Système national de santé et cancer

Dr Ameur Soltane (chirurgien thoracique)

«Tous les animaux sont égaux, mais certains sont plus égaux que d'autres.»

In *La ferme des animaux* (1945) G. Orwel

Depuis quelque temps, un certain nombre de déclarations et de témoignages concernant la prise en charge des patients atteints de cancer dans notre pays s'étalent à la une d'un certain nombre de médias. Ce qu'il en ressort de prime abord, c'est qu'en 2011, cette prise en charge se situe en terme de qualité, très loin des standards internationaux, mais aussi, et c'est probablement ce qui chagrine le plus le citoyen algérien, très loin de ce que les potentialités, humaines et financières de notre pays, auraient pu permettre.

Ce débat pourra-t-il être mené à terme ? Si oui, alors il devrait avoir de nombreux effets positifs pour l'ensemble du système de santé. Car, en prenant l'opinion publique à témoin, les intervenants, quelle que soit leur motivation ou du moins celles que d'aucuns leur prêtent, ont permis d'initier une confrontation d'idées sur les conditions de prise en charge non seulement des cancéreux mais aussi par extension, de certaines autres pathologies, qu'il serait criminel d'étouffer en partant à la recherche d'éventuels boucs émissaires à crucifier sur la place publique. L'heure ne nous semble donc plus être celle des simulacres et des fusibles que l'on fait sauter quand nécessité oblige, tant les problèmes liés à cette prise en charge sont réels, reconnus par tous et plus seulement confinés à ceux qui les vivent dans leur chair et quelques initiés. Aujourd'hui se pose clairement la question de savoir si le nouveau système de santé qui est en train d'être enfanté sous nos yeux est objectivement à même d'être équitable, et si le concept d'équité lorsqu'il est accolé au système de santé n'est pas en train de devenir une simple construction sémantique dont la destinée est de servir un discours à vocation strictement idéologique en rupture totale des réalités que connaissent nos patients au quotidien. Les médias, en faisant faire irruption dans l'espace public aux graves problèmes liés à l'insuffisance qualitative de la prise en charge des cancers dans notre pays et en les faisant sortir des ornières feutrées des couloirs ministériels, des amphithéâtres et des salles de cours, vont peut être permettre, du moins nous l'espérons, une prise de conscience à tous les niveaux de la société algérienne et en particulier à celui des décideurs présents ou futurs, sur les mutations profondes que connaît actuellement notre système de santé et contribuer à l'empêcher de se transformer en un système inique où seuls les plus fortunés pourront avoir accès à des soins de qualité prodigués en Algérie que ce soit dans le secteur public ou dans le secteur libéral ou ailleurs, en particulier dans les pays voisins, voire outre Atlantique. Les plus démunis restant en rade dans l'attente d'un rendez-vous plus ou moins lointain, ou de traitement hors de portée de leur bourse.

S'avancer sur le terrain mouvant des stratégies de lutte contre le cancer surtout dans un pays à revenus intermédiaires (selon la classification OMS) comme le nôtre, et qui récemment (septembre 2011) par la bouche d'une personne autorisée nous a rappelé que notre dépense de santé nationale représentait 8% de notre PIB alors que notre dépense de santé per capita était égale à 200 dollars par individu et par an. Ces sommes peuvent paraître dérisoires mais elles représentent probablement plusieurs milliards de dollars par an pour un pays dont les recettes en devises fortes ne proviennent pour l'essentiel que des hydrocarbures qui ne sont pas éternelles et encore moins extensibles à souhait malgré le pseudo mythe du «peack-oil». Ce qui nous classe très loin des pays économiquement avancés qui eux ont une dépense de santé de l'ordre de 2 500 à 4 500 dollars par an et dont la seule dépense par habitant et par an dévolue au médicament est de l'ordre de 400 dollars, soit deux fois plus que ce que nous dépensons pour l'ensemble de notre santé. La question est donc de savoir s'il nous est réellement possible de fournir les mêmes prestations de soins en termes de qualité de soins et d'équité à nos citoyens que ceux des pays économiquement avancés avec l'enveloppe financière qui serait la nôtre.

Si l'on prend pour exemple la prise en charge des cancers dans notre pays telle qu'elle est exposée actuellement dans les médias par quelques-uns de nos meilleurs experts nationaux, la réponse à la question précédente est clairement non.

Ainsi, lorsque l'on prend la peine de bien lire et relire ce qui a été produit en cette occasion, l'on constate qu'il y a, en fait, une quasi-unanimité sur le constat, mais que les divergences ne surgissent qu'au moment où il faut aborder le chapitre «solutions proposées pour sortir du marécage actuel». Entre le cri du cœur qui consiste à proposer (et, pourquoi pas ?) que tous nos cancéreux aillent se faire soigner à l'étranger et les promesses laissant penser que tous les problèmes rencontrés par nos cancéreux en matière de prise en charge thérapeutique ne sont qu'un petit incident de «déréglages administratifs» qui vont être très rapidement réparés en resserrant simplement sur P-V quelques boulons lors de «réunions de haut niveau», il y a une marge dont les citoyens et plus particulièrement les patients et leurs familles perçoivent de manière aiguë.

Que disent les chiffres ? Les chiffres avancés dans les médias quel que soit leur niveau de fiabilité, par les uns et les autres (médecins et autorités de santé) au cours de ces dernières années, parlent d'eux-mêmes et ne peuvent concourir qu'à un seul et même diagnostic, à savoir que la situation est actuellement catastrophique et qu'il ne semble apparemment pas exister de solution miracle à même de tout régler en quelques mois ou même années sans de profonds changements dans la gouvernance du secteur de la santé dans notre pays. Ainsi, la prévalence des cancers toutes localisations confondues, c'est-à-dire le nombre de cancers vivants en Algérie tournerait autour de 250 000 cas avec une incidence d'environ 35 000/40 000 cas nouveaux par an. Répondre à pareille demande de soins immédiatement et sans plan Orsec serait une mission impossible. Car il faut savoir que d'après ces mêmes déclarations (qui, rappelons-le, proviennent toutes d'experts dans le domaine), cela nécessiterait plus de vingt huit mille (28 000) places à trouver dans les services de radiothérapie par an alors que l'Algérie ne peut, pour le moment, n'en offrir que 8 000. Par ailleurs, pour ce qui est des traitements médicaux (chimiothérapie), il est tout aussi clair que nous sommes très loin du compte si l'on considère les innombrables articles parus dans la presse au cours de ces dernières années.

Cette situation était prévisible depuis longtemps puisque nous-même avec un certain nombre de confrères avions, dès les premiers balbutiements de ce siècle, commencé à plaider pour la nécessité de se doter d'un plan cancer en Algérie, d'en combattre les facteurs de risque, en particulier le tabagisme et l'amiante. Ainsi, dès 2006, un vaste programme d'équipement en infrastructures de santé a été annoncé et même commencé à être mis en chantier à l'époque par le ministère de la Santé. Cette politique de lutte contre le cancer centrée sur des centres anti-cancer avait eu l'aval du comité médical national cancer qui regroupait l'ensemble des oncologues dits «exclusifs» du pays. Il comportait en particulier la construction de plus d'une dizaine de centres anti-cancer dans le pays dont la majorité auraient dû être opérationnels à la date d'aujourd'hui. Dans le même temps, la formation en postgraduation dans certaines spécialités est passée en surmultipliée ce qui a permis l'érection de nombreux nouveaux services d'oncologie médicale et a abouti aujourd'hui à un essaimage de cette spécialité dans l'intérieur du pays en particulier à l'Ouest. Enfin, dans le même chapitre, un décret portant création d'une agence du médicament datant de 2008 n'a toujours pas trouvé début de mise à exécution.

Mais à côté de ces projets, permettez la comparaison, car malheureusement en matière de cancer, la mort et la souffrance qui sont la conséquence d'une insuffisance de prise en charge, sont souvent au rendez-vous, à l'image de ce qui s'était passé pour le métro ou l'aéroport d'Alger, il faut bien avouer que la situation traîne en longueur.

1. Puisqu'aucun centre anti-cancer parmi ceux qui ont été programmés, à l'exception notable de celui de Ouargla, n'a ouvert ses portes.

2. Exemple de ces situations ubuesques, le choix du terrain concernant le centre anti-cancer de Annaba se serait fait dans les années 1999/2000, sans pour autant que les patients de cette région très peuplée n'aient d'autre choix en 2012 que d'aller se faire traiter à Alger, Constantine, Marseille ou Tunis. Peut-on leur reprocher quoi que ce soit ? D'autant plus qu'ils le font le plus souvent avec leurs propres dinars.

3. Ces retards dans l'avancement des différents projets, contrairement à ce que l'on pourrait penser, ne sont pas dus qu'à des contraintes locales, puisqu'il a fallu attendre 2010 pour qu'enfin l'on sache de quels types d'équipement de radiothérapie (Cobalt Vs Accélérateurs) allaient être équipés les centres anti-cancer, et ce, bien qu'il nous ait semblé, d'après ce que la presse avait rapporté, que le packaging de ces centres avait été arrêté dès 2005.

4. Enfin, pour certains observateurs, il est évident que lorsque l'on parle de 54 accélérateurs sur la base des normes retenues en 2005, il est clair que ce chiffre ne reflète absolument pas obligatoirement la réalité des besoins d'aujourd'hui et encore moins ceux de 2020 si l'état d'esprit qui prévaut dans la mise en place de ces centres ne change pas de manière radicale. Attendre du secteur privé et libéral qu'il puisse pouvoir compenser totalement la non-présence du secteur public dans ce domaine ne me paraît pas être réaliste vu les contraintes liées aux types d'investissements nécessaires à la réalisation d'un tel projet. Mais comme le disent certains, on l'a bien fait pour la chirurgie cardiaque. Reste à savoir ce qu'en penseront l'OMS et l'AIEA dont une mission était récemment en Algérie pour évaluer, semble-t-il, ce en quoi ils pourraient éventuellement nous aider en matière de mise en place d'un programme de lutte contre le cancer.

5. Dans le domaine du médicament, il est certes nécessaire de créer de nouvelles structures de soins, mais encore faut-il veiller à les approvisionner toutes avec les mêmes molécules, y compris les plus onéreuses, tout en leur assurant un approvisionnement régulier, sans rupture, fût-elle momentanée, pour éviter une cancérologie à deux vitesses et porterait atteinte au principe d'équité. Ce qui pose le problème de la nécessité de voir l'agence du médicament commencer à travailler le plus rapidement possible. Certes, une agence de ce type, et nous l'avons vu dans d'autres domaines, ne pourra évidemment pas être la panacée tant les maux qui rongent le monde du médicament sont nombreux, variés et importants. L'absence de toute législation concernant les conflits d'intérêts dans ce domaine n'en étant pas le moindre. Mais au moins, elle pourra peut-être avoir le mérite, si elle est gérée en toute transparence, de permettre un plus grand contrôle des différents mécanismes qui font que le médicament est ce qu'il est actuellement tout en les corrigeant éventuellement. Elle pourra probablement aussi peut-être permettre de mieux cerner les responsabilités des uns et des autres en cas de dysfonctionnements qui apparaîtraient dans la gestion du médicament en Algérie

6. Enfin, comment clore ce chapitre sans aborder le fait qu'en 2012, l'on ne sait toujours pas en Algérie ce que coûte une journée d'hospitalisation, ou ce que payent dans la réalité les ménages en matière de dépenses de santé. •••