarchisé mais dans les deux cas le modèle n'est pas rigoureusement encadré.

Le système public de soins primaires est régulé par l'Etat, ses missions sont explicitement définies mais les niveaux de dotation ne sont encadrés que par des normes très générales ce qui explique les disparités interrégionales. 60% des centres de santé n'assurent une consultation médicale qu'une seule séance hebdomadaire. Le mode de gestion clinique dans ces centres n'est plus tout à fait adapté à la prise en charge intégrée des maladies chroniques et ces centres sont peu ouverts sur leurs environnements. Une réforme est actuellement en cours pour former des médecins de famille qui sont appelés à jouer un rôle central dans l'encadrement des soins de santé primaires.

Ces centres de santé de base sont organisés fonctionnellement autour de la circonscription sanitaire et sont gérés soit dans le cadre des groupements de santé de base pour la plupart, soit moins fréquemment par des hôpitaux de circonscription ou régionaux. Cette organisation est plutôt proche du **modèle normatif hiérarchisé**.

Par ailleurs, une activité libérale coexiste avec les centres de santé de base et les professionnels libéraux, qui regroupent à la fois des médecins généralistes et spécialistes, représentent la moitié des professionnels de santé. Les médecins généralistes exerçant dans le secteur privé dans des cabinets individuels et sont payés à l'acte avec un système de financement collectif d'assurance maladie. Le secteur privé est essentiellement à l'origine des 40% des dépenses de santé émanant directement des ménages. Cette organisation est plutôt proche du **modèle professionnel non hiérarchisé**.

## INFRASTRUCTURE

LES CENTRES DE SANTE DE BASE PAR TYPE

Gouvernorat	TYPE I	TYPE II	TYPE III	TYPE III M	TYPE IV	TYPE IV M	TYPE IV A M	TYPE IV D M	TYPE IV D	PMI	DAT	CONSULTATION EXTERNE	CENTRE INTERMEDIAIRE	Total
Tunis			16		28					3	1		2	50
Ariana	3	7	6		2				4	1		1		24
Ben arous	6	14	12		9		1				1		4	47
Mannouba		32	3		3					2	1	1	1	43
Nabeul	6	68	28		9		2					7		120
Zaghouan		36	8		2					3		1		50
Bizerte	5	52	12	2	12					7				90
Beja		73	12		1					6		1		93
Jandouba	3	91	7		1					7		5		114
El Kef		73	6	1		1				8		5		94
Siliana	1	65	8							6		8		88
Kairouan	3	88	27			1				4		8	1	132
Kasserine	1	73	29			4				7		6		120
Sidi Bouzid		104	1			1					1	8		115
Sousse	10	52	17		14	1				2		4	2	102
Monastir	3	52	31		1		3			3		6		99
Mahdia	4	86	19			7								116
Sfax	12	83	39		5		2					4	2	147
Gafsa		85								8	1	7		101
Tozeur		18	8		1					2	1	3		33
Kebelli	3	38	15							1		2		59
Gabes	7	56	15		4		1			2		2	1	88
Medenine	8	58	41		1					3		4		115
Tataouine	15	14	29				2			2		2		64
<b>TUNISIE</b>	<b>90</b>	<b>1318</b>	<b>389</b>	<b>3</b>	<b>93</b>	<b>15</b>	<b>11</b>		<b>4</b>	<b>77</b>	<b>6</b>	<b>85</b>	<b>13</b>	<b>2104</b>

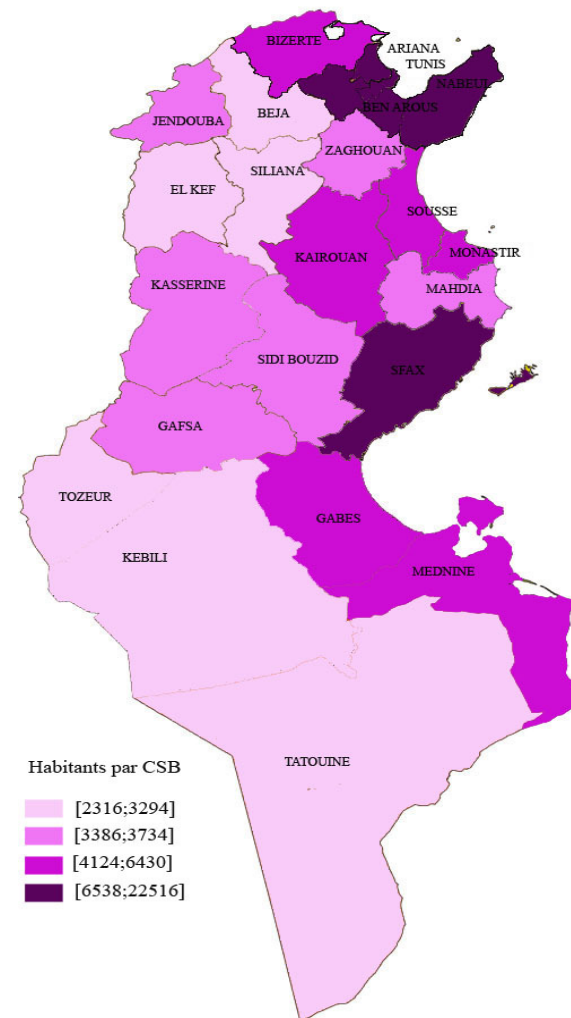
LES CENTRES DE SANTE DE BASE PAR RYTHME DE CONSULTATION

Gouvernorat	1j/6	2j/6	3j/6	4j/6	5j/6	6j/6	1j/12	1j/24	0j	Total
Tunis						50				50
Ariana	1		1		1	21				24
Ben arous	1	7	2	2	1	29			5	47
Manouba	7	9	4		7	13			3	43
Nabeul	56	25	5	2	10	16			6	120
Zaghouan	18	12	7	3		10				50
Bizerte	32	19	7	6	3	17	1		5	90
Beja	63	6	4	6	1	10	2		1	93
Jendouba	84	13			2	13			2	114
El Kef	58	1	1	1	4	17	3		9	94
Siliana	67	2	1	1		14			3	88
Kairouan	91	14	1			23			3	132
Kasserine	79	13		1	5	20			2	120
Sidi Bouzid	93	3	2	5	1	10	1			115
Sousse	21	28	5	3	13	30			2	102
Monastir	5	21	20	12	20	17			4	99
Mahdia	14	55	16	5	11	8			7	116
Sfax	40	45	17	6	2	35			2	147
Gafsa	57	12	5	1	2	19		2	3	101
Tozeur	6	2		7	13	1	2	1	1	33
Kébili	9	31	8	1	4	5	1			59
Gabes	43	6	14			21	1		3	88
Medenine	68	26	8	5	3	5				115
Tataouine	31	15	4	1	1	7	4	1		64
<b>Total</b>	<b>944</b>	<b>365</b>	<b>132</b>	<b>68</b>	<b>104</b>	<b>411</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>61</b>	<b>2104</b>



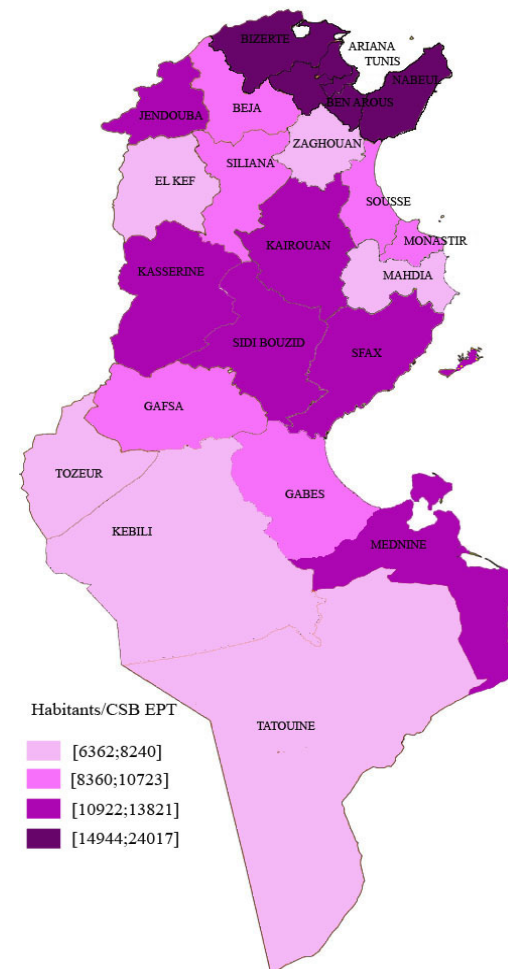
### NOMBRE MOYEN D'HABITANTS PAR CENTRE DE SANTE DE BASE

Gouvernorat	Habitants /CSB
TATAOUINE	2316
KEBILI	2659
SILIANA	2660
LE KEF	2719
TOZEUR	3293
BEJA	3294
<b>Q1</b>	<b>3363</b>
MAHDIA	3386
GAFSA	3463
ZAGHOUAN	3521
SIDI BOUZID	3645
KASSERINE	3686
JENDOUBA	3734
<b>Q2</b>	<b>3929</b>
MEDNINE	4124
GABES	4214
KAIROUAN	4328
MONASTIR	5475
BIZERTE	6241
SOUSSE	6430
<b>Q3</b>	<b>6457</b>
NABEUL	6538
SFAX	6597
MANOUBA	8835
BEN AROUS	13106
TUNIS	20091
ARIANA	22516
<b>TUNISIE</b>	<b>5174</b>



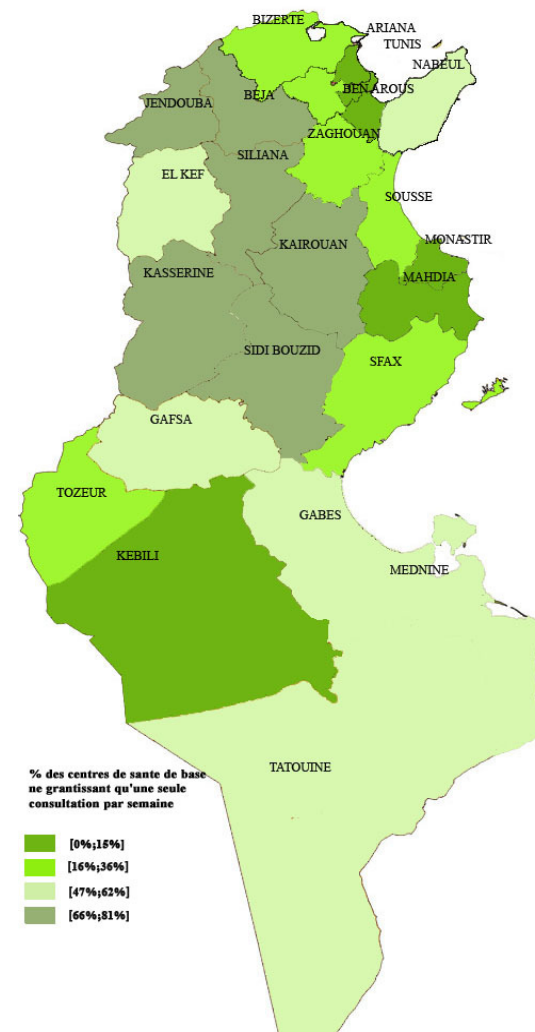
NOMBRE MOYEN D'HABITANTS PAR CENTRE DE SANTE DE BASE EQUIVALENT PLEINS TEMPS

Gouvernorat	Habitants /CSB EPT
Tozeur	6362
Kébili	6846
Tataouine	6933
Zaghouan	7941
El Kef	8156
Mahdia	8240
<b>Q1</b>	<b>8330</b>
Siliana	8360
Gafsa	8487
Monastir	8838
Gabes	9427
Beja	10443
Sousse	10723
<b>Q2</b>	<b>10822</b>
Kasserine	10922
Jendouba	12899
Sidi Bouzid	13203
Sfax	13789
Medenine	13813
Kairouan	13821
<b>Q3</b>	<b>14102</b>
Bizerte	14944
Manouba	15298
Nabeul	17242
Ben arous	17855
Tunis	20091
Ariana	24017
<b>TUNISIE</b>	<b>12244</b>



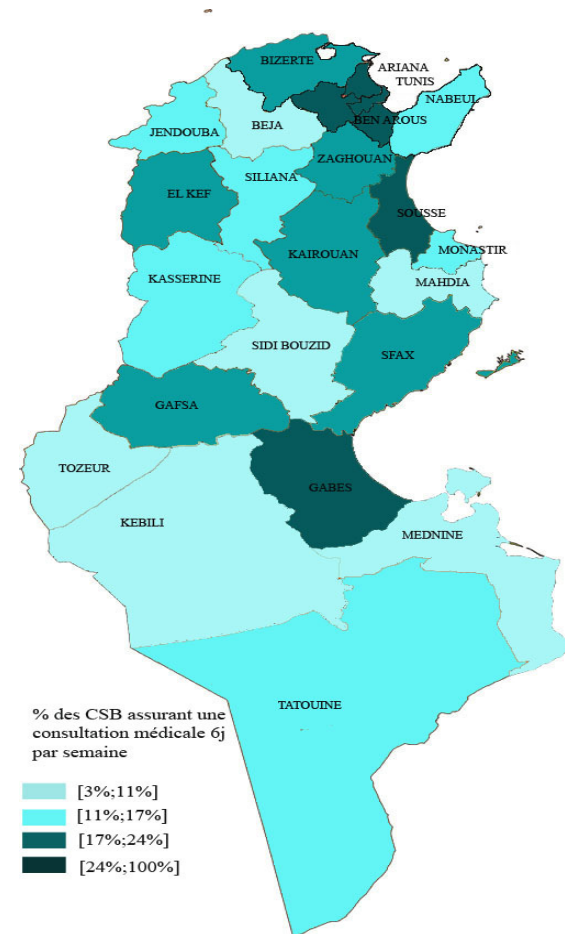
POURCENTAGE DES CENTRES DE SANTE DE BASE GARATISSANT UNE CONSULTATION MEDICALE UN JOUR SEULEMENT PAR SEMAINE

Gouvernorat	%
Tunis	0%
Ben arous	2%
Ariana	4%
Monastir	5%
Mahdia	12%
Kébili	15%
<b>Q1</b>	<b>16%</b>
Manouba	16%
Tozeur	18%
Sousse	21%
Sfax	27%
Bizerte	36%
Zaghouan	36%
<b>Q2</b>	<b>41%</b>
Nabeul	47%
Tataouine	48%
Gabes	49%
Gafsa	56%
Medenine	59%
Le Kef	62%
<b>Q3</b>	<b>63%</b>
Kasserine	66%
Beja	68%
Kairouan	69%
Jendouba	74%
Siliana	76%
Sidi Bouzid	81%
<b>TUNISIE</b>	<b>45%</b>



**POURCENTAGE DES CENTRES DE SANTE DE BASE GARANTISSANT UNE CONSULTATION MEDICALE 6 JOURS PAR SEMAINE**

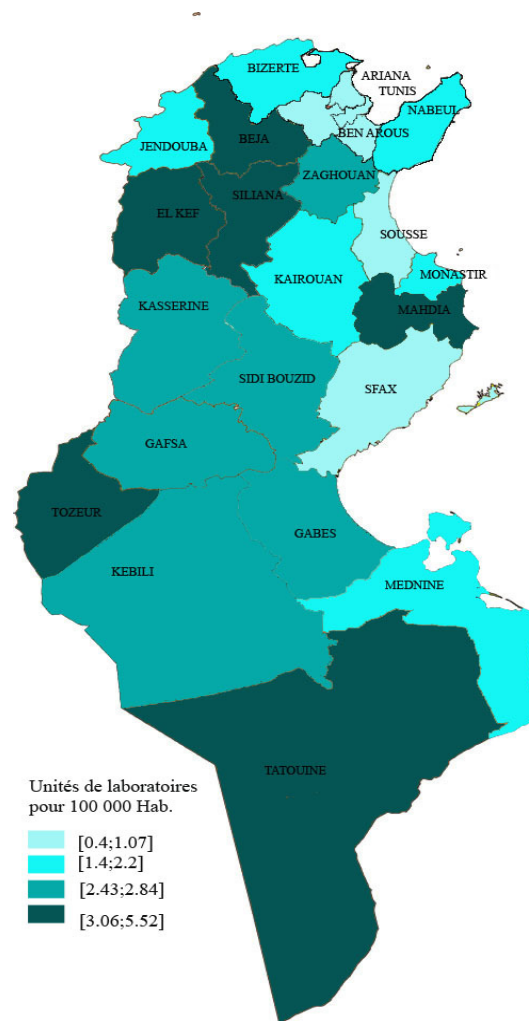
Gouvernorat	%
TOZEUR	3,0%
MEDENINE	4,3%
MAHDIA	6,9%
KEBILI	8,5%
SIDI BOUZID	8,7%
BEJA	10,8%
<b>Q1</b>	<b>10,9%</b>
TATAOUINE	10,9%
JENDOUBA	11,4%
NABEUL	13,3%
SILIANA	15,9%
KASSERINE	16,7%
MONASTIR	17,2%
<b>Q2</b>	<b>17,2%</b>
KAIROUAN	17,4%
LE KEF	18,1%
GAFSA	18,8%
BIZERTE	18,9%
ZAGHOUAN	20,0%
SFAX	23,8%
<b>Q3</b>	<b>23,8%</b>
GABES	23,9%
SOUSSE	29,4%
MANOUBA	30,2%
BEN AROUS	61,7%
ARIANA	87,5%
TUNIS	100,0%
<b>TUNISIE</b>	<b>19,5%</b>



## EQUIPEMENT

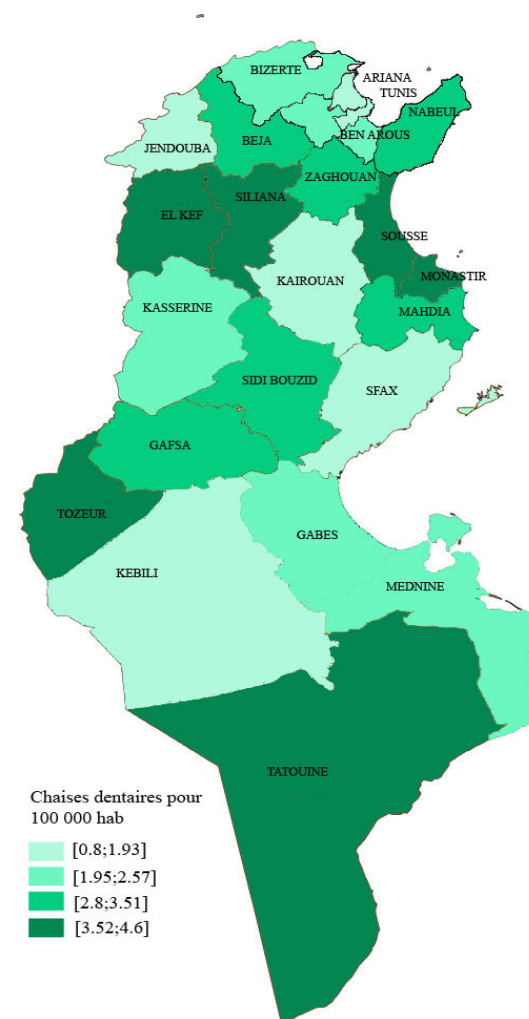
NOMBRE MOYEN DE LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE DE PREMIERE LIGNE POUR 100 000 HABITANTS

GOUVERNORAT	UNITES DE LABORATOIRE DE BIOLOGIE POUR 100 000 HABITANTS
TUNIS	0,40
MANNOUBA	0,53
ARIANA	0,56
BEN AROUS	0,65
SFAX	0,82
SOUSSE	1,07
<b>Q1</b>	<b>1,32</b>
NABEUL	1,40
JENDOUBA	1,41
KAIROUAN	1,93
BIZERTE	1,96
MEDNINE	2,11
MONASTIR	2,21
<b>Q2</b>	<b>2,32</b>
GABES	2,43
KEBILI	2,55
GAFSA	2,57
SIDI BOUZID	2,62
KASSERINE	2,71
ZAGHOUAN	2,84
<b>Q3</b>	<b>2,89</b>
MAHDIA	3,06
LE KEF	3,13
SILIANA	3,85
TATAOUINE	4,05
BEJA	4,24
TOZEUR	5,52
<b>TUNISIE</b>	<b>1,77</b>



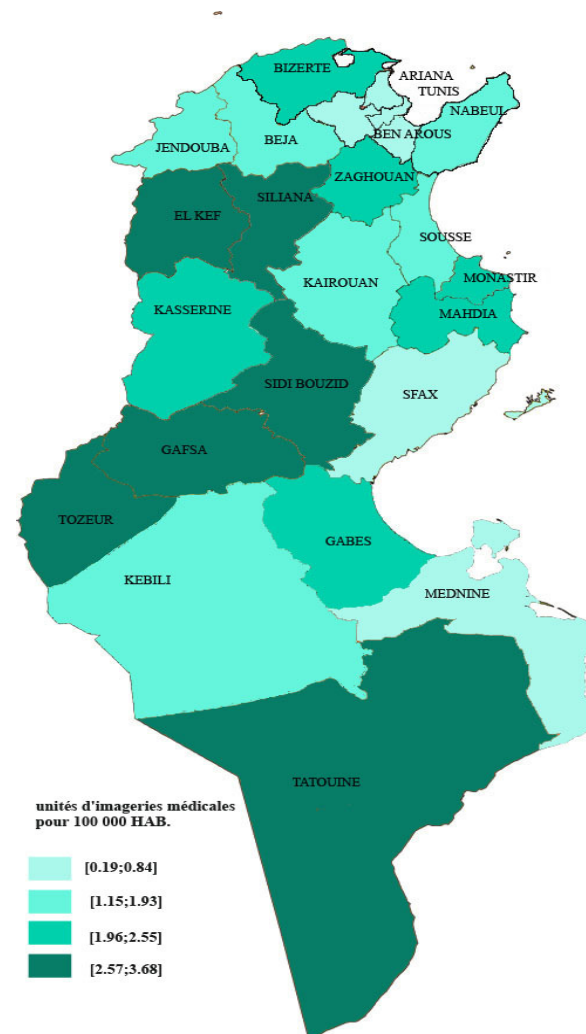
NOMBRE MOYEN DE CHAISES DENTAIRES DE PREMIERE LIGNE POUR 100 000 HABITANTS

Gouvernorat	Chaises dentaires p. 100000 habitants
TUNIS	0,80
ARIANA	1,48
SFAX	1,55
JENDOUBA	1,88
KEBILI	1,91
KAIROUAN	1,93
<b>Q1</b>	<b>1,94</b>
BEN AROUS	1,95
MEDNINE	2,11
BIZERTE	2,31
MANNOUBA	2,37
KASSERINE	2,49
GAFSA	2,57
<b>Q2</b>	<b>2,69</b>
MAHDIA	2,80
NABEUL	2,80
ZAGHOUAN	2,84
BEJA	2,94
SIDI BOUZID	3,10
GABES	3,51
<b>Q3</b>	<b>3,51</b>
LE KEF	3,52
SOUSSE	3,66
TATAOUINE	4,05
MONASTIR	4,06
SILIANA	4,27
TOZEUR	4,60
<b>TUNISIE</b>	<b>2,44</b>



### NOMBRE MOYEN D'UNITES D'IMAGERIE MEDICALE DE PREMIERE LIGNE POUR 100 000 HABITANTS

Gouvernorat	Unité de radiologie pour 100 000 Hab
Ariana	0,19
Tunis	0,40
Manouba	0,53
Ben Arous	0,81
Sfax	0,82
Médenine	0,84
<b>Q1</b>	<b>1,07</b>
Nabeul	1,15
Sousse	1,22
Beja	1,63
Jendouba	1,64
Kébili	1,91
Kairouan	1,93
<b>Q2</b>	<b>1,94</b>
Bizerte	1,96
Kasserine	2,03
Gabès	2,16
Zaghouan	2,27
Monastir	2,40
Mahdia	2,55
<b>Q3</b>	<b>2,55</b>
Gafsa	2,57
Le Kef	2,74
Sidi Bouzid	2,86
Tataouine	3,37
Siliana	3,42
Tozeur	3,68
<b>TUNISIE</b>	<b>2,09</b>





## RESSOURCES HUMAINES

**REPARTITION DU PERSONNEL PAR CATEGORIE**

<b>Gouvernorat</b>	<b>Médecins généralistes</b>	<b>Médecins dentistes</b>	<b>Pharmaciens</b>	<b>Personnel de soins</b>
TUNIS	185	18	6	552
ARIANA	89	14	2	288
BEN AROUS	90	22	2	448
MANOUBA	53	11	2	279
NABEUL	98	17	1	1046
ZAGHOUAN	40	5	2	284
BIZERTE	74	10	1	645
BEJA	64	9	5	693
JENDOUBA	58	5	2	808
LE KEF	53	4	2	646
SILIANA	63	4	2	551
KAIROUAN	86	3	3	740
KASSERINE	101	5	3	703
SIDI BOUZID	80	15	12	723
SOUSSE	110	23	1	579
MONASTIR	102	9	0	932
MAHDIA	87	4	2	711
SFAX	174	25	13	828
GAFSA	71	5	3	808
TOZEUR	33	2	1	332
KEBILI	45	0	2	414
GABES	75	9	3	588
MEDENINE	57	4	3	403
TATAOUINE	41	3	3	325
<b>TUNISIE</b>	<b>1929</b>	<b>226</b>	<b>76</b>	<b>14326</b>

**REPARTITION DES MEDECINS GENERALISTES SELON LE LIEUX D'EXERCICE**

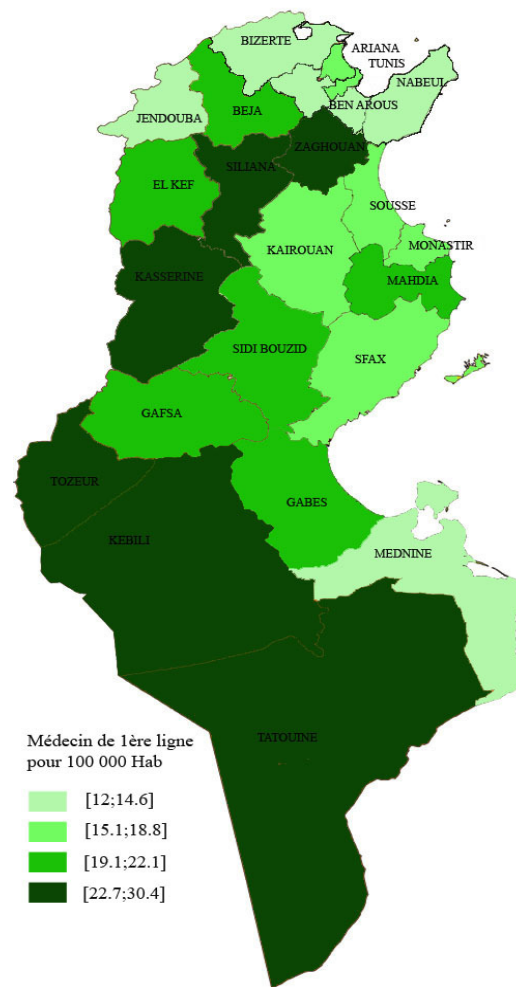
<b>GOUVERNORAT</b>	<b>MEDECINS GENERALISTES EXERCANT DANS LES CSB</b>	<b>MEDECINS GENERALISTES EXERCANT DANS LES HOPITAUX DE CIRCONSCRIPTION</b>	<b>TOTAL DES MEDECINS GENERALISTES EN LIGNE PREMIERE</b>
TUNIS	<b>185</b>		<b>185</b>
ARIANA	<b>68</b>	<b>21</b>	<b>89</b>
BEN AROUS	<b>90</b>	<b>0</b>	<b>90</b>
MANNOUBA	<b>42</b>	<b>11</b>	<b>53</b>
NABEUL	<b>75</b>	<b>23</b>	<b>98</b>
ZAGHOUAN	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>40</b>
BIZERTE	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>74</b>
BEJA	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>64</b>
JENDOUBA	<b>36</b>	<b>22</b>	<b>58</b>
LE KEF	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>53</b>
SILIANA	<b>26</b>	<b>37</b>	<b>63</b>
KAIROUAN	<b>21</b>	<b>65</b>	<b>86</b>
KASSERINE	<b>67</b>	<b>34</b>	<b>101</b>
SIDI BOUZID	<b>80</b>		<b>80</b>
SOUSSE	<b>104</b>	<b>6</b>	<b>110</b>
MONASTIR	<b>65</b>	<b>37</b>	<b>102</b>
MAHDIA	<b>77</b>	<b>10</b>	<b>87</b>
SFAX	<b>174</b>	<b>0</b>	<b>174</b>
GAFSA	<b>50</b>	<b>21</b>	<b>71</b>
TOZEUR	<b>19</b>	<b>14</b>	<b>33</b>
KEBILI	<b>33</b>	<b>12</b>	<b>45</b>
GABES	<b>59</b>	<b>16</b>	<b>75</b>
MEDNINE	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>57</b>
TATAOUINE	<b>27</b>	<b>14</b>	<b>41</b>
<b>TUNISIE</b>	<b>1556</b>	<b>373</b>	<b>1929</b>

**REPARTITION DU PERSONNEL DE SOINS SELON LA CATEGORIE**

GOUVERNORAT	SAGE-FEMME (SF)		TECHNICIEN SUPERIEUR (TS)		INFIRMIER (I)		AIDE-SOIGNANT (AS)	
	CENTRE DE SANTE DE BASE	HOPITAL DE CIRCONSCRIPTION	CENTRE DE SANTE DE BASE	HOPITAL DE CIRCONSCRIPTION	CENTRE DE SANTE DE BASE	HOPITAL DE CIRCONSCRIPTION	CENTRE DE SANTE DE BASE	HOPITAL DE CIRCONSCRIPTION
TUNIS	81		73		379	0	19	
ARIANA	30	8	17	23	149	49	4	8
BEN AROUS	69	0	60	0	307	0	12	0
MANNOUBA	19	7	26	12	150	54	6	5
NABEUL	41	50	55	152	335	397	6	10
ZAGHOUAN	12	13	19	29	88	86	24	13
BIZERTE	40	23	53	34	327	155	4	9
BEJA	16	32	26	63	313	217	4	22
JENDOUBA	20	27	30	109	259	325	11	27
LE KEF	37	28	31	35	259	225	15	16
SILIANA	9	45	23	64	142	192	57	19
KAIROUAN	21	52	14	47	271	310	5	20
KASSERINE	40	33	38	65	287	197	18	25
SIDI BOUZID	43	35	19	80	219	287	6	34
SOUSSE	58	21	21	45	302	118	7	7
MONASTIR	35	41	12	144	253	431	2	14
MAHDIA	19	54	16	101	230	265	9	17
SFAX	88	17	119	8	484	86	20	6
GAFSA	40	33	47	95	314	232	27	20
TOZEUR	11	14	4	57	89	129	6	22
KEBILI	12	20	12	60	155	130	9	16
GABES	20	23	28	63	262	182	1	9
MEDNINE	8	21	27	25	238	69	8	7
TATAOUINE	19	10	25	29	153	62	12	15
<b>TUNISIE</b>	<b>788</b>	<b>607</b>	<b>795</b>	<b>1340</b>	<b>5965</b>	<b>4198</b>	<b>292</b>	<b>341</b>
<b>TOTAL SF = 1395</b>		<b>TOTAL TS = 2135</b>		<b>TOTAL I = 10163</b>		<b>TOTAL AS = 633</b>		

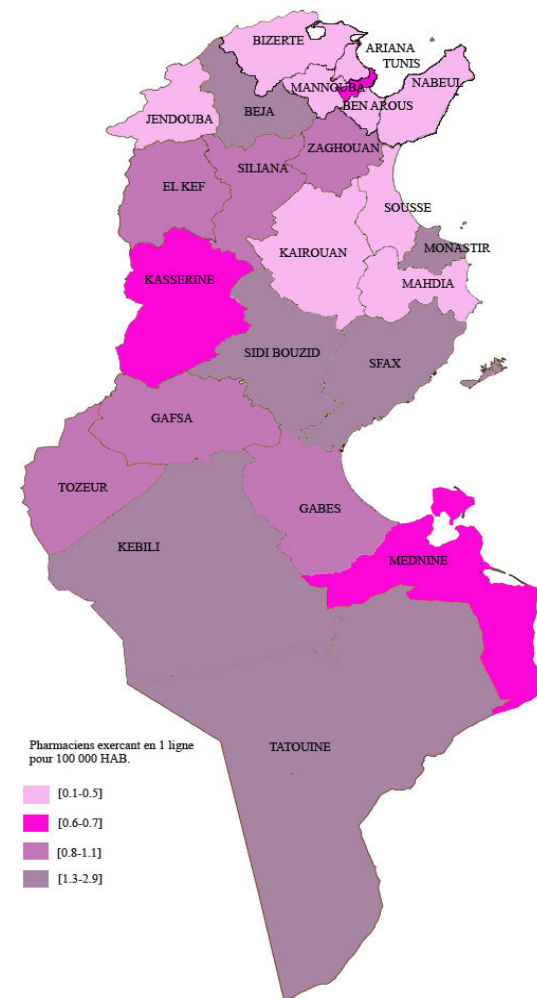
## DENSITE DES MEDECINS GENERALISTES EXERCANT EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE (MEDECINS POUR 100000 HABITANTS)

Gouvernorat	Densité
MEDNINE	12,0
NABEUL	12,5
BIZERTE	13,2
JENDOUBA	13,6
MANOUBA	14,0
BEN AROUS	14,6
<b>Q1</b>	<b>14,9</b>
KAIROUAN	15,1
ARIANA	16,5
SOUSSE	16,8
SFAX	17,9
TUNIS	18,4
MONASTIR	18,8
<b>Q2</b>	<b>19,0</b>
SIDI BOUZID	19,1
GABES	20,2
GAFSA	20,3
LE KEF	20,7
BEJA	20,9
MAHDIA	22,1
<b>Q3</b>	<b>22,3</b>
ZAGHOUAN	22,7
KASSERINE	22,8
SILIANA	26,9
TATAOUINE	27,7
KEBILI	28,7
TOZEUR	30,4
<b>TUNISIE</b>	<b>14,3</b>



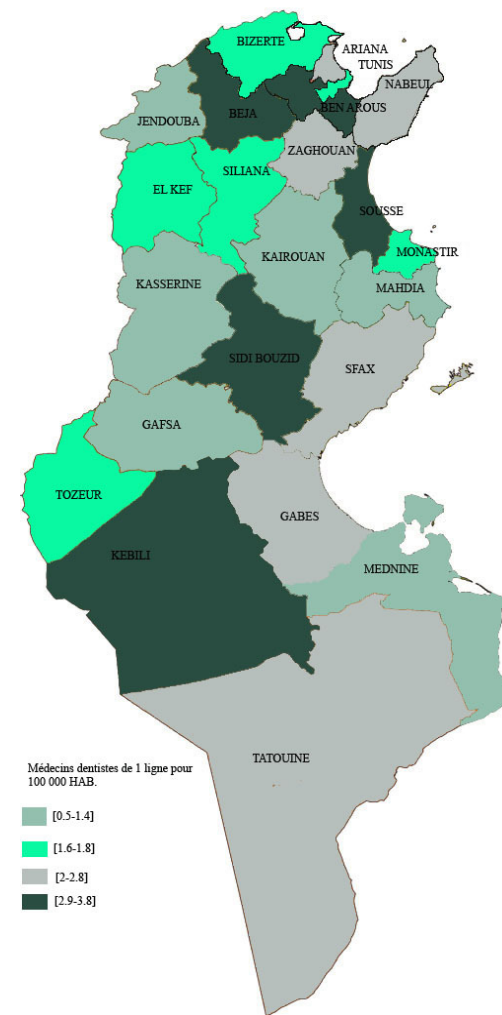
### DENSITE DES PHARMACIENS EXERCANT EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE (PHARMACIENS POUR 100 000 HABITANTS)

Gouvernorat	Densité
NABEUL	0,1
SOUSSE	0,2
BIZERTE	0,2
BEN AROUS	0,3
ARIANA	0,4
JENDOUBA	0,5
MAHDIA	0,5
KAIROUAN	0,5
MANOUBA	0,5
<b>Q1</b>	<b>0,5</b>
TUNIS	0,6
MEDNINE	0,6
KASSERINE	0,7
<b>Q2</b>	<b>0,75</b>
LE KEF	0,8
GABES	0,8
SILIANA	0,9
GAFSA	0,9
TOZEUR	0,9
ZAGHOUAN	1,1
<b>Q3</b>	<b>1,15</b>
KEBILI	1,3
SFAX	1,3
BEJA	1,6
TATAOUINE	2
MONASTIR	2,4
SIDI BOUZID	2,9
<b>TUNISIE</b>	<b>0,7</b>



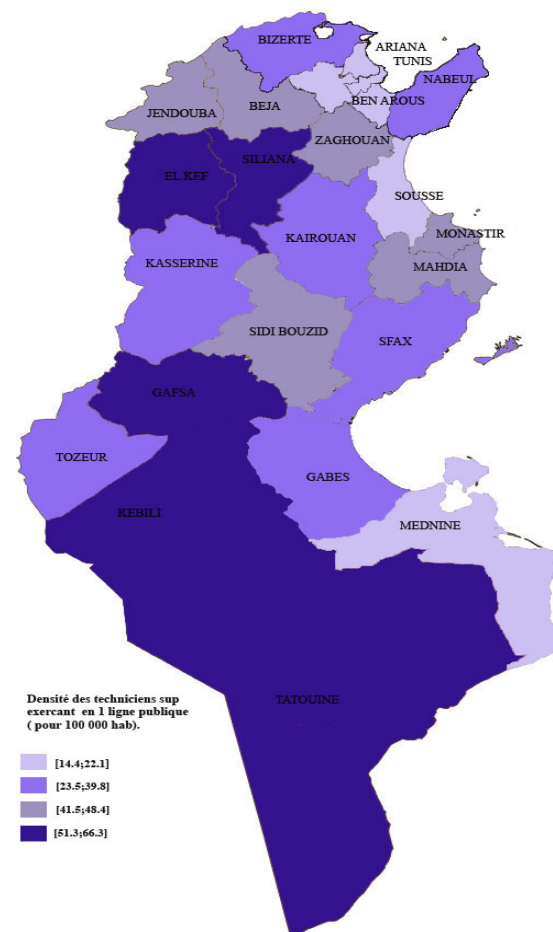
### DENSITE DES MEDECINS DENTISTES EXERCANT EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE (MEDECINS POUR 100 000 HABITANTS)

Gouvernorat	Densité
KAIROUAN	0,5
MEDNINE	0,8
MAHDIA	1
KASSERINE	1,1
JENDOUBA	1,2
GAFSA	1,4
<b>Q1</b>	<b>1,55</b>
LE KEF	1,6
MONASTIR	1,7
SILIANA	1,7
BIZERTE	1,8
TUNIS	1,8
TOZEUR	1,8
<b>Q2</b>	<b>1,9</b>
TATAOUINE	2
NABEUL	2,2
GABES	2,4
SFAX	2,6
ARIANA	2,6
ZAGHOUAN	2,8
<b>Q3</b>	<b>2,825</b>
MANOUBA	2,9
BEJA	2,9
SOUSSE	3,5
BEN AROUS	3,6
SIDI BOUZID	3,6
KEBILI	3,8
<b>TUNISIE</b>	<b>2,1</b>



DENSITE DES TECHNICIENS SUPERIEURS EXERCANT EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE (TECHNICIENS SUPERIEURS POUR 100000 HABITANTS)

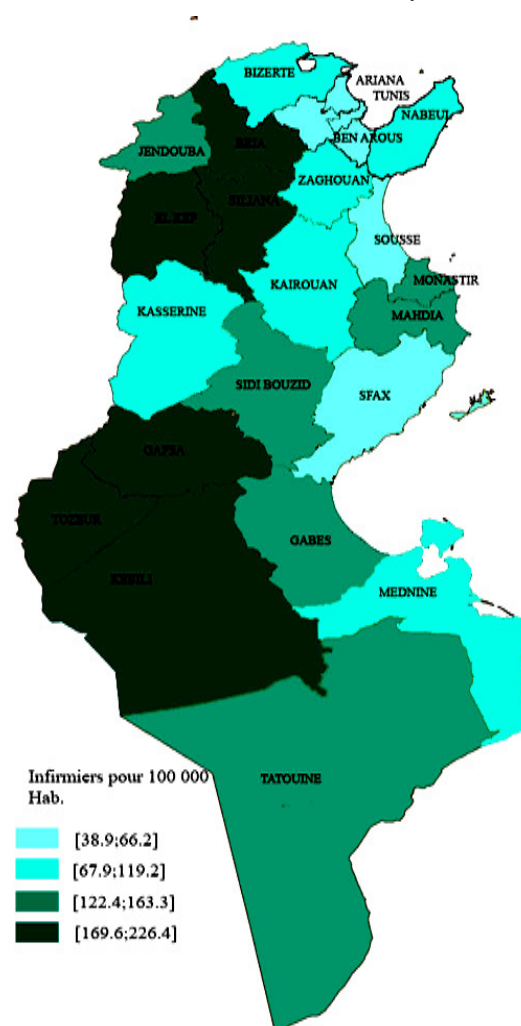
Gouvernorat	TS de 1ere ligne pour
ARIANA	14,4
TUNIS	15,3
MANOUBA	16,8
MEDNINE	17,1
BEN AROUS	20,9
SOUSSE	22,1
<b>Q1</b>	<b>23,1</b>
KAIROUAN	23,5
SFAX	23,9
BIZERTE	26,7
GABES	36,1
TOZEUR	37,2
NABEUL	38,0
KASSERINE	39,8
<b>Q2</b>	<b>40,6</b>
ZAGHOUAN	41,5
SIDI BOUZID	42,2
MONASTIR	42,8
JENDOUBA	43,7
BEJA	44,7
MAHDIA	48,4
<b>Q3</b>	<b>49,1</b>
LE KEF	51,3
TATAOUINE	56,0
SILIANA	60,2
GAFSA	61,5
KEBILI	66,3
<b>TUNISIE</b>	<b>32,4</b>





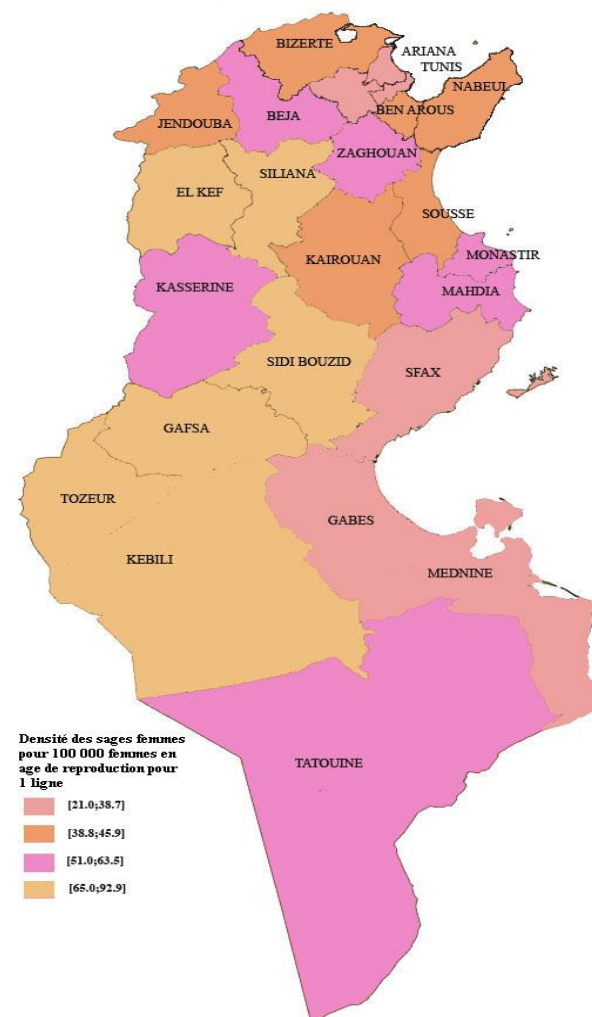
### DENSITE DES INFIRMIERS EXERCANT EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE (INFIRMIERS POUR 100000 HABITANTS)

Gouvernorat	Densité
ARIANA	38,9
TUNIS	39,6
BEN AROUS	51,8
MANOUBA	56,6
SFAX	61,5
SOUSSE	66,2
<b>Q1</b>	<b>67,5</b>
MEDNINE	67,9
BIZERTE	88,1
NABEUL	95,3
KAIROUAN	106,1
KASSERINE	119,1
ZAGHOUAN	119,9
<b>Q2</b>	<b>121,2</b>
GABES	122,4
MONASTIR	129,1
SIDI BOUZID	130,3
MAHDIA	132,6
JENDOUBA	146,1
TATAOUINE	163,3
<b>Q3</b>	<b>164,9</b>
GAFSA	169,6
SILIANA	175,2
BEJA	181,5
KEBILI	197,6
LE KEF	201,5
TOZEUR	226,4
<b>TUNISIE</b>	<b>99,2</b>



### DENSITE DES SAGES-FEMMES (SAGES-FEMMES POUR 100000 FEMMES EN AGE DE PROCREATION)

Gouvernorat	Sages-femmes en 1ère ligne pour 100000 FAR
MEDNINE	21,0
MANOUBA	23,9
ARIANA	25,5
TUNIS	28
GABES	38,4
SFAX	38,7
<b>Q1</b>	<b>38,8</b>
JENDOUBA	38,8
BEN AROUS	39,9
BIZERTE	41,7
NABEUL	43,1
SOUSSE	45,1
KAIROUAN	45,9
<b>Q2</b>	<b>48,5</b>
ZAGHOUAN	51,0
MONASTIR	51,7
BEJA	57,8
KASSERINE	57,9
TATAOUINE	63,0
MAHDIA	63,5
<b>Q3</b>	<b>63,9</b>
SIDI BOUZID	65,0
KEBILI	69,6
GAFSA	71,6
TOZEUR	80,6
SILIANA	85,7
LE KEF	92,9
<b>TUNISIE</b>	<b>46</b>



## ACTIVITE

### ACTIVITE DE CONSULTATION MEDICALE

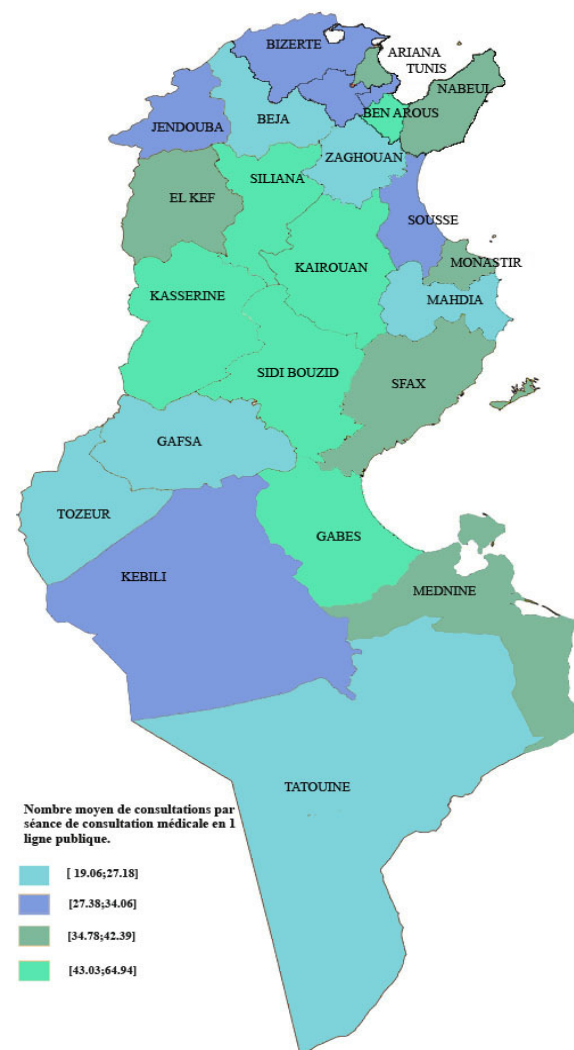
Gouvernorat	Consultations médicales	Séances de consultations médicales	Total des médecins en 1ère ligne
TUNIS	487908	15000	185
ARIANA	250134	6750	89
BEN AROUS	450917	10400	90
MANOUBA	205329	7500	53
NABEUL	543579	13750	98
ZAGHOUAN	165346	6750	40
BIZERTE	395954	11625	74
BEJA	223319	8850	64
JENDOUBA	323921	9900	58
LE KEF	337826	9525	53
SILIANA	364136	8100	63
KAIROUAN	569479	13000	86
KASSERINE	635858	12700	101
SIDI BOUZID	618566	9525	80
SOUSSE	519117	17450	110
MONASTIR	756573	17850	102
MAHDIA	400901	14750	87
SFAX	821569	21250	174
GAFSA	290612	11224	71
TOZEUR	139229	5512	33
KEBILI	214277	7475	45
GABES	480833	11175	75
MEDNINE	363424	10450	57
TATAOUINE	120329	6312	41
<b>TUNISIE</b>	<b>8766818</b>	<b>266823</b>	<b>1556</b>

PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE

Gouvernorat	Nombre moyen de consultations médicales par séance	Consultations médicales par habitants	Consultations médicales par médecin par an
TUNIS	32,53	0,49	2637
ARIANA	37,06	0,46	2810
BEN AROUS	43,36	0,73	5010
MANOUBA	27,38	0,54	3874
NABEUL	39,53	0,69	5547
ZAGHOUAN	24,5	0,94	4134
BIZERTE	34,06	0,70	5351
BEJA	25,23	0,73	3489
JENDOUBA	32,72	0,76	5585
LE KEF	35,47	1,32	6374
SILIANA	44,96	1,56	5780
KAIROUAN	43,81	1,00	6622
KASSERINE	50,07	1,44	6296
SIDI BOUZID	64,94	1,48	7732
SOUSSE	29,75	0,79	4719
MONASTIR	42,39	1,4	7417
MAHDIA	27,18	1,02	4608
SFAX	38,66	0,85	4722
GAFSA	25,89	0,83	4093
TOZEUR	25,26	1,28	4219
KEBILI	28,67	1,37	4762
GABES	43,03	1,3	6411
MEDNINE	34,78	0,77	6376
TATAOUINE	19,06	0,81	2935
<b>TUNISIE</b>	<b>32,86</b>	<b>0,81</b>	<b>5634</b>

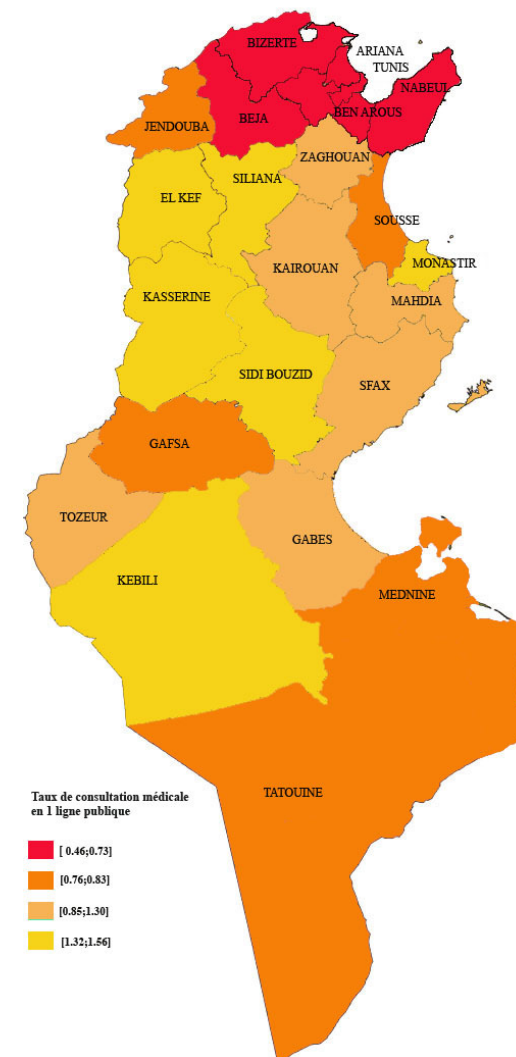
### NOMBRE MOYEN DE CONSULTANTS PAR SEANCE DE CONSULTATION MEDICALE

GOVERNORAT	NOMBRE MOYEN
TATAOUINE	19,06
ZAGHOUAN	24,5
BEJA	25,23
TOZEUR	25,26
GAFSA	25,89
MAHDIA	27,18
<b>Q1</b>	<b>27,33</b>
MANOUBA	27,38
KEBILI	28,67
SOUSSE	29,75
TUNIS	32,53
JENDOUBA	32,72
BIZERTE	34,06
<b>Q2</b>	<b>34,42</b>
MEDNINE	34,78
LE KEF	35,47
ARIANA	37,06
SFAX	38,66
NABEUL	39,53
MONASTIR	42,39
<b>Q3</b>	<b>42,55</b>
GABES	43,03
BEN AROUS	43,36
KAIROUAN	43,81
SILIANA	44,96
KASSERINE	50,07
SIDI BOUZID	64,94
<b>TUNISIE</b>	<b>32,86</b>



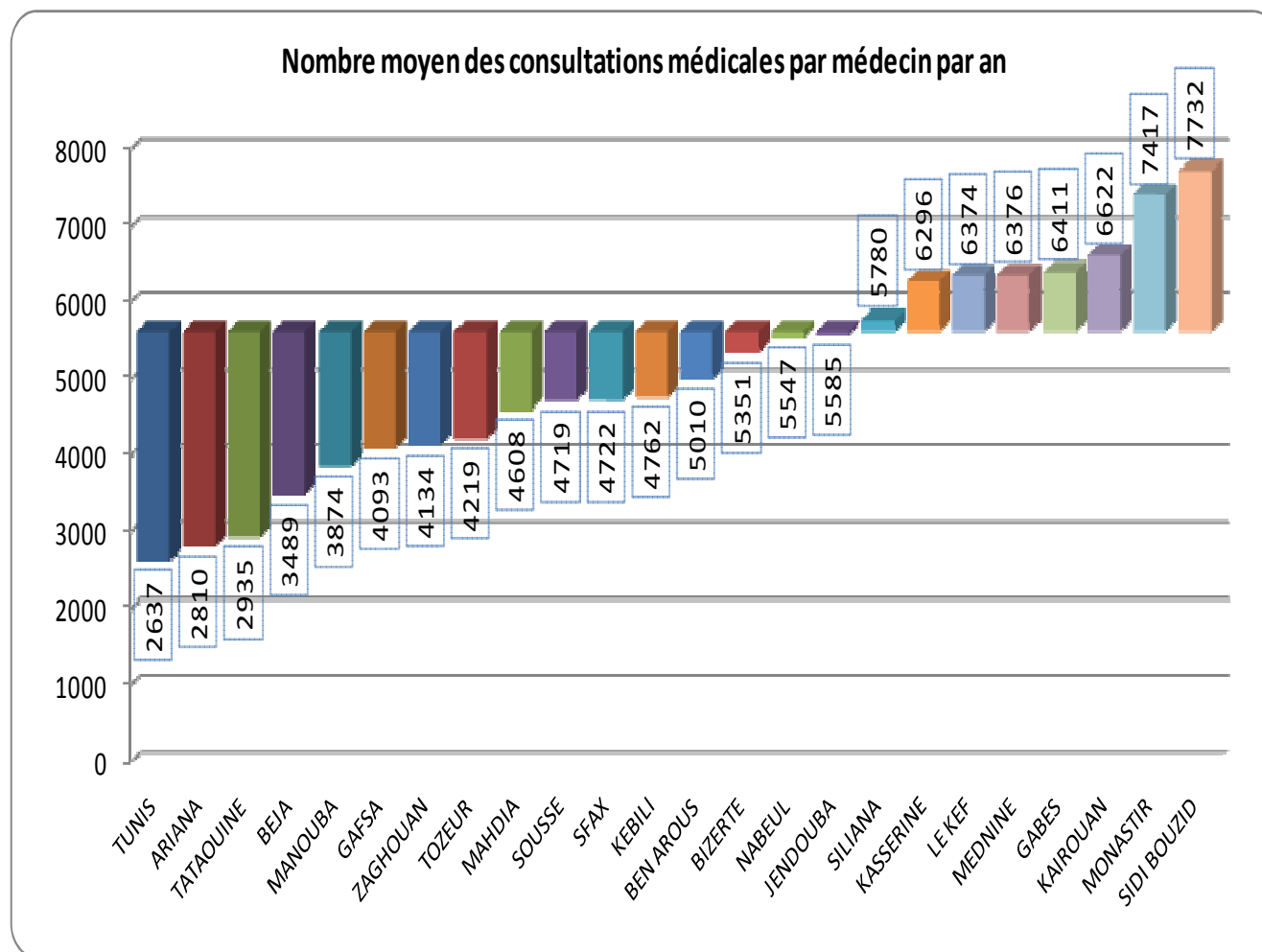
### TAUX DE CONSULTATION EN PREMIERE LIGNE PUBLIQUE

GOVERNORAT	CONSULTATIONS MEDICALES PAR HABITANT
ARIANA	0,46
TUNIS	0,49
MANOUBA	0,54
NABEUL	0,69
BIZERTE	0,7
BEN AROUS	0,73
BEJA	0,73
<b>Q1</b>	<b>0,73</b>
JENDOUBA	0,76
MEDNINE	0,77
SOUSSE	0,79
TATAOUINE	0,81
GAFSA	0,83
<b>Q2</b>	<b>0,84</b>
SFAX	0,85
ZAGHOUAN	0,94
KAIROUAN	1,00
MAHDIA	1,02
TOZEUR	1,28
GABES	1,30
<b>Q3</b>	<b>1,31</b>
LE KEF	1,32
KEBILI	1,37
MONASTIR	1,4
KASSERINE	1,44
SIDI BOUZID	1,48
SILIANA	1,56
<b>TUNISIE</b>	<b>0,81</b>



NOMBRE MOYEN DE CONSULTATIONS PAR MEDECIN PAR AN

Gouvernorat	Consultations médicales par médecin par an
TUNIS	2637
ARIANA	2810
BEN AROUS	5010
MANOUBA	3874
NABEUL	5547
ZAGHOUAN	4134
BIZERTE	5351
BEJA	3489
JENDOUBA	5585
LE KEF	6374
SILIANA	5780
KAIROUAN	6622
KASSERINE	6296
SIDI BOUZID	7732
SOUSSE	4719
MONASTIR	7417
MAHDIA	4608
SFAX	4722
GAFSA	4093
TOZEUR	4219
KEBILI	4762
GABES	6411
MEDNINE	6376
TATAOUINE	2935
<b>TUNISIE</b>	<b>5634</b>





## PRINCIPAUX CONSTATS

1. **UNE ORGANISATION A REVISER COMME EN TEMOIGNE LES NIVEAUX DE DOTATION TRES HETEROGENES D'UN GOUVERNORAT A L'AUTRE DANS LE SECTEUR PUBLIC NOTAMMENT EN TERMES DE RESSOURCES HUMAINES**
2. **DES DISPARITES INTERREGIONALES NE SUIVANT PAS FORCEMENT LE GRADIENT EST / OUEST CARACTERISANT LE SECTEUR HOSPITALIER**
3. **PREPONDERANCE DES PETITS CENTRES DE SANTE DE BASE DE TYPE I ET II (67%)**
4. **2.3 FOIS PLUS DE CENTRES ASSURANT UNE CONSULTATION MEDICALE 01 JOUR SUR 6 QUE DE CENTRES DE SANTE DE BASE ASSURANT UNE CONSULTATION 6 JOURS SUR 6 D'OU UN NOMBRE DE CENTRES DE SANTE EQUIVALENT PLEINS ESTIME A 890 (VS UN NOMBRE REEL DE 2104 CENTRES DE SANTE DE BASE)**
5. **UNE ACTIVITE MOYENNE PAR SEANCE DE CONSULTATION (33 PATIENTS) COMPATIBLE AVEC UN TEMPS DE CONTACT CORRECT ET UNE PRISE EN CHARGE DE QUALITE**
6. **UN NOMBRE DE CENTRES DE SANTE TYPE 4 OU INTERMEDIAIRES EN PROGRESSION SURTOUT SI L'ON CONSIDERE LES PROJETS ENGAGES CONCRETISANT LA VOLONTE DE RAPPROCHEMENT DES SERVICES AUX CITOYENS (49 NOUVEAUX CENTRES DE SANTE TYPE 4 OU INTERMEDIAIRES EN CONSTRUCTION)**
7. **TAUX DE CONSULTATION MEDICALE TEMOIGNANT LE PEU D'ATTRACTIVITE DES CENTRES DE SANTE DE BASE (0.5 0 1.5 CONTACTS PAR AN)**
8. **ORIENTATIONS STRATEGIQUES EN VIGUEUR:**
  - a. **HOMOGENEISER LES NIVEAUX DE DOTATION PAR UNITE GEOGRAPHIQUE DE REFERENCE (MEILLEUR ZONAGE SELON LES CIRCONSCRIPTIONS)**
  - b. **DEVELOPPER LES RYTHMES HEBDOMADAIRES DE CONSULTATION MEDICALE**
  - c. **REVISER LES CRITERES DE CREATION DE NOUVEAUX CENTRES DE SOINS DE BASE**
  - d. **AMELIORER LA COMMODITE DES CENTRES DE SANTE DE BASE EN TERMES DE PLAGES HORAIRES D'OUVERTURE ET DE DISPONIBILITE DE SERVICES STANDARDS D'EXPLORATION DIAGNOSTIQUE DANS DES GRANDS CENTRES DE SANTE DE BASE DE REFERENCE (CENTRES INTERMEDIAIRES) EN L'ABSENCE D'HOPITAUX DE CIRCONSCRIPTION OU REGIONAUX DANS LA MEME LOCALITE.**