



Tunisie : accès à des soins de santé mentale

Berne, le 21 février 2025

Mentions légales

Editeur

Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR)

Case postale, 3001 Berne

Tél. 031 370 75 75

Courriel : info@osar.ch

Site web : www.osar.ch

IBAN : CH92 0900 0000 3000 1085 7

Version disponible en français

COPYRIGHT

© 2025 Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR), Berne

Copies et impressions autorisées sous réserve de la mention de la source

Sommaire

1	Introduction	4
2	Le système de santé tunisien	4
3	Une couverture sanitaire large mais incomplète	6
4	Situation des soins de santé mentale	7
4.1	Disponibilité des soins de santé mentale	8
4.2	Accès à des soins de santé mentale	10
5	Disponibilité et coûts de médicaments spécifiques	12
5.1	Disponibilité du médicament Xeplion (Palipéridone)	12
6	Couverture des traitements et médicaments	13
7	Sources	14

Ce rapport repose sur des renseignements d'expert·e·s et sur les propres recherches de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR). Conformément aux standards COI, l'OSAR fonde ses recherches sur des sources accessibles publiquement. Lorsque les informations obtenues dans le temps imparti sont insuffisantes, elle fait appel à des expert·e·s. L'OSAR documente ses sources de manière transparente et traçable, mais peut toutefois décider de les anonymiser, afin de garantir la protection de ses contacts.

Introduction

Le présent document a été rédigé par l'analyse-pays de l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) à la suite d'une demande qui lui a été adressée. Il se penche sur les questions suivantes :

1. Un jeune homme (19 ans) tunisien, originaire de Kasserine, atteint de troubles psychiatriques sévères, notamment un trouble du stress post-traumatique (TSPT) et un épisode dépressif sévère (avec risque de passage à l'acte suicidaire), pourrait-il bénéficier en Tunisie d'une prise en charge adaptée, en particulier un suivi médical, infirmier et psychologique ?
2. Est-il possible d'obtenir un suivi psychothérapeutique auprès d'un psychologue ou d'un psychiatre auprès d'un établissement de santé public ? Ce suivi est-il gratuit pour les personnes à bas revenu ?
3. Quels sont les principaux obstacles à cette prise en charge dans le secteur public ?
4. Quels sont les coûts pour une prise en charge psychologique/psychiatrique dans le secteur privé ?
5. Le médicament Palipéridone à libération prolongée (dosage 100mg), aussi appelé XEPLION, ou un médicament générique équivalent, est-il disponible en Tunisie ? Si oui, quel est son prix ?
6. Les médicaments sont-ils couverts par un programme étatique ou sont-ils à la charge du patient ?

L'analyse-pays de l'OSAR observe les développements en Tunisie depuis plusieurs années¹. Sur la base de ses propres recherches ainsi que de renseignements transmis par des experts externes, elle apporte les réponses suivantes aux questions ci-dessus.

Le système de santé tunisien

Un système de santé à trois niveaux, composé d'établissements de santé publics et privés. Selon le *Bureau central d'information sur les aides au retour* (ZIRF) de l'Office fédéral des migrations et des réfugiés (BAMF), ainsi que des chercheurs *Houyem Khiari et al.*, le système de santé tunisien public se compose de trois niveaux de services. Le premier, celui des soins primaires, vise à promouvoir la santé, la prévention et les premiers soins par le biais des Centres de Soins de Base (CSB), des Centres Intermédiaires, des Structures de l'Office National de la Famille et de la Population (ONFP) et des hôpitaux locaux. Le second niveau, celui des hôpitaux de district et régionaux, vise à assurer des soins de santé spécialisés. Finalement, le troisième niveau, celui des hôpitaux universitaires et institutions spécialisées, vise à assurer les soins de santé pour les cas spécialisés, la recherche scientifique et

¹ www.osar.ch/publications/rapports-sur-les-pays-dorigine

l'enseignement universitaire. Les établissements de santé publics co-existent avec des établissements de santé privés, composés de cabinets privés et de cliniques ambulatoires et hospitalières (ZIRF, novembre 2024 ; *Houyem Khiari et al.*, octobre 2019). Selon le site d'information *Réalités Online*, l'infrastructure sanitaire compte environ 2000 centres de soins de base, 180 hôpitaux publics et plus de 100 établissements privés (*Réalités Online*, 20 septembre 2024).

Des standards de soins parmi les meilleurs en Afrique. Selon *Réalités Online*, en Tunisie, le réseau d'hôpitaux publics et de cliniques privées s'étend jusqu'aux zones rurales. Le pays dispose d'une infrastructure solide composée de centres de santé, dispensaires et hôpitaux. Cette source avance que le système de santé tunisien est l'un des meilleurs en Afrique avec des standards de soins qui se rapprochent de ceux en Europe. La bonne qualité du système de santé a permis de faire des progrès en matière de santé publique, avec notamment une réduction de la mortalité infantile et une amélioration de l'espérance de vie qui atteint aujourd'hui en moyenne 74 ans (*Réalités Online*, 20 septembre 2024).

Disparités régionales importantes en matière de disponibilité et d'accès aux soins de santé. Selon *Réalités Online*, une grande partie de la population a un accès aux soins de santé de base, même s'il existe des disparités importantes entre les régions en Tunisie en matière d'accès aux infrastructures et aux soins (*Réalités Online*, 20 septembre 2024). Pour l'*Institut tunisien des études stratégiques* (ITES), cette disparité régionale est très marquée pour les équipements lourds et les technologies de pointe, dont la majorité est concentrée dans les grandes villes, avec notamment les facultés de médecine et hôpitaux universitaires (District de Tunis et Centre-Est), alors que dans des régions du Centre-Ouest et du Sud-Ouest, certains de ces équipements sont presque absents. Ces équipements et technologies de pointe sont également plus présents dans le secteur privé (ITES, mars 2024). Selon le média en ligne indépendant tunisien *Nawaat*, au niveau des soins primaires, le système de santé tunisien manque de spécialistes et d'équipements dans les régions, ce qui force de nombreux patients à s'adresser aux hôpitaux universitaires. Cela contribue à l'engorgement du système (*Nawaat*, 28 août 2021).

Un système de santé public sous-financé par rapport aux besoins et qui rencontre d'importants problèmes. Un tiers des patients consultent dans le privé. Selon *Nawaat*, le secteur privé est inégalement réparti sur le territoire et souvent inaccessible pour la majorité des Tunisiens. C'est le secteur public qui assure la grande majorité des consultations (2/3) et surtout des hospitalisations (90 %). Toutefois, en raison des contraintes budgétaires et de l'utilisation inadéquate des ressources, le paquet de services proposés est limité. *Nawaat* estime que face à une demande de soins de santé en augmentation et des décisions successives d'accorder de nouvelles gratuités d'accès aux soins sans fournir aux services les moyens de les financer, le système de santé public a été gravement fragilisé (*Nawaat*, 28 août 2021). Selon ITES, les personnes qui consultent dans le secteur public font face à des problèmes tels qu'une attente excessive pour les rendez-vous, le manque de médicaments et une pauvre qualité d'accueil. Celles qui consultent dans le privé doivent composer avec des prix plus élevés (ITES, mars 2024). Citant l'OMS, *Réalités Online* indique que les dépenses courantes de santé en pourcentage du PIB en Tunisie étaient d'environ 7 % en 2021, alors que la moyenne mondiale se situe généralement entre 9 et 10% (*Réalités Online*, 20 septembre 2024).

Exode des médecins tunisiens causé par de multiples facteurs, y compris des faibles salaires, des conditions de travail difficiles et une infrastructure de santé défaillante. Selon *Réalités Online*, le pays est confronté à un sérieux problème d'exode de ses médecins avec environ 800 médecins qui quittent le pays chaque année, principalement pour aller travailler en France, en Allemagne, dans les États du Golfe, aux États-Unis ou au Canada. Ce phénomène d'exode s'est aggravé, passant de 563 médecins partis en 2000, à 1000 médecins en 2017. Les médecins généralistes sont autant concerné·e·s que les spécialistes et la plupart ont moins de 40 ans. Parmi les causes de cet exode, cette source cite les faibles salaires, notamment dans le secteur public, mais également les conditions de travail difficiles avec une infrastructure de santé défaillante, qui compromet parfois la qualité des soins, un manque de ressources et d'équipements, une surcharge de travail et une pression psychologique croissante. Les importantes disparités régionales en matière d'accès aux infrastructures et aux soins poussent également certains médecins à l'exode (*Réalités Online*, 20 septembre 2024).

Une couverture sanitaire large mais incomplète

Large couverture sanitaire qui laisse malgré tout 2 millions de personnes sans couverture maladie. Les personnes pauvres et vulnérables bénéficient de soins gratuits ou à prix réduits, mais uniquement dans le secteur public. Selon le ZIRF, les travailleurs·euses du secteur formel sont inscrit·e·s à la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM). Ainsi, un contrat de travail permet à une personne d'avoir accès aux services de santé, que ce soit dans des établissements publics ou privés. Il existe également plusieurs compagnies d'assurance maladie privées (ZIRF, novembre 2024). Selon *Réalités Online*, la Tunisie dispose d'une couverture santé universelle, avec une assurance obligatoire pour tous les citoyen·ne·s. Plus de 90% de la population bénéficie d'une assurance santé. Toutefois, des inégalités subsistent dans certaines régions (*Réalités Online*, 20 septembre 2024). Pour ITES, un peu plus de 80 % de la population bénéficient d'une couverture contre le risque maladie, soit à travers une couverture contributive obligatoire à la CNAM, soit en bénéficiant de la gratuité des soins (population pauvre) ou des tarifs réduits (population vulnérable). Les personnes pauvres et vulnérables, ainsi que les personnes affiliées à la composante publique de la CNAM, ont exclusivement accès aux structures sanitaires publiques. Les personnes affiliées à la composante privée de la CNAM et du système de remboursement ont quant à elles accès aux prestataires de santé privés. Selon ITES, malgré cette couverture sanitaire relativement importante, deux millions de Tunisien·ne·s n'ont aucune couverture maladie (ITES, mars 2024). *Nawaat* avance que le régime d'assurance maladie est fragmenté, complexe et inéquitable et confirme que 2 millions de Tunisien·ne·s, qui ne sont couvert·e·s ni par la CNAM, ni par l'Assistance Médicale Gratuite (AMG), ne disposent d'aucune couverture sociale pour la santé. Les personnes pauvres et vulnérables, qui ne peuvent consulter que dans le secteur public, bénéficient de soins de moins bonne qualité en raison de la mauvaise gestion et du sous-financement des établissements publics. Ceux et celles qui possèdent une assurance sociale ont le choix entre trois filières qui leur donnent accès aux soins dans le public et le privé. *Nawaat* précise qu'en 2017, les affilié·e·s des filières privées de la CNAM représentaient 44 % de l'ensemble des affilié·e·s (*Nawaat*, 28 août 2021).

Les dépenses de santé (paiements directs) ont un impact financier important pour les ménages. Près de 17 % des ménages tunisiens paient plus de 10 % de leurs revenus

pour la santé. Pour *Nawaat*, en Tunisie, l'hôpital public devient un hôpital « au rabais » et ne sert que les plus démunis, tandis que les classes moyennes se tournent de plus en plus vers le secteur privé. Cette migration des classes moyennes vers le secteur privé s'accompagne pourtant de sacrifices financiers et de risques d'appauvrissement, en raison de l'augmentation des dépenses directes pour ces ménages. Ces paiements directs, qui viennent de la poche des ménages et qui ne sont pas remboursés, représentaient en 2017 près de 40 % des dépenses courantes pour la santé. Selon *Nawaat*, ce sont plus de 100 000 personnes qui basculent chaque année dans la pauvreté en raison de dépenses catastrophiques pour la santé (*Nawaat*, 28 août 2021). Selon ITES, l'impact financier des dépenses de santé est effectivement important pour les ménages tunisiens. En 2020, 36.4% des dépenses courantes de santé en Tunisie étaient à la charge des patient·e·s, en tant que paiements directs, avec près de 17 % de la population forcée de payer plus de 10 % de leur revenu pour la santé. Ces paiements directs augmentent l'incidence de la pauvreté (ITES, mars 2024).

Accès aux soins de santé limité pour les personnes pauvres résidant dans les zones rurales. Plus de 2/3 des Tunisien·ne·s estiment que le gouvernement ne fait pas assez d'efforts pour améliorer les soins de base. Selon *Afro Barometer*, environ quatre Tunisien·ne·s sur dix ont affirmé avoir manqué de soins médicaux au cours des douze derniers mois. Par rapport à leur compatriotes citadins (38%) ce sont surtout les résident·e·s des zones rurales (54%) qui sont concerné·e·s par ce problème d'accès aux soins. De manière générale, plus de la moitié des Tunisien·ne·s (53%) ont déclaré qu'il leur avait été « difficile » ou même « très difficile » d'obtenir les soins dont ils et elles avaient besoin. Ce problème a surtout concerné les citoyen·ne·s les plus pauvres. Près d'un·e Tunisien·ne sur six, surtout des jeunes adultes et des personnes instruites, ont affirmé avoir dû verser des pots-de-vin pour obtenir des soins de santé auprès des institutions sanitaires du service public. Seul·e·s 27 % des Tunisien·ne·s estiment que le gouvernement fait suffisamment d'effort pour améliorer les services médicaux de base, en baisse de six points par rapport à une enquête de 2015. L'enquête révèle que ce sont surtout les citoyen·ne·s pauvres et ruraux qui sont particulièrement susceptibles de rencontrer des difficultés à obtenir des services médicaux (*Afro Barometer*, 22 septembre 2020).

Situation des soins de santé mentale

Prise en charge thérapeutique lacunaire des troubles psychiques, notamment en raison d'une forte stigmatisation. Plus d'un tiers des malades commencent par consulter des guérisseurs traditionnels ou religieux. Selon le *Borgen project*, en Tunisie, une majorité de cas de troubles psychiques ne sont pas diagnostiqués en raison de la forte stigmatisation de ces maladies. Les personnes atteintes de troubles psychiques font face à des stigmatisations et de l'intimidation (*Borgen Project*, 28 août 2023). Le docteur Wahid Melki, psychiatre et professeur à l'université de médecine de Tunis, cité par *Nawaat*, confirme que de nombreux malades ne consultent pas et ne sont pas pris en charge sur le plan thérapeutique. Pour ce psychiatre, une des raisons tient au fait que les maladies psychiques restent taboues et que les hommes, surtout, ont du mal à verbaliser leur souffrance et à solliciter de l'aide. Il y a donc réticence à consulter des professionnel·le·s de la santé en cas de souffrance psychique. Comme le souligne Leila Chaibi, résidente en psychiatrie à l'hôpital Razi, également citée par *Nawaat*, en raison de cette stigmatisation, certains malades préfèrent encore aller voir des gourous, des marabouts et des religieux (*Nawaat*, 25 juin 2024). Selon les chercheurs

Houyem Khiari et al., une enquête a montré que plus d'un tiers des personnes interrogées a commencé par chercher de l'aide auprès de guérisseurs traditionnels ou religieux, environ une personne sur cinq s'est adressée à un médecin généraliste (en majorité des praticien·ne·s privé·e·s), et près de 41 % des personnes se sont directement adressées à un psychiatre. Dans l'ensemble, les personnes interrogées ont consulté dans le secteur privé dans 34 % des cas (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019).

La stigmatisation et méconnaissance des maladies psychiques rallongent le délai de consultation et de prise en charge. Pour *Nawaat* et pour les chercheurs *Uta Ouali et al.*, cette stigmatisation et la méconnaissance des maladies psychiques au sein de la population contribuent à retarder le délai entre l'apparition de la détresse psychique et la date de consultation (*Uta Ouali et al.*, février 2025 ; *Nawaat*, 25 juin 2024). Selon les chercheurs *Houyem Khiari et al.*, la principale raison du retard de consultation est la méconnaissance des symptômes psychiatriques. En Tunisie, le délai moyen de consultation (délai entre l'apparition des premiers symptômes et la première consultation psychiatrique), est de 15 mois, avec une médiane de six mois (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019).

Disponibilité des soins de santé mentale

Une offre limitée en soins de santé mentale. Seul un hôpital public spécialisé propose des soins hospitaliers. Selon les chercheurs *Houyem Khiari et al.*, en Tunisie, l'essentiel des soins de santé mentale sont fournis par des hôpitaux universitaires de la capitale, notamment l'hôpital Razi qui est spécialisé en psychiatrie. Les services publics de santé mentale sont organisés par zone de desserte ou de service. Ainsi, chaque service universitaire est responsable de la prestation de soins de santé mentale à la population et de la formation en santé mentale des médecins généralistes dans sa zone géographique définie (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019). Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 12 février 2025 par une *personne de contact qui travaille comme psychiatre dans un service de psychiatrie dans un hôpital universitaire en Tunisie (personne de contact B)*, le suivi en psychiatrie suit une loi de sectorisation. Par exemple, si une personne est originaire de Kasserine, elle sera normalement suivie au service de consultation de psychiatrie de Kasserine et l'hospitalisation pourra se faire à Sousse ou à Kairouan. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 14 février 2025 par une *personne de contact qui travaille comme psychiatre à la consultation externe de l'hôpital Kasserine en Tunisie (personne de contact E)*, il est possible de bénéficier d'un suivi psychothérapeutique avec un psychiatre et une psychologue à l'hôpital régional de Kasserine. Si une hospitalisation s'avère nécessaire, elle le sera à Sousse (selon le mode libre) ou à Kairouan ou Sfax (selon le mode sous contrainte). Dans un courriel envoyé à l'OSAR le 17 février 2025, une *personne de contact qui travaille dans un hôpital psychiatrique en Tunisie (personne de contact F)* souligne qu'il n'y pas beaucoup de psychiatres disponibles à Kasserine. Pour la psychologue clinicienne et chercheuse *Maram Tebini*, l'offre de soins en santé mentale est limitée. Il n'existe que 16 établissements publics ambulatoires de santé mentale disponibles, sept équipements collectifs et un seul hôpital psychiatrique. La majorité des bénéficiaires de ces services sont des personnes souffrant de troubles schizophréniques, de troubles de l'humeur et de troubles névrotiques ou somatoformes (*Maram Tebini*, 30 novembre 2021). Pour le *Centre autrichien de recherche et de documentation sur les pays d'origine et d'asile (ACCORD)*, qui se base sur une information fournie par l'OIM, en 2021, le pays disposait d'un hôpital spécialisé dans les maladies psychiatriques, l'hôpital Razi, qui propose des traitements hospitaliers. Il existe par ailleurs dix hôpitaux avec des services psychiatriques

hospitaliers ainsi que deux établissements hospitaliers municipaux. Les personnes souffrant de troubles psychiques peuvent également obtenir des soins ambulatoires auprès de 28 établissements rattachés à un hôpital ainsi que par quatre autres établissements ambulatoires (ACCORD, 12 septembre 2022). Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 13 février 2025 par une *personne de contact qui travaille comme pédopsychiatre dans le secteur public en Tunisie (personne de contact D)*, près de 150 psychiatres, 40 pédopsychiatres et une centaine de psychologues exercent dans le secteur public en Tunisie.

Financement insuffisant des soins de santé mentale. Il manque du personnel et des ressources, surtout des travailleurs psychosociaux. La population est forcée de se tourner vers le secteur privé. Pour *Maram Tebini*, il manque des professionnel·le·s de la santé mentale. Il n'y a que 8 professionnel·le·s pour 100 000 Tunisien·ne·s. La pénurie est particulièrement prononcée pour les travailleurs et travailleuses psychosociales, c'est-à-dire les psychologues et les travailleurs et travailleuses sociales. Selon cette source, la majorité des personnes atteintes de troubles mentaux ne reçoivent pas de traitement adéquat et continu, notamment en raison d'un financement des soins de santé mentale qui reste largement insuffisant. Celui-ci ne représente pas plus d'un pourcent du budget de la santé publique et il finance essentiellement le seul hôpital psychiatrique public du pays, l'hôpital Razi à Tunis (*Maram Tebini*, 30 novembre 2021). Les chercheurs *Houyem Khiari et al.* soulignent également que l'offre de soins en santé mentale par des établissements publics de première et deuxième ligne serait quasi inexistante, notamment en raison d'un manque de financement. La population serait ainsi poussée à se tourner vers le secteur privé, plus coûteux (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019). Selon *Nawaat*, les patient·e·s doivent composer avec le manque de moyens financiers qui rend plus difficile le recours aux médecins. Selon le coordinateur du comité technique de promotion de la santé mentale au ministère de la Santé, cité par *Nawaat*, la politique d'austérité de l'État freine le recrutement des psychologues et psychiatres dans le secteur public. Alors que la densité moyenne des psychiatres était de 1,26 psychiatres pour 10 000 habitant·e·s en 2019, elle a reculé à 1,25 en 2021. En conséquence, il n'y a pas assez de professionnel·le·s dans les établissements publics pour faire face à la demande accrue de consultations. De nombreux malades sont ainsi forcés de se tourner vers le secteur privé, où les tarifs pour consulter un psychiatre sont hors de portée de nombreuses personnes (*Nawaat*, 25 juin 2024). Selon *Nawaat*, qui cite Rim Ghachem Attia, chef de service à l'hôpital Razi et professeur à la faculté de médecine de l'université de Tunis, l'hôpital psychiatrique Razi ne dispose pas des ressources et du personnel suffisant pour fournir les soins adéquats. Selon ce chef de service, l'hôpital manque également de médicaments. En raison du manque d'établissements dédiés à la santé mentale dans le pays et de personnel spécialisé, l'hôpital Razi doit faire face à une demande qui souvent le dépasse (*Nawaat*, 26 mars 2021). *Nawaat* indique qu'avant la révolution, le nombre de Tunisien·ne·s admis·e·s chaque année à l'hôpital psychiatrique Razi pour maladies psychiatriques tournait autour de 4000 à 5000. Depuis, ce chiffre aurait presque doublé. Selon Leila Chaibi, résidente en psychiatrie à l'hôpital Razi, citée par *Nawaat*, les troubles anxio-dépressifs sont en augmentation et les délais d'attente pour décrocher un rendez-vous sont de plus en plus longs (*Nawaat*, 25 juin 2024).

Répartition géographique inégale des services de soins en santé mentale. Selon les chercheurs *Houyem Khiari et al.*, en Tunisie, la majorité des médecins généralistes ne sont pas suffisamment formé·e·s pour diagnostiquer et gérer correctement les maladies mentales. Un autre problème est celui de la répartition inégale sur le territoire des services de soins spécialisés en santé mentale (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019). Dans un article publié

dans le journal médical *The Lancet*, les chercheurs *Uta Ouali et al.* ont relevé un certain nombre de défis dans la mise en œuvre du plan gouvernemental de santé mentale. L'un de ces défis concerne la répartition géographique inégale du personnel de santé mentale. En effet, bien qu'il existe un nombre relativement important de professionnel·le·s de la santé mentale dans le pays, ceux-ci et celles-ci sont essentiellement concentré·e·s dans les grandes villes du littoral. Un autre problème soulevé par les chercheurs concerne le manque de services spécialisés pour les adolescent·e·s et jeunes adultes âgé·e·s de 16 à 24 ans (*Uta Ouali et al.*, février 2025).

Coût des consultations psychiatriques et psychologiques dans le secteur privé. Selon le site d'information *Ijani*, il est possible de consulter des psychologues pour bénéficier de thérapies cognitive-comportementales ou encore de psychothérapies. La consultation initiale coûte entre 40 et 80 dinars, soit entre 11,40 et 22,80 francs suisses², en fonction de l'expérience du psychologue ou de la durée de la session. Les sessions de suivi peuvent coûter moins chères. Certaines thérapies spécialisées peuvent coûter plus chères (*Ijani*, 24 mars 2024). Selon le site d'information *Le Temps News*, depuis le 1^{er} janvier 2025, une nouvelle fourchette des honoraires médicaux dans le secteur privé est entrée en application. Alors qu'une consultation avec un médecin généraliste coûte maintenant entre 40 et 55 dinars, soit entre 11,40 et 15,70 francs suisses, une consultation auprès d'un·e spécialiste, y compris un·e psychiatre, coûte entre 60 et 85 dinars, soit entre 17 et 24,20 francs suisses. Les consultations effectuées de nuit ou pendant le week-end coûtent le double (*Le Temps News*, 6 janvier 2025). Selon *Nawaat*, dans le secteur privé, les tarifs pour consulter un psychiatre avoisine les 80 dinars, soit 22,80 francs suisses, une somme hors de portée de nombreuses personnes (*Nawaat*, 25 juin 2024). Selon la *personne de contact B*, la consultation en psychiatrie libérale coûte 70 dinars, soit 20 francs suisses. Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 13 février 2025 par une *personne de contact qui travaille comme pédopsychiatre en Tunisie (personne de contact C)*, la consultation psychiatrique dans le secteur privé coûte entre 80 et 100 dinars, soit entre 22,80 et 28,50 francs suisses. Selon la *personne de contact D*, la consultation privée avec un psychiatre coûte entre 70 à 80 dinars, soit entre 20 et 22,80 francs suisses, et le délai d'obtention d'un rendez-vous est de moins d'une semaine. Selon la *personne de contact F*, dans le secteur privé, la consultation avec le psychiatre coûte aux alentours de 25 euros, soit 23,50 francs suisses, et celle avec le psychologue aux alentours de 50 euros, soit 47 francs suisses.

Accès à des soins de santé mentale

Tous les patients ont le droit d'accéder à des soins de santé mentale. Selon le ZIRF, pour accéder aux services de soins de santé, il suffit de présenter une pièce d'identité. Les patient·e·s doivent d'abord s'adresser aux établissements de première ligne. En cas de besoin, les patient·e·s seront ensuite redirigé·e·s vers un niveau de services supérieur, comme les hôpitaux régionaux. Les personnes qui habitent à proximité de ces hôpitaux peuvent s'y rendre si elles ont un rendez-vous, ou en cas d'urgence. Les services d'urgence sont accessibles même sans pièce d'identité (ZIRF, novembre 2024). Selon le courriel envoyé à l'OSAR le 10 février 2025 par une *personne de contact qui travaille comme psychiatre et qui enseigne dans une université de Tunis (personne de contact A)*, l'accès aux soins de santé mentale, y

² Selon le taux de change du 21 février 2025.

compris une prise en charge psychothérapeutique spécialisée dans les unités de psychiatrie, ne pose pas de problèmes particuliers. Selon la *personne de contact C*, pour les nouveaux et nouvelles patient·e·s, il faut compter en moyenne trois mois pour obtenir un rendez-vous. Les patient·e·s qui sont déjà sous antipsychotiques à action prolongée ne doivent attendre en moyenne qu'un mois. Selon la *personne de contact D*, le délai d'attente pour une consultation hospitalière en psychiatrie ne dépasse en général pas un mois. Selon la *personne de contact F*, il est possible d'être suivi régulièrement par un psychiatre et un psychologue à l'hôpital Razi à Tunis avec un délai d'attente d'environ deux mois.

La concentration de l'offre de soins en santé mentale dans la capitale rend l'accès à ces soins difficiles pour la population rurale. Selon les chercheurs *Houyem Khiari et al.*, en Tunisie, l'essentiel des soins de santé mentale sont fournis par des hôpitaux universitaires de la capitale, notamment l'hôpital Razi qui est spécialisé en psychiatrie. Cette concentration des soins de santé mentale dans la capitale (et le long de la côte) rend l'accès à ces soins difficile pour la population qui vit à l'intérieur du pays. La majorité des personnes qui cherchent à obtenir des soins de santé mentale se tourneraient donc vers l'hôpital Razi, le seul hôpital spécialisé dans les soins de santé mentale du pays. Ceux et celles qui habitent en dehors de la capitale doivent se tourner vers les quelques unités psychiatriques rattachées aux hôpitaux universitaires généraux ou vers les unités psychiatriques très limitées des hôpitaux régionaux. L'étude des chercheurs a montré qu'un nombre important de patient·e·s (un tiers) ont recours au secteur privé. Selon les chercheurs, cela pourrait s'expliquer par les difficultés d'accès aux services publics de santé, mais aussi par la représentation culturelle et sociale de la maladie psychiatrique en Tunisie (*Houyem Khiari et al.*, octobre 2019). Selon le *Borgen project*, en Tunisie, les obstacles à l'accès aux soins de santé mentale incluent le manque de service accessibles et le coût des traitements (*Borgen Project*, 28 août 2023).

Peu ou pas de structures de soins psychologiques accessibles pour les personnes souffrant de stress and d'anxiété. Citant Rym Ben Ismail, psychologue clinicienne, *Nawaat* indique que seul·e·s ceux et celles qui souffrent de maladies mentales chroniques ont accès aux services dans les services psychiatriques et les hôpitaux. Il n'existe pas de telles structures accessibles aux personnes qui souhaitent consulter des psychologues en raison de leur stress et de leur anxiété (*Nawaat*, 26 mars 2021). Selon *Maram Tebini*, pour les personnes les plus démunies, qui sont également celles qui souffrent le plus de problèmes psychiques, l'incapacité de se procurer des services d'assistance psychologique dans le secteur privé – à cause des difficultés financières – aggrave souvent les troubles psychiques. Selon cette psychologue, cela renforce le besoin de soins psychologiques subventionnés. En effet, il existe en Tunisie une offre très limitée de soins psychologiques accessibles et inclusifs. Parmi les facteurs qui excluent les patient·e·s de ces soins, la psychologue cite la désinformation, la non-adéquation des structures dédiées aux services psychologiques ou encore la stigmatisation socio-culturelle qui pousse les individus à fuir la psychiatrie. Pour *Maram Tebini*, l'accès à la santé mentale est structurellement inégal pour la population. Cet accès est devenu un privilège pour certain·e·s et un droit inaccessible pour d'autres (*Maram Tebini*, 30 novembre 2021). Selon la *personne de contact B*, il est possible d'obtenir un suivi psychothérapeutique avec un psychiatre dans un établissement de santé public, mais plusieurs établissements publics manquent de psychologues.

Accès aux soins de santé mentale encore plus difficile pour les personnes souffrant d'un handicap. Celles-ci doivent posséder une carte d'invalidité et être affiliées au service de sécurité sociale. Selon le *comité des Nations Unies sur les droits des personnes*

handicapées (CRPD), pour pouvoir bénéficier de soins de santé gratuits ou à tarif réduit, les personnes handicapées doivent obtenir une carte d'invalidité et être affiliées au système de sécurité sociale. Le CRPD indique que ces conditions constituent un obstacle limitant la jouissance de ces avantages par les personnes handicapées. Un autre sujet d'inquiétude pour le comité est que les personnes ayant un handicap psychosocial ou intellectuel n'ont souvent pas le droit de faire respecter leur préférence et volonté en matière de prestations de services de santé. En effet, la loi permet aux professionnel·le·s de santé d'obtenir l'accord du tuteur ou des représentant·e·s légal·e·s pour prendre une décision sans le consentement de la personne concernée. Un autre problème est que les services médicaux spécialisés ne sont disponibles que dans les grandes villes, ce qui entrave l'accès à ces services pour les personnes handicapées des zones rurales et reculées (CRPD, avril 2023).

Disponibilité et coûts de médicaments spécifiques

Pénuries chroniques de médicaments. Selon le ZIRF, la plupart des médicaments sont généralement disponibles en Tunisie. Toutefois, ces dernières années, des pénuries de certains médicaments de marque ont été observées. Certains sont remplacés par des génériques. Tous les hôpitaux disposent de pharmacies et les personnes affiliées à la CNAM peuvent y acheter des médicaments. Il existe également des pharmacies privées dans tous les quartiers des zones urbaines et rurales. Selon le ZIRF, les médicaments sont relativement bon marché par rapport à d'autres pays de la région (ZIRF, novembre 2024). Pour *Nawaat*, il existe un problème de pénurie de médicaments qui affecte leur disponibilité, parfois pendant plusieurs mois (*Nawaat*, 25 juin 2024). Cette pénurie de médicaments affecte également les médicaments génériques utilisés pour traiter les troubles psychiques et, souvent, il ne subsiste que des alternatives coûteuses. *Nawaat* cite le cas d'un jeune homme souffrant de troubles bipolaires et qui, en raison de rupture de stock, a dû acheter un médicament qui coûtait 100 dinars, soit 28,50 francs suisses, alors que celui qu'il utilisait auparavant ne coûtait que 5 dinars, soit 1,40 francs suisses, et était même plus efficace. *Nawaat* cite également le cas d'une jeune femme de 30 ans qui souffre de « lenteur mentale » et dont le prix du médicament qu'elle utilise est passé de 45 à 60 dinars, soit de 12,80 à 17,10 francs suisses. Sa famille doit ainsi payer au moins 1400 dinars par mois, soit 398,80 francs suisses, sans recevoir aucune aide publique (*Nawaat*, 26 mars 2021). Selon la *personne de contact A*, les médicaments sont généralement disponibles à l'hôpital psychiatrique Razi, mais des ruptures de stock sont parfois constatées. Selon la *personne de contact D*, les antipsychotiques atypiques disponibles en Tunisie incluent l'olanzapine, la rispéridone, abilify et l'amisulpride. Selon la *personne de contact E*, il n'existe pas en Tunisie de neuroleptiques atypiques en forme injection retard. Les neuroleptiques atypiques suivants sont disponibles (cette source précise que certains sont très chers) : l'olanzapine, la rispéridone, l'amisulpride, la quétiapine et l'aripiprazole. Il existe également des neuroleptiques classiques, tels que l'halopéridol, la chlorpromazine et la lévomépromazine. Les neuroleptiques classiques en forme injection retard disponibles incluent l'haldol décanoas et le modécate (décanoate de fluphénazine).

Disponibilité du médicament Xeplion (Palipéridone)

Selon plusieurs courriels envoyés à l'OSAR entre le 10 et le 17 février 2025 par divers professionnel·le·s de santé en Tunisie (personnes de contact A, B, C, D, E et F), le médicament Xeplion n'est pas disponible dans le pays. Ces *personnes de contact* confirment également que ni le Xeplion ni un équivalent générique ne sont accessibles en Tunisie. En revanche, la *personne de contact A* indique que des neuroleptiques à action prolongée de première génération sont disponibles. La substance active du Xeplion, le palipéridone, n'est pas non plus disponible en Tunisie selon ces sources.

Couverture des traitements et médicaments

Soins gratuits ou à prix réduits pour les personnes pauvres ou vulnérables. Les prix varient en fonction du type de couverture maladie. Selon le ZIRF, en fonction de la nature de leur affiliation (travailleurs·euses de la fonction publique ou travailleurs·euses du secteur privé), les personnes affiliées à la CNAM ne paient qu'un ticket modérateur de 4,5 dinars, soit 1,30 francs suisses, dans les hôpitaux, instituts et centres universitaires (pour les hôpitaux régionaux et locaux, le ticket modérateur est respectivement de 3 et 2 dinars, soit entre 0,85 et 0,60 francs suisses), ou elles sont remboursées du coût des services. En ce qui concerne les soins dans les cliniques privées, la CNAM fixe un plafond de dépenses pour des opérations et des traitements spécifiques. Les personnes qui ne sont pas affiliées à la CNAM ont accès aux services de soins de santé public, mais elles doivent payer le montant total des frais. Ces frais varient entre 7 et 14 dinars, soit entre 2 et 4 francs suisses, en fonction de la nature de la consultation médicale et la spécialité médicale. Les personnes qui sont identifiées comme ayant des moyens financiers limités peuvent avoir accès à un programme d'assistance médicale gratuite (AMG). Ce programme permet soit un traitement et hospitalisation gratuit (AMG1), soit des tarifs réduits (AMG2) (ZIRF, novembre 2024). Selon les *personnes de contact B et E*, le prix payé par un·e patient·e dépend de sa couverture maladie. Si cette personne est pauvre ou vulnérable, les frais sont alors pris en charge intégralement ou partiellement par l'hôpital. Si cette personne est affiliée à la CNAM, alors c'est cette dernière qui prend en charge les frais. Si cette personne ne bénéficie d'aucune couverture, alors les frais seront à sa charge. Pour que les personnes en situation de précarité bénéficient d'un accès gratuit aux soins, elles doivent disposer d'un carnet de soins. Selon les *personnes de contact C et D*, les patient·e·s démun·e·s ont accès au carnet de soin donnant accès gratuitement aux consultations et certains médicaments de la nomenclature hospitalière. Les autres paient le tarif plein, c'est-à-dire 10 dinars, soit 2,85 francs suisses, la consultation. La *personne de contact E* précise que pour les personnes sans couverture, le coût du traitement est à leur charge et n'est pas remboursé.

Prise en charge et soins gratuits pour les personnes souffrant d'un handicap ou d'une pathologie chronique. Selon la *personne de contact A*, la prise en charge est également gratuite pour les patient·e·s dont la maladie est reconnue comme une affection de longue durée (ALD). Ainsi, un·e patient·e suivi·e pour une pathologie chronique sera pris en charge à 100 %. Selon la *personne de contact F*, le suivi et le traitement psychiatriques seraient également gratuits pour les personnes qui souffrent de troubles psychotiques. Selon la *personne de contact C*, les personnes souffrant d'un handicap bénéficient également de la gratuité des soins. Le ZIRF indique que la carte d'invalidité permet de bénéficier de services de soins de santé gratuits ou à prix réduit (ZIRF, novembre 2024).

Le remboursement des médicaments dépend du statut d'assurance de la personne. Montant du remboursement limité. Selon ACCORD, les patient·e·s qui présentent une attestation d'assurance maladie bénéficient d'un traitement moins cher et si les médicaments sont disponibles à la pharmacie de l'hôpital, ceux-ci sont gratuits. En l'absence d'une assurance maladie légale, tous les coûts sont à la charge des patient·e·s. Le système d'assurance est lié à un emploi (ACCORD, 12 septembre 2022). Selon le ZIRF, l'assurance maladie publique couvre partiellement ou intégralement le coût des médicaments ou les rembourse en fonction du « statut » de la personne inscrite (ZIRF, novembre 2024). Toutefois, selon *Nawaat*, qui cite la présidente de l'Association tunisienne des psychiatres d'exercice privé, la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) ne prend pas en charge tous les médicaments (*Nawaat*, 25 juin 2024). Selon la *personne de contact F*, les patient·e·s à bas revenus bénéficient de tous leurs traitements et médicaments gratuitement à condition que ces médicaments soient disponibles à l'hôpital. Selon la *personne de contact D*, certains médicaments antipsychotiques qui existent dans la nomenclature hospitalière sont gratuits pour ceux et celles qui bénéficient d'une couverture universelle (carnet de soins gratuit, ou tarif réduit). D'autres médicaments existent dans les officines, mais il faut alors payer ou avoir une mutuelle qui rembourse. Pour *Nawaat*, même si les médicaments sont répertoriés dans le système de remboursement de la CNAM, la part remboursée est marginale. Ainsi, pour un médicament qui coûte 180 dinars, soit 51,30 francs suisses, seuls 20 dinars, soit 5,70 francs suisses, sont remboursés (*Nawaat*, 26 mars 2021).

Aide au retour. Selon le ZIRF, il existe un mécanisme national de réinsertion « Tounesna » qui vise à aider et à soutenir la réinsertion socio-économique des Tunisien·ne·s de retour au pays. Les conseillers du mécanisme peuvent aider les personnes migrant·e·s tunisien·ne·s de retour au pays à s'inscrire ou à prolonger leur affiliation à la CNAM et ainsi bénéficier d'un carnet de soins (ZIRF, novembre 2024).

Sources

ACCORD, 12 septembre 2022:

« In einer Anfragebeantwortung der IOM aus dem ersten Quartal 2021 zur Verfügbarkeit medikamentöser Behandlung einer psychotischen Erkrankung, bei der es auch zu Drogenkonsum gekommen sei, wird festgestellt, dass eine Behandlung im öffentlichen psychiatrischen Spital Razi oder bei privaten Psychiater·innen möglich sei. Bei Vorhandensein eines Krankenversicherungsnachweises gebe es Kostenermäßigung bei der Behandlung und die Medikamente seien in der Krankenhausapotheke – sofern vorhanden – kostenlos erhältlich. Habe der/die Patient·in keine gesetzliche Krankenversicherung, so seien alle Kosten selbst zu tragen. Das Versicherungssystem sei an eine Beschäftigung oder Arbeit gebunden. Suchtzentren gebe es in Tunesien nicht (IOM, 1. Quartal 2021, S. 1-2). [...] »

Laut Mental Health Atlas von 2020 der World Health Organisation (WHO), gebe es in Tunesien ein auf psychiatrische Erkrankungen spezialisiertes Spital, das stationäre Behandlung anbiete. Weiters gebe es zehn Spitäler mit stationären psychiatrischen Abteilungen sowie zwei kommunale stationäre Einrichtungen. Ambulante Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung werde von 28 an ein Spital angeschlossenen

Einrichtungen sowie von 4 weiteren ambulanten Einrichtungen (wie etwa Tageszentren oder Einrichtungen für die Behandlung psychisch kranker Menschen) angeboten (WHO, 2020, S. 2). » Source: Austrian Centre for Country of Origin and Asylum Research and Documentation (ACCORD), Anfragebeantwortung zu Tunesien: Verfügbarkeit von Opioid-Substitutionstherapien (Voraussetzungen, Kosten, Alternativen und deren Kosten); Verfügbarkeit von psychiatrischer, psychotherapeutischer und ärztlicher Versorgung; Kosten der Behandlung; Existenz von Einrichtungen, in denen Personen mit schwerwiegenden Erkrankungen eine engmaschige psychiatrische, psychologische und sozialarbeiterische Betreuung erhalten könnten; Kosten der Betreuung [a-11985-1], 12 Septembre 2022: <https://www.ecoi.net/en/document/2106046.html>

Afro Barometer, 22 septembre 2020:

« Afin d'évaluer l'accès des citoyens aux besoins primaires, Afrobarometer demande aux répondants combien de fois, au cours des 12 derniers mois, eux-mêmes ou leur famille ont manqué de nourriture et d'eau potable, de soins médicaux, de combustible de cuisine, et de revenus en espèces. Environ quatre Tunisiens sur 10 affirment avoir manqué de soins médicaux (43%) et d'assez d'eau potable (40%) au moins une fois au cours des 12 derniers mois, dont environ trois sur 10 (33% et 29% respectivement) qui ont souffert « quelques fois », « plusieurs fois », ou « toujours » de ces formes de « pauvreté vécue ».

Les résidents ruraux sont plus susceptibles que leurs compatriotes citadins de souffrir du manque d'eau potable (49% contre 36%) et de soins médicaux (54% contre 38%). [...]

En raison peut-être du piteux état des institutions sanitaires et de l'insuffisance des agents de santé, plus de la moitié (53%) des Tunisiens qui ont eu à faire aux institutions sanitaires du service public au cours des 12 derniers mois affirment qu'il leur avait été « difficile » ou « très difficile » d'obtenir les soins dont ils avaient besoin (Figure 4). Les citoyens les plus pauvres (ceux qui affichent un niveau élevé de pauvreté vécue) sont presque deux fois plus susceptibles que les citoyens nantis (affichant un niveau zéro de pauvreté vécue) d'avoir des difficultés à obtenir des soins médicaux (73% contre 39%). Les hommes (59%) et les résidents ruraux (58%) sont également plus susceptibles que les femmes (49%) et les citadins (52%) d'éprouver de telles difficultés.

Un citoyen sur six (17%) qui avaient eu à faire à des institutions sanitaires du service public affirment avoir dû verser des pots-de-vin pour obtenir des soins (Figure 5). Les jeunes adultes et les personnes plus instruites sont les plus susceptibles d'affirmer avoir dû verser des pots-de-vin pour obtenir des services de santé. Le versement de pots-de-vin contre des soins médicaux est quatre fois plus fréquent chez les répondants de 18 à 35 ans (27%) que chez ceux de 56 ans et plus (7%), et cinq fois plus fréquent chez les citoyens qui ont fait des études post-secondaires (24%) que chez les non-instruits (5%). Les hommes (21%) sont également plus susceptibles que les femmes (13%) d'affirmer avoir dû verser des pots-de-vin. [...]

La cote d'approbation des citoyens concernant les performances gouvernementales quant à l'amélioration des services médicaux de base et à l'approvisionnement en eau est généralement faible et suit une tendance baissière. Seul un tiers environ (35%) des Tunisiens affirment que le gouvernement répond « plutôt bien » ou « très bien » aux préoccupations relatives à la fourniture de services d'eau et d'assainissement, soit une baisse de 7 points de

pourcentage après une hausse à 42% en 2015 (Figure 8). **Encore moins de citoyens (27%) affirment que le gouvernement affiche une bonne performance en ce qui concerne l'amélioration des services médicaux de base, soit une baisse de 6 points de pourcentage par rapport à 2015. [...]**

Les résultats de l'enquête la plus récente d'Afrobarometer, réalisée avant la pandémie de la COVID-19, révèlent que **de nombreux Tunisiens n'ont pas un accès adéquat aux soins médicaux** et à l'eau, et que la plupart affirment que le gouvernement affiche une piètre performance quant à la fourniture de ces services. **Les citoyens pauvres et ruraux sont particulièrement susceptibles d'avoir des difficultés à obtenir des services médicaux.** Ces résultats mettent en évidence deux domaines prioritaires pour l'action gouvernementale, compte tenu surtout des nécessités de la pandémie de la COVID-19 en matière d'hygiène et de soins médicaux. » Source: Afro Barometer, De nombreux Tunisiens ont un accès inadéquat aux soins médicaux et à l'eau, 22 septembre 2020: <https://www.afrobarometer.org/publication/ad393-de-nombreux-tunisiens-ont-un-acces-inadequat-aux-soins-medicaux-et-leau/>

Borgen Project, 28 août 2023 :

« Tunisia, a center of Arab culture and home to 11.7 million Tunisians, has been making significant strides in improving its care for mental health across all stages of life. Battling the overwhelming stigma and discrimination against individuals facing mental health issues, Tunisian citizens have been working diligently to change attitudes toward mental health in their country. Mental health in Tunisia ranges from disorders to everyday anxiety struggles; however, **most cases go undiagnosed as many are afraid to bring upon themselves the stigma associated with being publicly labeled as a person with a mental health disorder.** Nonetheless, consistent effort to reduce mental health stigma has improved Tunisia's overall public health.

The Conception of Mental Health Among the Youth

Since 2012, International Alert, a peacebuilding organization, has been working with Tunisia to support a peaceful democratic transition, guaranteeing the inclusion of excluded and marginalized groups. **In 2022, they conducted a survey-based study to analyze the impression of mental health among Tunisian youth and their personal experiences with mental health struggles. The study concluded that Tunisia's youth lacked knowledge about mental health.** However, when questioned about mental health in Tunisia, there were both positive and negative responses. A significant number of participants rated their mental health negatively and were reluctant to admit their struggles with mental health issues. They were also hesitant to seek assistance from mental health facilities or psychologists, despite being aware of the need for professional help.

Obstacles: Institutional and Social

There are two types of obstacles evident in the study: institutional and social obstacles. These two categories can be intertwined and mutually reinforcing. For instance, the lack of accessible services has resulted in an absence of a mental health culture in Tunisia. Additionally, the cost of treatment further exacerbates the issue of inaccessibility for marginalized and discriminated groups in Tunisia. The stereotypes that arise from the absence of a mental health culture have led to prejudice, stigma and bullying against individuals who struggle with mental health issues daily. [...]

Conclusion

In conclusion, Tunisia has been actively addressing the stigma surrounding mental health and making efforts to improve the overall care for individuals facing mental health issues. The study conducted among Tunisian youth highlighted the lack of knowledge and reluctance to seek professional help, indicating the need for institutional and social changes. Initiatives like the READ training program have shown promise in raising awareness and combating stigma, with dedicated trainers working persistently to foster a positive attitude towards mental health in Tunisia. Continued efforts and consistent engagement are crucial for achieving lasting improvements in mental health care and reducing discrimination in the country. » Source: Borgen Project, Addressing Stigma Regarding Mental Health in Tunisia, 28 août 2023: <https://borgenproject.org/mental-health-in-tunisia/>

CRPD, avril 2023:

« 5. The Committee is concerned that, for persons with disabilities to benefit from either free health care or reduced rates, they must obtain a Disability Card and be affiliated with the social security system, conditions which constitute a barrier that limits the enjoyment of those benefits by persons with disabilities. It is also concerned that the preference and will of persons with disabilities with regard to health service provision is not observed, in particular for persons with psychosocial or intellectual disabilities, as article 103 of the code of medical ethics authorizes the health professional to have the agreement of the guardian or legal representative to make a decision without the consent of the person concerned. It is further concerned that specialized medical services are only available in the major cities, hindering access to these services for persons with disabilities from rural and remote areas, further complicated by the absence of safe public transport outside urban areas. » Source: UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), Concluding observations on the combined second and third periodic reports of Tunisia, 17 avril 2023, p.11 : <https://www.ecoi.net/en/file/local/2091122/G2306582.pdf>

Houyem Khiari et al., octobre 2019:

« The health care system in Tunisia is comprised of a public and a private sector. The public sector is divided into three levels of care: (i) a large network of primary health care centers which are distributed evenly throughout the country, which are considered the main entry point into the public health care system, (ii) district and regional hospitals, and (iii) university-related hospitals and specialized institutions. The private sector consists of both private practice as well as outpatient and inpatient clinics. Specialist mental health care services are mainly provided by university hospitals situated in the capital (Razi Hospital, a psychiatric specialty hospital) and along the coastline which makes their access more difficult for people living in the interior of the country. This is one of the reasons why public mental health services in Tunisia have been organized by catchment or service areas. Every academic service is responsible for the provision of mental health care to the population and the training in mental health of primary care providers, especially GPs, within its defined geographical area. Still, until now, public second- and first-line institutions offer only limited to no mental health care at all. Government funding for public health care has been unable to keep up with the increased demand (dual impacts of rapid population growth and health affecting lifestyle changes). Therefore, large parts of the population have turned increasingly to the expensive private sector to meet their health care needs. [...]

Pathways to mental health care: more than the third of the study population (34.1%) sought help at traditional healers or religious healers in the first place, and a fifth of the cases (19.0%) had recourse to general medicine (a private practitioner in 12.9%, a GP in a general hospital in 5.2% and a GP in a primary health care center in 3.0%). A psychiatrist was directly sought in 40.9% (a private practitioner in 21.1%, the Razi Hospital in 17.7% and a psychiatrist in a general hospital in 2.1%). Private sector was sought in a total of 34.0% of the cases (12.9% in general medicine and 21.1% to a psychiatrist in the private sector). [...]

Consultation delay: the delay from the onset of first symptoms to first psychiatric consultation varied from 0 to 120 months (10 years). The average consultation delay was 15 months (± 23.0) with a median of 6 months. The delay was more than 6 months in around half of the cases (48.3%). The symptoms that motivated the first consultation were hallucinations (43.5%), followed by sleep disorders (37.5%) and aggressive behavior (36.2%). **The main reason of delayed consultation was lack of knowledge about psychiatric symptoms in 56.4% of cases followed by illness beliefs in 25.7%. [...]**

Pathways to mental health care: more than the third of the study population (34.1%) used traditional methods in the first place. This result is in accordance with pathway-to-care studies done in Africa and Asia, where non-physicians (especially traditional and religious healers) formed a significant proportion of first carers. Different cultural effects can influence causal explanations of SMI between patients and different ways of searching treatments (acupuncture, consultation with a medium, herbal treatment, consultation with religious healers). **According to a study conducted in Tunisia assessing beliefs and attitudes of relatives of patients with schizophrenia, religious causes were found in 76.9% of cases. The participants first cited religious explanations (God's will or fate, God's punishment) then magical ones (witchcraft and possession by "djinnns") and around the third of the participants believed in non-medical practices such as reading Holy Koran verses, charity and exorcism. According to the results of the present study, one fifth of the cases (19.0%) had recourse to a GP. In Tunisia like in other African countries, the majority of GPs (which represents a large part of non-specialists) are not well enough trained to properly diagnose and manage mental illness. In Tunisia, training of the physicians in primary health care centers is an ongoing process. Thus, this process includes only those who applied for such training which makes it insufficient. The lack of staff combined with the huge need for care are principal limits for this training.**

In Tunisia, specialist mental health care services are very unevenly distributed over the territory. So, most people seeking mental health care turn to Razi Hospital in the capital, which is the only specialized hospital in mental health care in the country. Outside of the capital, people turn to the few psychiatric units attached to general university hospitals or to very limited psychiatric units in the regional hospitals]. The present study confirmed these findings, where a little less than one fifth of the cases (17.7%) went to Razi Hospital, a very low part of them (2.1%) visited a psychiatrist in a general hospital and the one fifth (21.1%) visited a psychiatrist in private practice. The big resort of patients to the private sector of health care services is an important finding in the present study. In fact, one third of the cases consulted directly the private sector. This could be explained by the difficulties of access to public health care services as mentioned, but also by the cultural and social representation of psychiatric illness in Tunisia.

The present study showed that the average consultation delay was 15 months (± 23.0) with a median of 6 months. This delay is considered as very long compared to the mean total delay of 16.3 (± 21.3) weeks worldwide. [...]

This study showed that a high proportion of patients consulted a traditional healer in the first place, whereas only about one fifth of patients consulted a general practitioner. More than 40% of patients accessed psychiatric services directly, a significant part of them accessing third line services in the first place. The consultation delay was very long and the main reason being a lack of knowledge about signs and symptoms of SMI. The principal recommendations we could draw from our study are to strengthen public education and awareness about SMI in the Tunisian population, to enhance the training in mental health of primary care providers, to facilitate access to specialized mental health care services and to implement an early detection program for SMI. The current study offered a first overview over the pathways to mental health care and the consultation delay in patients with SMI in Tunisia. Further research on this subject is needed in Tunisia to enrich the findings of this study. » Source: Houyem Khiari et al., Pathways to mental health care for patients with severe mental illness in Tunisia, octobre 2019: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6945374/>

Ijeni, 24 mars 2024:

« Les services de psychologie jouent un rôle crucial dans la promotion du bien-être mental en Tunisie. Avec une population grandissante et les défis du monde moderne, les psychologues sont de plus en plus sollicités pour leur expertise. Cet article explore le rôle des psychologues en Tunisie, les types de services offerts, ainsi que les tarifs courants pour ces prestations.

2. Rôle et Importance des Psychologues

Soutien Mental et Émotionnel: Psychologues aident à naviguer à travers divers défis mentaux et émotionnels.

Thérapies et Conseils: Offrent des thérapies adaptées aux besoins individuels, comme la thérapie cognitive-comportementale, la psychothérapie, etc.

3. Types de Services Offerts

Consultations Individuelles: Pour les problèmes personnels, la gestion du stress, les troubles anxieux, etc.

Thérapie de Couple ou Familiale: Pour résoudre les conflits relationnels ou familiaux.

Thérapies de Groupe: Utiles pour partager des expériences et apprendre des autres.

Spécialisations: Certains se spécialisent dans des domaines spécifiques comme la psychologie de l'enfant, la psychologie du travail, etc.

4. Tarifs des Psychologues en Tunisie

Consultations Initiales: Coûtent généralement entre 40 et 80 DT, variant en fonction de l'expérience du psychologue et de la durée de la session.

Sessions de Suivi: Peuvent coûter moins cher que les consultations initiales, surtout lorsqu'il s'agit de suivis réguliers.

Thérapies Spécialisées: Les thérapies nécessitant des compétences particulières peuvent coûter plus cher.

Forfaits et Programmes: Certains psychologues offrent des forfaits pour plusieurs séances à un tarif réduit. » Source: Ijeni, Psychologues en Tunisie : Une Exploration des Services et Tarifs, 24 mars 2024: <https://blog.ijeni.tn/2024/03/24/psychologues-en-tunisie-une-exploration-des-services-et-tarifs/>

ITES, mars 2024 :

« La santé est devenue un droit constitutionnel explicite dans la Constitution de 2022, déjà consacré également explicitement par la Constitution de 2014. En effet, l'article 43 de la nouvelle Constitution reprend le même contenu que l'article 38 de la précédente Constitution qui précise que :

« la santé est un droit pour chaque citoyen ; l'État assure à tout citoyen la prévention et les soins de santé et fournit les moyens nécessaires pour garantir la sécurité et la qualité des services de santé. L'État garantit la gratuité des soins pour les personnes sans soutien et à faible revenu. Il garantit une couverture sociale comme prévu par la loi ».

Une offre de service pluraliste. La prestation des services est assurée par un secteur public prépondérant avec des structures sanitaires publiques organisées en trois lignes dans une logique de proximité de soins, un secteur privé actif et des structures relevant d'autres ministères. [...]

Mais, l'apparition de nouveaux défis et le manque de vision et de volonté politique explicite ajoutés au déclin du rôle de l'État dans la régulation du secteur de la santé durant la dernière décennie ont fait apparaître, peu à peu, des signes de faiblesse et des fissures jusqu'à ce qu'elles deviennent visibles pour tous les intervenants et utilisateurs. Des disparités régionales persistantes pour les ressources matérielles. L'offre privée prédomine sur les équipements lourds et les technologies de pointe. La disparité régionale est très marquée pour les équipements lourds et les technologies de pointe dont la majorité est concentrée dans les grandes villes avec facultés de médecine et hôpitaux universitaires (District de Tunis et Centre-Est) alors que dans des régions du Centre-Ouest et du Sud-Ouest, certains de ces équipements sont quasi absents.

Une protection financière contre le risque maladie fragmentée et insuffisante. Plus de 80% de la population bénéficie d'une couverture contre le risque maladie à travers, soit une couverture contributive obligatoire pour les travailleurs du secteur formel et leurs ayants droits en adhérant à la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM), soit en bénéficiant de la gratuité des soins ou des tarifs réduits pour la population pauvre et vulnérable respectivement. Toutefois, les modalités de prise en charge diffèrent selon la filière d'appartenance : les bénéficiaires de la gratuité des soins (les populations pauvres) et des tarifs réduits (les populations vulnérables) ainsi que les affiliés à la filière publique de la CNAM ont exclusivement accès aux structures sanitaires publiques avec les problématiques dont souffre ce secteur (rendez-vous éloignés, manque de médicaments, qualité d'accueil, etc.) ; tandis que les affiliés à la filière privée et du système de remboursement ont accès aux prestataires privés avec les contraintes de ce secteur (honoraires élevés en particulier).

Malgré ces taux élevés de couverture et de régimes, en 2020, 36.4% des dépenses courantes de santé en Tunisie sont à la charge des patients, en tant que paiements directs.

Ce taux est égal à la moyenne des pays ayant un niveau de revenu similaire (Lower middle income selon la classification de la Banque Mondiale). Le niveau important des paiements directs des ménages aggrave les inégalités régionales et augmente l'incidence de la pauvreté. En effet, plus de 17% de la population dépense plus de 10% de leurs dépenses totales (proxy pour le revenu) sur la santé et 2% de la population consacre plus de 25% de leurs dépenses totales pour la santé. L'importance des paiements directs des ménages masque la problématique du renoncement aux soins pour des raisons financières. Ceci augmenterait le risque d'avoir des complications liées à la maladie qui aggraveraient l'état de santé de la personne et engendreraient des dépenses de santé plus importantes. Par ailleurs, autour de 2 millions de personnes ne disposent d'aucune couverture contre le risque maladie. » Source: Institut tunisien des études stratégiques (ITES), La migration des professionnels de santé - Défis pour le système de santé tunisien ?, mars 2024, p.14-16 : https://www.ad-min.ites.tn/api/uploads/66156d8f285bb65f10309d2d_0.pdf

Le Temps News, 6 janvier 2025:

« Une nouvelle fourchette des honoraires médicaux dans le secteur privé est entrée en application à compter du 1er janvier en cours. Publiée sur le site officiel du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), cette nouvelle fourchette prévoit une augmentation des honoraires selon les actes médicaux.

Pour la consultation médicale chez un médecin généraliste, les honoraires varient entre 40 et 55 dinars.

La consultation chez un médecin spécialiste coûtera entre 55 et 80 dinars et entre 60 et 85 dinars lorsqu'il s'agit d'une consultation chez un neurologue ou un psychiatre.

Les consultations effectuées pendant la nuit ou pendant les jours fériés coûteront le double.

Les services d'hémodialyse (KH) coûteront désormais entre 35 et 50 dinars.

L'accouchement simple variera entre 550 et 850 dinars et l'accouchement gémellaire entre 650 et 950 dinars.

Le forfait de lithotripsie extra corporelle y compris l'acte de repérage quel que soit le nombre de séances coûtera entre 600 et 800 dinars.

Le CNOM souligne que tout abus dans la fixation des honoraires établis constitue une faute professionnelle grave. A noter que les honoraires médicaux n'ont pas été modifiés depuis 2019 alors qu'ils doivent être révisés tous les trois ans, selon le secrétaire général du CNOM, Nizar Adhari. » Source: Le Temps News, Santé : les nouveaux tarifs des consultations médicales, 6 janvier 2025 : <https://letemps.news/2025/01/06/sante-nouveaux-tarifs-consultations-medicales/>

Nawaat, 25 juin 2024:

« Depuis le début de l'année 2024, l'hôpital psychiatrique Razi de Tunis a accueilli environ mille patients. Et les troubles anxio-dépressifs augmentent de façon significative, déclare à Nawaat Leila Chaibi, résidente en psychiatrie à l'établissement précité et présidente de l'Association tunisienne de la promotion et prévention en santé mentale chez

les jeunes(ATPPSMJ). « Le flux des patients est tel, que les délais d'attente pour décrocher un rendez-vous sont de plus en plus longs », lance-t-elle.

La production nationale de certaines molécules et de leurs génériques, prescrits pour traiter les pathologies liées à l'anxiété et la dépression, ne parvient souvent pas à répondre à la demande. Et les parts de marché des laboratoires pharmaceutiques tunisiens ont nettement accru, fait savoir Neila Ben Salah, spécialiste en psychiatrie et présidente de l'Association tunisienne des psychiatres d'exercice Privé (ATPEP) dans un entretien avec Nawaat.

Un constat confirmé par Naoufel Amira, président du syndicat des pharmaciens d'officine de Tunisie, contacté par Nawaat.[...]

Ainsi, le nombre de Tunisiens admis à l'hôpital universitaire Razi pour des maladies psychiatriques est passé de 4 000 à 5 000 patients par an avant la révolution au double ces dernières années. Même s'il y a eu un pic avec la pandémie, ce nombre a approché 9 400 en 2019, d'après le secrétaire général du syndicat de base de l'hôpital Razi, Kamel Ben Rahal. [...]

La stigmatisation diminue mais persiste

Toutefois, ces données ne reflètent que partiellement l'état de santé mentale des Tunisiens.

A titre d'exemple, la consommation des psychotropes « est bien en deçà » des besoins réels étant donné que beaucoup ne consultent pas et ne sont pas pris en charge sur le plan thérapeutique, explique à Nawaat le docteur Wahid Melki, psychiatre, professeur à l'université de médecine de Tunis et coordinateur du comité technique de promotion de la santé mentale au ministère de la Santé.

Idem concernant le nombre des comportements suicidaires. Ce dernier ne rend pas compte non plus de la dimension réelle de la souffrance psychique. 121 cas de conduites suicidaires ont été recensés au cours de l'année 2023, d'après le rapport du Forum tunisien des droits économiques et sociaux (FTDES).

Le forum mentionne des obstacles dans la réalisation du recensement. Ces derniers sont essentiellement liés au « tabou qui entoure ce phénomène », note le rapport. La majorité des suicidants sont des hommes. Parmi eux, des jeunes, des enfants et des migrants. L'interdit religieux fait que le recours au suicide reste limité en Tunisie.

Difficile également de mesurer l'étendue du malaise psychologique des Tunisiens face aux non-dits. Contrairement aux femmes, pour des raisons culturelles, les hommes ont du mal à verbaliser leur souffrance et à solliciter de l'aide. Cette verbalisation est perçue comme un signe de faiblesse contrastant avec l'injonction de virilité imposée par leur éducation.

Cette réticence à consulter des professionnels de santé en cas de souffrance psychique biaise les données autour de la santé mentale des Tunisiens. « Il y a une certaine normalisation de cette souffrance », assène la présidente de l'Association tunisienne de la promotion et prévention en santé mentale chez les jeunes.

Tabous et dénis persistent donc autour de la santé mentale. « Les gens ont encore tendance à consulter des gourous, des marabouts et des religieux, plutôt que d'aller voir des médecins », déplore Leila Chaibi. Et de lancer :

Le malade mental est toujours stigmatisé. Le nom même de l'hôpital psychiatrique fait peur.

Leila Chaibi

Cette stigmatisation émane parfois même des professionnels de santé, regrette Neila Ben Salah.

Cette réticence à solliciter l'aide des professionnels de santé transparait dans les délais entre l'apparition de la détresse psychique et la date de consultation. Ce délai est de 15 mois en moyenne et peut atteindre 10 ans, alerte Chaibi. Entre-temps, le pronostic change et s'aggrave. Et ce n'est pas sans conséquences sur l'état émotionnel et socio-économique de la personne concernée, regrette-t-elle. [...]

La stigmatisation, mais aussi le manque de moyens, rendent plus difficile le recours aux médecins. Tous les Tunisiens ne sont pas égaux dans l'accès aux soins.

Une prise en charge lacunaire

La politique d'austérité de l'Etat freine le recrutement des psychologues et psychiatres dans le secteur public, reconnaît le coordinateur du comité technique de promotion de la santé mentale au ministère de la Santé. La densité moyenne des psychiatres était de 1,26 psychiatres pour 10 000 habitants en 2019. Elle a reculé à 1,25 en 2021.

Conséquence : le nombre de professionnels de santé dans les établissements publics ne satisfait pas la demande accrue de consultations, note Leila Chaibi. Les inégalités régionales sont également flagrantes.

Résultat : certains Tunisiens se dirigent vers les psychiatres du secteur privé. Le tarif d'une consultation est de 80 dinars. Une somme qui n'est pas à la portée de tous. Et même dans le privé, la situation n'est pas idyllique.

« Tous les patients ne bénéficient pas de couverture sociale pour le remboursement des soins », constate la présidente de l'Association tunisienne des psychiatres d'exercice privé.

Par ailleurs, elle regrette que la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) ne prenne pas en charge tous les médicaments. La disponibilité de ces derniers est également est défectueuse. « Certaines substances sont affectées depuis des mois par la pénurie », déplore-t-elle.

Autant de lacunes relevées par le comité technique de promotion de la santé mentale au ministère de la Santé. Ce comité évoque d'autres dysfonctionnements dans la prise en charge des patients.

Il s'agit notamment du manque de motivation, d'engagement et de moyens chez les médecins de 1ère ligne dans la prise en charge de la maladie mentale. Ils alertent aussi sur l'absence de sensibilisation, de données épidémiologiques et la centralisation des soins à l'hôpital Razi.

Cette situation risque de s'aggraver avec les départs à l'étranger de psychiatres et médecins de famille, relèvent les auteurs de la stratégie du comité technique pour la promotion de la santé mentale du ministère de la Santé. [...] » Source: Nawaat, Troubles anxio-dépressifs : Les Tunisiens à bout de souffle, 25 juin 2024: <https://nawaat.org/2024/06/25/troubles-anxio-depressifs-les-tunisiens-a-bout-de-souffle/>

Nawaat, 28 août 2021:

« [...] Le système de santé tunisien est resté figé dans le temps en ce qui concerne son secteur public. [...] »

Les prestations des Centres de Santé de Base (CSB) ne sont disponibles que durant les matinées et 90% des CSB qui se trouvent dans les gouvernorats dits défavorisés n'assurent des consultations médicales qu'un jour par semaine.

Quant au 3ème niveau, c'est-à-dire les CHUs, la culture de structures pavillonnaires, cloisonnées héritée du siècle dernier continue à prédominer. Elle est appréciée car elle favorise le mandarinat et flatte les égos. Mais elle est catastrophique en termes de parcours des patients, de gestion des ressources humaines et matérielles. Chaque service a son pavillon et dispose des lits comme il l'entend. Ceci se fait très souvent au détriment de l'efficacité.

*L'ensemble de ces déficiences retarde le recours aux soins et contribue à encombrer les services d'urgence des hôpitaux, qui coupés des autres services de l'hôpital, se transforment à leur tour en un hôpital au sein de l'hôpital disposant d'un bloc opératoire, d'une unité de radiologie, de lits d'hospitalisation. Pis : ce service d'urgence est ensuite scindé en **service d'urgences chirurgicales et médicales.***

Ces dernières souffrent du manque de spécialistes et d'équipements dans les régions. Les patients se trouvent ainsi obligés de s'adresser aux hôpitaux universitaires avec tout ce que cela implique comme difficultés d'accès pour les patients et de délais prolongés de rendez-vous et d'attente. [...]

Malgré l'importance reconnue de la santé pour le développement du pays, les financements tardent à suivre. Les dépenses publiques de santé (Budget de l'État et CNAM) ont été estimées dans les Comptes de la santé à 4,4% du PIB en 2014 et étaient même sous la barre de 4% en 2017. Les dépenses pour la santé par rapport au PIB stagnent autour de 7% depuis une dizaine d'années. Ce qui reste toujours insuffisant puisque pour tous les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) le financement de la santé était au moins à 12% du PIB en 2017. Un écart important persiste entre les besoins et les services effectivement disponibles. Cela provoque une grande tension dans le fonctionnement du système de soin et contribue à son inefficacité et à son inefficience.

Le secteur privé est plutôt florissant mais très inégalement réparti sur le territoire. Il reste financièrement inaccessible pour la grande majorité des Tunisiens. Le secteur

public assure les deux tiers des consultations et 90% des hospitalisations, selon un rapport de l'ATDDS. Malgré cela, le paquet de services y est limité à cause du rationnement et des pénuries imputables aux contraintes budgétaires, liées à l'utilisation inadéquate des ressources et à la contribution plafonnée, insuffisante et payée au compte-gouttes par une CNAM subissant de plein fouet la crise des caisses sociales.

Le cumul des insuffisances d'une part et l'augmentation de la demande en relation avec des décisions politiques successives d'octroi de nouvelles gratuités d'accès aux soins sans contrepartie financière pour les services en charge de les assurer d'autre part, ont gravement fragilisé le secteur public du système de santé. La mauvaise régulation et les abus en relation avec les régimes de double appartenance publique et privé (APC et APR) ainsi que la marginalisation de la première ligne de santé ont gravement affecté le potentiel de réponse du secteur public de la santé réduisant son efficacité. Le tout a gravement affaibli la capacité du pays à faire face à l'urgence sanitaire de la pandémie de la Covid-19.

Le régime d'assurance maladie, fragmenté, complexe est inéquitable et génère de la corruption. Il existe des inégalités marquées dans l'accès aux soins de santé : les dernières études rapportent que près de 2 millions de Tunisiens ne sont ni couverts par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) ni par l'Assistance Médicale Gratuite (AMG). Par conséquent, ils ne disposent d'aucune couverture sociale pour la santé.

"L'accès aux services de santé diffère selon le régime de protection : les bénéficiaires de la gratuité des soins et des tarifs réduits ont droit uniquement aux structures sanitaires publiques sous financées et mal gérées, tandis que les assurés sociaux ont le choix entre trois filières leur donnant accès soit aux prestataires publics soit à ceux du secteur privé",

relève le rapport élaboré par l'Association Tunisienne de la Défense de Droit à la Santé (ATDDS) paru en octobre 2016.

Les affiliés des filières privées représentaient un peu plus du quart (27%) de l'ensemble des affiliés de la CNAM en 2010, ils sont passés à près de la moitié (44%) en 2017. En termes de dépenses, l'iniquité est flagrante dans la mesure où pour 100 dinars dépensés par la CNAM, 70 le sont pour les affiliés des filières privées et 30 pour les affiliés de la filière publique (2014).

Dans ces conditions, l'hôpital public se transforme en hôpital au rabais pour les plus démunis alors que les couches sociales moyennes migrent de plus en plus vers le secteur privé. Ce faisant, ils rejoignent les riches mais non sans sacrifices financiers et risque d'appauvrissement. Ces choix provoquent le maintien voir l'augmentation des dépenses directes de la poche des ménages, sans aucune possibilité de remboursement. Les dépenses directes représentent près de 40% des dépenses courantes pour la santé (2017). Un niveau très élevé de dépenses qui engendre des renoncements aux soins et provoque des endettements parfois insurmontables. De ce fait, chaque année, plus de 100 mille personnes basculent dans la pauvreté pour cause de dépenses catastrophiques pour la santé. L'accès universel à des soins de santé de qualité devient ainsi une chimère ! [...] » Source: Nawaat, Crise du système de santé tunisien : Défaillances et voies de sortie

(II), 28 août 2021: <https://nawaat.org/2021/08/28/crise-du-systeme-de-sante-tunisien-detail-lances-et-voies-de-sortie-ii/>

Nawaat, 26 mars 2021:

« In 2019, Tunisia ranked third in the African continent in terms of the number of people suffering from depression, with more than a half million people suffering from this mental illness, according to World Health Organization (WHO) statistics. Mental healthcare professionals say that the need for such healthcare is increasing, yet the public health care system is not adequate to treat all patients.

Razi Hospital is Tunisia's only public hospital dedicated entirely to mental health, located on the outskirts of Tunis. For Rim Ghachem Attia, head of department at Razi and a professor at the Tunis University Medical Faculty, they do not have enough resources or staff to do their job properly.

“There is lots that is lacking, lots of medications do not exist, there is a problem between CNAM [the State's Public Insurance Fund] and the hospital [Razi], or CNAM and the [State's] Central Pharmacy...the number of staff and doctors is extremely lacking as well,” Attia told Nawaat/Meshkal.

Ghachem appealed to policy makers to give public health institutions like Razi the adequate resources to do their jobs properly.

While some hospitals other than Razi have wards dedicated to mental health, many regions of Tunisia lack mental healthcare facilities and staff entirely, forcing Razi to care for the mental health needs of people from far outside of the capital. [...]

According to Ben Smail, access to services in psychiatric wards and hospitals remain limited to those who have been suffering from chronic mental health illnesses for a long time, however, for people who want to visit psychologists due to their daily stress and anxiety, there are no such accessible facilities.

The lack of adequate public healthcare facilities appears to be confirmed by WHO; according to their 2017 profile of Tunisia, mental health service and uptake either does not exist or has not been reported by the Tunisian state.

The same WHO profile indicated that mental health promotion and prevention programs are still lacking in Tunisia.

Shortages of Generic Drugs Leave only Expensive Alternatives

Khalil, a young man suffering from bipolar disorder talked to Meshkal/Nawaat about his struggle with the mental health care system in Tunisia.

According to Khalil, he will now have to buy a medicine that is 30 times more expensive than the one he is currently using because it is suddenly out of stock.

“For people with disorders like mine medication is very important”,

Khalil told Meshkal/Nawaat.

Asked why the generic medicine he needs is out of stock, Khalil replied that he had heard speculation that “big pharma companies prefer to keep more expensive medication on the market and for that reason they get rid of cheap ones;” Meshkal was unable to verify this theory, however the availability of cheap, generic drugs in the Global South has been constrained in recent decades by the increasing inclusion of intellectual property protections in international free trade agreements and treaties, including in Tunisia.

Nawaat/Meshkal asked doctor Attia from Razi hospital about Khalil’s case and the price of medication.

“He is right, the medication that was available costs 5 [Tunisian dinar, TND] but now the one he will have to use costs 100 [TND] and it is not even as effective,” Attia told Nawaat/Meshkal.

Attia said that the problem of medication is on multiple levels and is due to the fact that there is no budget to purchase such medicines.

“The problem is that without medications, we cannot treat our patients in Tunisia”,

Attia said.

Talking to Meshkal/Nawaat on condition of anonymity, Jamila said that her 30-year-old sister has struggled with what she referred to as a “mental slowness” since a very young age. Meanwhile social stigma for her sister’s condition has led to further mental health.

“When my sister was young, her teacher at school treated her badly because of her mental illness... he put her at the back of the classroom, did not allow her to speak or play, and he even once called my mom and told her that your daughter is a “mahboula,” [a pejorative term for “crazy” in Tunisian dialect] Jamila said.

Jamila said the medicine her sister takes has increased recently from 45 Dinars to 60 Dinars, while her overall treatment costs the family at least 1400 dinars per month, and they receive almost no public support.

“It is true that some of the medications are listed under CNAM’s expenses reimbursement system, but it’s nothing. For a medication that costs 180 dinars you only get back 20 dinars,” Jamila said.

Allegations of Abuse in Razi Hospital

Jamila said her family used to take her sister to Razi Hospital when she was a child, but that her sister’s doctor at Razi advised them not to admit her for hospitalization out of fear for her sister’s well-being.

“My sister’s doctor at Razi hospital was actually the one that advised us not to keep treating my sister there because of what she sees herself... The most important thing that should be provided in a mental health hospital is security, but this is non-existent. Even

the colors used to paint the walls makes you feel like you are in a prison, staff treats patients badly,” Jamila claimed.

Jamila’s mother, a healthcare worker herself, had heard rumors that abuse—including sexual abuse—has taken place at Razi. When Jamila, who is a journalist, tried to gather testimonies about abuse allegations from patients inside Razi Mental Hospital, she said people would initially agree to talk but later refused to pick up their phones or would respond that Razi staff had threatened to deny them treatment if they spoke to press about their experiences.

Asked about the rumors and allegations of abuse at Razi, the head of department Attia denied that there is any merit to them.

“I have worked for 35 years and honestly have never witnessed such abuse. To the contrary I have seen patients assault doctors... and that is a normal thing because they are patients,” Attia said.

“Our job is particular. Our patients might experience a thing similar to delirium and sometimes they imagine that someone has evil intentions towards them or does not like them. This is a kind of illness”,

Attia told Meshkal/Nawaat.

But for Jamila, Razi has not been a place she sees as able to help her sister.

“The hospital itself is not a place for a person to get better. It will make them more sick instead,” Jamila said. [...] » Source: Nawaat, Tunisia. As Mental Healthcare Needs Increase, Public Services Fail to Keep Up, 26 mars 2021 : <https://nawaat.org/2021/03/26/tunisia-as-mental-healthcare-needs-increase-public-services-fail-to-keep-up/>

Maram Tebini, 30 novembre 2021:

« [...] Néanmoins, la population Tunisienne n’est pas affectée de manière équivoque. Les personnes les plus démunies sur le plan socio-économique représentent la tranche la plus affectée psychologiquement. De plus, l’incapacité de se procurer des services d’assistance psychologique dans le secteur privé – à cause des difficultés financières – renforce les séquelles que peuvent avoir les troubles psychiques sur l’individu et les collectivités. Ainsi, la nécessité de rendre les soins psychologiques accessibles et inclusifs est effectivement indéniable. Les soins psychologiques subventionnés deviennent – dans le contexte actuel – une nécessité pour les populations qui sont soumises à une pléthore de facteurs vulnérabilisant.

La santé mentale en Tunisie, un luxe ?

En Tunisie, la disponibilité de soins psychologiques accessibles et inclusifs est à questionner. Malgré les efforts des professionnels, plusieurs se trouvent exclus des services qui devraient leur être offerts. Les raisons de cette exclusion volontaire ou subie sont multiples : désinformation, non adéquation des structures dédiées aux services psychologiques, stigmatisation socio-culturelle qui pousse les individus de fuir la psychiatrie,

mauvaises relations avec les professionnels de santé mentale, désinvestissement par rapport à une relation thérapeutique susceptible de durer, etc.

Effectivement, l'accès à la santé mentale demeure structurellement inégal pour la population Tunisienne, devenant ainsi un privilège pour certains et un droit inaccessible pour d'autres. Les victimes de cette inégalité sont principalement celles et ceux qui sont en situation/risque de précarité.

[...]

En effet, la législation Tunisienne de la santé mentale de 1992 qui a été révisée en 2004 a accordé un intérêt particulier aux conditions d'hospitalisation des individus souffrant de maladies mentales et aux mécanismes nécessaires pour superviser les soins prodigués aux individus « non consentants » en raison de leurs troubles. Ainsi, il y a eu dès le début une focalisation sur les formes dites « graves » des troubles mentaux et un intérêt a été accordé à l'institution psychiatrique, au détriment des autres structures communautaires. Il est intéressant de noter dans ce sens, l'inexistence d'un budget alloué aux services de santé mentale, excepté les \$30,000 provenant de l'OMS Organisation mondiale de la santé chaque deux années pour l'implémentation du programme national de la santé mentale (NMHP) et les allocations de \$50,000 du National Budget for the Mental Health National Program dont une part importante est accordée à l'hôpital psychiatrique. En plus de la centralisation apparente, il s'agit surtout d'un budget qui ne dépasse pas 1% de celui de la santé publique et dont la cible privilégiée demeure l'unique hôpital psychiatrique (du secteur public) du pays. Cela implique un problème quant au développement de services communautaires, susceptibles de capter la diversité des demandes psychosociales, tels que les centres offrant des consultations de jour et composés par des équipes pluridisciplinaires.

Le manque que nous observons ne se limite pas au niveau budgétaire. Le pays se limite à 16 établissements publics ambulatoires de santé mentale disponibles, 7 équipements collectifs et un seul hôpital psychiatrique. Les bénéficiaires de ces services sont principalement des personnes présentant des troubles schizophréniques, des troubles de l'humeur, des troubles névrotiques ou somatoformes. Ce manque sévit aussi, en ce qui concerne les professionnels. Environ 8 professionnels servent 100 000 tunisiens. Cette pénurie des professionnels est particulièrement importante pour les travailleurs psychosociaux, c'est-à-dire les psychologues et les travailleurs sociaux. Cela aggrave le problème, sachant que l'action de ces derniers se révèle cruciale pour l'assurance des soins psychologiques pour les précaires et les instables socio-économiquement.

Certainement, l'absence de procédures et de documentation standardisée ne permet pas de généraliser. Pourtant, les finances et les ressources humaines sont les premiers signes du dysfonctionnement et les premières pistes pour une réforme efficace. A l'instar des pays à revenu faible ou intermédiaire, la Tunisie n'accorde qu'1% de son budget de santé à la santé mentale. Par conséquent, la majorité des personnes atteintes de troubles mentaux ne reçoivent pas de traitement adéquat et continu. Il est vrai qu'en Tunisie, la sécurité sociale et les différents schèmes d'assurance couvrent les frais de consultations et de traitement médicamenteux. Néanmoins, ceux qui se trouvent à la marge des services sociaux et diagnostiques souffrent toujours. [...] .» Source: Maram Tebini, Précarisation et précarité des soins psychologiques en Tunisie : une priorité délaissée, 30 novembre 2021 :

<https://houloul.org/fr/2021/11/30/precarisation-et-precarite-des-soins-psychologiques-en-tunisie-une-priorite-delaissée/>

Uta Ouali et al., février 2025:

« [...] Several other challenges to meeting the goals of the 2022 mental health plan have been encountered. First, although a large mental health workforce exists, with 1026 mental health professionals recorded in 2020, including psychiatrists, psychologists, social workers, and mental health nurses, 78 of whom are working in child and adolescent mental health care, these professional resources are unequally distributed over the country, being concentrated in big cities along the coastline. Second, there is a lack of specialised services for adolescents aged 16–24 years, and help-seeking delays are long owing to insufficient knowledge of mental disorders among the general population and the stigma associated with mental health problems. [...] » Source: Uta Ouali et al., Youth mental health in Tunisia: challenges and resources, février 2025, p.96-97 : [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(24\)00329-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(24)00329-8/fulltext)

Réalités Online, 20 septembre 2024:

« L'exode des médecins tunisiens s'intensifie, posant un sérieux défi pour le système de santé national. Depuis 2017, environ 800 médecins quittent le pays chaque année, en majorité de jeunes diplômés. En 2021, ce nombre a dépassé 970, contre 570 en 2018. Près de 45% des jeunes médecins inscrits à l'Ordre des médecins en 2017 ont émigré, soulignant l'ampleur de cette fuite des talents. Le nombre de départs a presque doublé entre 2000 et 2017, passant de 563 à 1000 médecins, accentuant la gravité de ce phénomène.

Les principaux pays vers lesquels se dirigent les médecins tunisiens sont la France, l'Allemagne, les États du Golfe, les États-Unis et le Canada. Ce phénomène soulève des inquiétudes quant à l'avenir des services de santé en Tunisie. Selon l'initiative « Houloul », ces départs concernent principalement de jeunes diplômés, souvent âgés de moins de 40 ans, et touchent autant les médecins généralistes que les spécialistes. [...].

Chercher les raisons

Les faibles rémunérations sont certes un facteur majeur, les salaires dans le secteur public en Tunisie étant bien inférieurs à ceux proposés à l'étranger, incitant de nombreux professionnels à chercher de meilleures opportunités mais elles ne sont pas l'unique raison du départ des médecins tunisiens. En effet, l'environnement du travail joue un rôle tout aussi déterminant. Les médecins doivent faire face à un manque de ressources et d'équipements, une surcharge de travail et une pression psychologique croissante, notamment dans le secteur public.

Le manque de soutien institutionnel entraîne souvent un épuisement professionnel, avec de nombreux cas de burn-out, poussant les médecins à envisager une carrière à l'étranger pour trouver un meilleur équilibre de vie. De plus, l'infrastructure de santé défectueuse compromet parfois la qualité des soins, ce qui ajoute à la frustration des professionnels. Le manque de reconnaissance, les perspectives de carrière limitées et les opportunités restreintes de formation continue ou de spécialisation renforcent cette tendance à l'exode. Les inégalités régionales dans le système de santé exacerbent les difficultés. Il existe des

disparités marquées entre les régions en Tunisie en matière d'accès aux infrastructures et aux soins. Par exemple, le gouvernorat de Tunis compte 15 fois plus de médecins que des régions comme Sidi Bouzid, qui souffrent d'une pénurie alarmante, selon « Houloul ». **Les médecins exerçant dans les zones intérieures ou défavorisées sont confrontés à des conditions de travail plus exigeantes et à des infrastructures insuffisantes. Cette situation crée de la frustration et incite certains à quitter le pays, aggravant ainsi les déserts médicaux qui se multiplient à travers la Tunisie.**

“Un désert médical désigne une zone géographique où l'accès aux soins de santé est insuffisant ou difficile. Cela peut être dû à un nombre insuffisant de professionnels de santé (médecins, infirmiers, spécialistes, etc.), à une mauvaise répartition des établissements de santé, ou à des infrastructures inadaptées...”

La pandémie de la Covid-19 a complètement mis à nu les faiblesses du système de santé en Tunisie.

Des atouts, certes...

Le système de santé tunisien, malgré certains défis, est l'un des plus avancés en Afrique, avec des standards médicaux proches de ceux de l'Europe. Il se distingue par plusieurs points forts. Il offre une couverture médicale relativement étendue, avec un réseau d'hôpitaux publics et de cliniques privées qui s'étend jusqu'aux zones rurales. Ce maillage permet à une grande partie de la population d'accéder aux soins de santé de base, soutenue par un système de sécurité sociale facilitant l'accès aux hôpitaux publics.

La qualité de la formation médicale est un autre atout clé, produisant des professionnels de santé hautement qualifiés, dont beaucoup se distinguent à l'international. Le système a également contribué à des progrès notables en matière de santé publique, avec une réduction significative de la mortalité infantile et une amélioration de l'espérance de vie.

Bien que théorique, la Tunisie dispose d'une couverture santé universelle, avec une assurance obligatoire pour tous les citoyens. Toutefois, son application reste inégale dans certaines régions. Avec une infrastructure solide composée de centres de santé, dispensaires et hôpitaux, le pays offre une espérance de vie moyenne de 74 ans, parmi les plus élevées en Afrique. Plus de 90% de la population bénéficie d'une assurance santé, et l'infrastructure compte environ 2000 centres de soins de base, 180 hôpitaux publics et plus de 100 établissements privés. [...]

Selon l'OMS, les dépenses courantes de santé en pourcentage du PIB en Tunisie étaient de 6,97% en 2021, alors que la moyenne mondiale se situe généralement entre 9 et 10%.

» Source: Réalités Online, Les déserts médicaux s'étendent en Tunisie : La santé numérique et l'IA sont-elles la panacée ?, 20 septembre 2024: <https://realites.com.tn/fr/les-deserts-medicaux-setendent-en-tunisie-la-sante-numerique-et-lia-sont-elles-la-panacee/#:~:text=Cela%20peut%20C3%AAtre%20d%C3%BB%20C3%A0,syst%C3%A8me%20de%20sant%C3%A9%20en%20Tunisie.>

ZIRF, novembre 2024:

« General information on health care

The Tunisian Constitution of 2022 reiterates this right of access to public health granted to every person on Tunisian territory, establishing that “Every human being has the right to health. The Tunisian health sector consists of both public and private institutions. Public institutions comprise infrastructures found in all Tunisian territory, divided into three levels of services:

- **First line: Having as an objective to promote health, prevention and first care through the Basic Health Care Centers (CSB, which stands for Centre de Soins de Base), the Intermediary Centers, the Structures of the National Office for Family and Population (ONFP) and the Local Hospitals.**

- **Second line: Having as an objective to ensure specialized health care through the Regional Hospitals.**

- **Third line: Having as an objective to ensure health care for extremely specialized cases, scientific research and university education through the Centre Hospitalo-Universitaire (CHU).**

Employers, according to national legislation, have the obligation to register all workers to the National Social Security Fund (CNSS) and the National Health Insurance Fund (CNAM). A work contract allows the worker to benefit from social security services and access health services, in public or private institutions. In parallel, in Tunisia there are several Private Insurance Companies, which could be accessed through this link: <https://www.cga.gov.tn/index.php?id=148&L=0>

Affiliation to CNAM allows the citizens to access all health care services, public or private. For those registered to CNAM, access to public health care services is facilitated, and depending on the nature of their affiliation they either pay only a deterrent fee of 4,5 TND (1,2 euros) at University Hospitals, Institutes and Centers (for Regional and Local Hospitals the fee is 3 and 2 dinars respectively), or they are reimbursed the cost of services. In private clinics, CCNAM settles a ceiling of the expenses for specific operations and treatments. Those without access to CNAM can still benefit from health care services but paying the total amount of the fee, ranging between 7 to 14 TND (2,5 to 4,5 euros depending on the nature of the consultation and the medical speciality). Citizens identified by the Ministry of Social Affairs having limited means to pay for their admission or hospitalisation can have access to the health care assistance program “Medical Assistance Free of charge” (AMG). AMG programs offer either treatment or hospitalisation free of charge (AMG1) or reduced tariffs (AMG2).

Four national programs are aiming at ensuring the prevention of serious diseases but also the free screening, health care and treatment. Not Only Tunisian Children, routine immunization is free of charge for all Children living in Tunisia. Moreover, the National Plans against HIV, tuberculosis and malaria cover entirely the expenses for the screening and the treatment for these diseases. The “Tounesna” National Mechanism for Reintegration is put in place by the Office of Tunisians Abroad (OTE) in order to assist and support the socio-economic reintegration of Tunisian returnees. Germany, among other countries and structures, is a partner of Tunisia in the Tounesna framework. The counsellors of the Mechanism can assist returning Tunisian migrants to register or extend their subscription to CNSS and CNAM and therefore benefit from a health care booklet (carnet de soin).

Availability and costs of medication Medical Facilities and doctors of both public and private sector are available in several cities and towns in all 24 governorates of Tunisia. Citizens can find a doctor through the websites:

- <http://www.santetunisie.rns.tn/fr/component/specialistes/>
- <https://allo-docteur.com.tn/fr>
- <https://tunisie-medicale.com/index.php/>
- <https://www.tunisiemedicale.com/>
- www.med.tn [...]

Admission to medical facilities

All patients carrying an identification document can be admitted to medical facilities. Patients need to refer to the first line of medical facilities, as mentioned above. These structures will direct them to a superior level of services depending on the needs. People residing near regional hospitals (secondary care) can seek care there if they have an appointment or in case of an emergency. Emergency units are accessible to everyone, even without identification documents

Availability and costs of medication:

Medication is generally available in Tunisia. In recent years shortages of certain brand-name drugs have been observed which are being replaced by substituting generics. The medications available in Tunisia are listed on the website of the Central Pharmacy of Tunisia. Pharmacies can be found within hospitals from which all persons affiliated with CNAM can buy medicine but also private pharmacies can be found in all neighborhoods in urban and rural areas. Medication is relatively cheap, compared to other countries in the region. Public health insurance covers partly, fully or reimburses the cost of medication depending on the "status" of the person registered. More information can be found here: <https://documents.banquemondiale.org/fr/publication/documents-reports/documentdetail/687831472236995453/assistance-technique-de-la-banquemondiale-sur-le-financement-de-lasante-en-tunisie-etude-sur-l-assistancemedicale-gratuite> [...]

Vulnerable groups

People with disabilities are entitled to a disability pension at a rate of 30% of the average reference income. Moreover, a **disability card is issued which allows them to benefit from health care services free of charge or with a reduced cost. » Source: Zentralstelle für Informationsvermittlung zur Rückkehrförderung (ZIRF), Tunisia - Country Fact Sheet 2024, novembre 2024: <https://www.returningfromgermany.de/en/countries/tunisia/>**

En tant que principale organisation d'aide aux personnes réfugiées en Suisse et faitière des œuvres d'entraide et des organisations actives dans les domaines de l'exil et de l'asile, l'Organisation suisse d'aide aux réfugiés (OSAR) s'engage pour une Suisse qui accueille les personnes réfugiées, les protège efficacement, respecte leurs droits fondamentaux et humains, favorise leur participation dans la société et les traite avec respect et ouverture. Dans sa fonction, l'OSAR renforce et défend les intérêts et les droits des personnes bénéficiant d'une protection et favorise la compréhension de leurs conditions de vie. Grâce à son expertise avérée, elle marque le discours public et exerce une influence sur les conditions sociales et politiques.

D'autres publications de l'OSAR sont disponibles sur le site www.osar.ch/publications. La newsletter de l'OSAR, qui paraît régulièrement, vous informe des nouvelles publications. Inscription à l'adresse www.osar.ch/newsletter.