

EXPANSION URBAINE

Les experts tirent la sonnette d'alarme

Les experts en urbanisme appellent les pouvoirs publics à faire le diagnostic de la situation et mettre en place une politique «réfléchie» pour l'expansion urbaine, en associant tous les acteurs publics et privés.

Rym Nasri - Alger (Le Soir) - «Depuis les années 1970, l'expansion du tissu urbain a été faite sous forme de greffes successives autour du tissu urbain existant sans aucune étude de faisabilité.

Il est temps de faire le point sur la situation», a affirmé le P^r Abdelkrim Chelghoum, président du laboratoire Génie parasismique, dynamique et sismologique, hier, au forum d'El Moudjahid.

Les programmes mis en

place «n'arrivent pas à terme, car les principes de réalisation n'ont pas été respectés au cours de l'étude», a-t-il expliqué. Pour lui, le problème ne se pose pas en termes quantitatifs mais plutôt qualitatifs.

Il a préconisé, ainsi, de faire appel à une expertise étrangère pour établir un diagnostic de tout le vieux bâti afin d'éviter l'effondrement.

D'ailleurs, a-t-il ajouté, «après le séisme de 2003, nous avons proposé un

code pour la réhabilitation du vieux bâti, mais il n'a jamais été pris au sérieux. Il s'agit du modèle californien, qui correspond le plus à l'Algérie». Le P^r Chelghoum relève également des dysfonctionnements urbanistiques, notamment l'absence de réseau anti-incendies, de parkings et de voies réservées aux personnes handicapées.

Les spécialistes ont également appelé à l'interdiction de construire sur des zones à forts aléas et à revoir le temps accordé aux études de terrain.

Pour sa part, le représentant du ministère de l'Habitat a estimé que l'ex-

pansion des villes n'est pas une «fatalité», mais qu'il faut qu'elle soit accompagnée de toutes les commodités qui caractérisent une ville vivable et agréable.

«L'Algérie dispose d'un arsenal législatif dans ce domaine, mais le problème se situe dans son application, notamment par les collectivités locales», a-t-il fait remarquer.

Quant aux catastrophes naturelles, le P^r Chelghoum a conseillé d'«adapter les techniques de construction aux risques» ainsi qu'à «rendre l'étude des sols plus rigoureuse».

R. N.



Photo : DF

Les experts dressent un constat catastrophique.

LA SURVEILLANCE DE MÉDICAMENTS RENFORCÉE EN FRANCE

La vigilance est de mise en Algérie

Des médicaments ont été placés sous «surveillance renforcée» et seront, pour certains, retirés du marché en France. Aucune mesure similaire n'a été, pour le moment, enclenchée en Algérie, où la vigilance pharmacologique reste néanmoins de mise.

Chérif Bennaceur - Alger (Le Soir) - L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSPP) a publié, avant-hier, une liste de médicaments placés «sous surveillance renforcée», dont certains pour effets indési-

rables graves, voire mortels. La liste donne 77 médicaments et 12 familles de médicaments (dénominations communes internationales), prescrits notamment pour le traitement du diabète, des arthroses et des douleurs, mais aussi en cardiologie,

en dermatologie et en neurologie.

Selon l'AFSSPP, ces médicaments feront l'objet d'un «suivi renforcé» ou d'une enquête de pharmacovigilance qui permettra de prendre les mesures adaptées «si nécessaire».

Certes, l'Agence française précise que tous les médicaments disponibles sur le marché font déjà l'objet d'une surveillance. Néanmoins, les patients ne doivent pas interrompre, sauf avis médical et

pharmaceutique, la prise d'un de ces produits. Toutefois, certains médicaments opiacés anti-douleur contenant du DXP (dextro-propoxyphène) comme le Di-Altalvic, le Propofan et leurs génériques ne seront plus autorisés à être mis sur le marché, dès le 1^{er} mars 2011.

Pour le Noctran, utilisé pour les troubles du sommeil, une proposition de retrait sera examinée en mars. De même le Buflomédil (Fonzylane) et génériques devraient disparaître des pharmacies courant février. Pour d'autres médicaments, l'Agence sanitaire ne préconise pas le retrait mais un maintien du suivi renforcé ou une réévaluation du rapport bénéfice-risque.

Pas pour le moment même si la vigilance pharmacologique reste de mise.

Il faut attendre, en effet, le résultat des enquêtes de pharmacovigilance (gestion des risques médicamenteux), comme celles du Centre national de pharmacovigilance et de matériovigilance (CNPM), sous tutelle du ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière (MSPRH) et qui peut agir de manière autonome, le cas échéant. Or, ces enquêtes prennent du temps, d'autant que le CNPM devra examiner la concordance entre les médicaments mis sous surveillance renforcée et les déclarations antérieures disponibles dans sa banque de

données. Ces déclarations émanent des praticiens et des utilisateurs des médicaments, outre celles collectées et transmises par les laboratoires notamment au MSPRH. Mais aussi de la nécessité, pour le CNPM, se basant sur le bilan médical, de bien évaluer le risque-bénéfice pour chaque médicament (son utilité pour le patient même s'il comporte des risques d'effets indésirables).

En fin de compte, le CNPM élabore un rapport et informe le ministère de tutelle, auquel le dernier mot revient et d'autant que le MSPRH dispose déjà d'un centre de contrôle des produits pharmaceutiques.

C. B.

RUPTURE DE STOCKS DE MÉDICAMENTS

170 produits essentiels concernés

Cent soixante-quinze médicaments essentiels sont en rupture de stocks au niveau national. Des produits prescrits notamment pour des malades chroniques et qui ne sont pas disponibles dans nombre de pharmacies et officines au niveau national.

Selon des données syndicales, ces produits font partie d'une liste de 230 médicaments non disponibles en raison de l'absence ou constitution insuffisante de stocks. Mais aussi dans la mesure où la gestion pharmaceutique est mauvaise, mal organisée et non professionnelle, le paiement des importations de médicaments reste contraint,

la facture d'importation avoisinant les deux milliards de dollars, alors que la production locale ne couvre pas suffisamment les besoins et que le développement d'une industrie locale reste encore embryonnaire, au-delà des efforts de l'opérateur public Sidal et quelques opérateurs et distributeurs privés.

Et d'autant que l'attractivité de l'Algérie aux investisseurs étrangers reste faible et que la création de réseaux de distribution par les producteurs pâtit d'atermolements publics.

C. B.

RÉHABILITATION DU RÉSEAU AEP À SOUK-AHRAS

Les travaux doivent débuter avant l'été, a averti Abdelmalek Sellal

Les travaux de réhabilitation du réseau d'alimentation en eau potable de la région de Souk-Ahras débuteront avant l'été prochain, a annoncé, ce lundi, Abdelmalek Sellal, en visite dans la wilaya. Dans cette région, la distribution de l'eau se détériore de jour en jour et atteint le rythme d'un jour sur quatre, pénalisant ainsi la population. La vétusté du réseau et les fuites importantes qui atteignent 40 % sont à l'origine de la restriction drastique en eau que subissent les habitants de Souk-Ahras.

F.-Zohra B. - Souk Ahras (Le Soir) - Si la ressource hydrique est disponible dans cette région de l'est du pays,

comme l'a assuré le premier responsable du secteur, le réseau AEP du chef-lieu de wilaya, obsolète, accuse des pertes qui peuvent aller jusqu'à 70% quand l'eau est distribuée à un rythme quotidien, expliquent les spécialistes.

Concernant les travaux de réhabilitation du réseau qui s'étend sur 94 km et qui tardent à être lancés, il a été décidé de décentraliser le projet dans l'objectif du lancement rapide de l'appel d'offres, a assuré le ministre.

Par ailleurs, et pour la réhabilitation du réseau AEP au niveau de sept villes de la région, 32 milliards de dinars ont été débloqués. «L'alimentation en eau potable à Souk-Ahras doit passer au quotidien.

Le rythme d'un jour sur quatre n'est

pas tolérable», a averti le ministre, faisant allusion au retard enregistré dans le projet de réhabilitation du réseau AEP de cette ville.

Concernant la mobilisation de la ressource, Abdelmalek Sellal a procédé au lancement des travaux d'un nouveau barrage.

Lors de sa visite, le ministre a assuré que tous les barrages sur le territoire national sont sécurisés et répondent aux normes en vigueur.

«Aucun barrage en Algérie n'est menacé. Toutes les infrastructures répondent aux critères de sécurité et sont équipées de façon que les fissures et d'autres anomalies soient détectées», a déclaré, en conclusion, Abdelmalek Sellal.

F.-Z. B.

RÉSEAU MÉDITERRANÉEN

DE LA SANTÉ ANIMALE

Réunion du comité permanent conjoint

Alger abrite, depuis hier, une réunion du comité permanent conjoint du Réseau méditerranéen de la santé animale. Cette rencontre, à laquelle participent les directeurs des services vétérinaires des pays de la Méditerranée ainsi que des représentants de la FAO, de l'Organisation internationale de la santé animale (OIE) de l'Union du Maghreb arabe et de l'Union européenne, est consacrée à l'examen du bilan d'activité des années 2009 et 2010 de la Remesa.

Le ministre de l'Agriculture et du Développement rural a appelé les participants à définir des actions «concrètes et réalisables». «Lors de vos différentes réunions tenues durant l'année 2010, vous avez déjà avancé sur les termes de référence et les priorités à retenir dans ce contexte. Je reste convaincu que cette réunion d'Alger permettra de consolider les acquis et de faire avancer les dossiers. Il est important de s'acheminer vers des activités concrètes et d'adopter un plan d'action ambitieux mais réalisable. Aujourd'hui, la santé animale et la santé publique vétérinaire sont au centre d'enjeux importants, tant économiques, environnementaux que sanitaire», a souligné Rachid Benaïssa.

Lancé en février 2009 à Alger, le Remesa compte actuellement dix pays du pourtour de la Méditerranée : Algérie, Tunisie, Maroc, Mauritanie, Libye, Egypte, Italie, France, Espagne et Portugal.

Djamel Bouguedour, le directeur des services vétérinaires au ministère de l'Agriculture, a toutefois précisé que d'autres pays arabes et africains pourraient adhérer prochainement à ce réseau.

Tarek Hafid