

TIPASA

Des projets inachevés sur le site de cap Rouge à Cherchell

En forme de corne, le site de cap Rouge, distant de 2 000 m du centre de Cherchell, pénètre profondément la mer, sur plusieurs dizaines de mètres. Ce site était prévu pour abriter plusieurs projets semi-urbains de grande envergure qui s'étendraient, selon ses concepteurs, sur une superficie de 48 ha.

Devant à l'origine, en 2005, abriter des projets touristiques de dimension régionale qui viseraient la création d'un pôle secondaire à vocation touristique et culturelle et constituer un immense générateur d'emplois, cap Rouge se voit réduit aujourd'hui à n'être qu'un immense lotissement résidentiel de 382 logements situé à proximité immédiate de la mer.

Il convient de rappeler à ce titre que les six entreprises chargées de réaliser ces logements sociaux participatifs s'étaient engagées initialement sur un délai de 24 mois, avec un coût avoisinant 100 milliards de centimes. Constitué de 17 blocs de type R+4 et R+5 de 150 logements de type F4, de 154 logements de type F3 et de 78 logements de type F2, cet ensemble voit sa livraison différée au-delà de 2010, alors qu'il était prévu pour être livré en septembre 2009. Mais au-delà de ce retard se pose la question concernant le site où était prévue la construction



Photo : D. R.

d'un complexe hôtelier de 156 000 m², d'un village artisanal de 20 000 m², et d'un espace de détente et de récréation dotés d'une intégration totale d'équipements d'accompagnement

cap Rouge était destiné, selon ses initiateurs, «à jouer un rôle majeur dans la configuration d'un pôle touristique sis à Cherchell ouest». Un élu local nous déclare : «A l'origine, je croyais dur comme fer qu'il s'agissait d'un ensemble de complexes culturels et touristiques qui sera générateur d'em-

plois pour la région et accessible aux bourses moyennes, à l'image des complexes de niveau international. J'y crois encore, car ce site est situé dans une zone vierge et non polluée, bénéficiant ainsi de toutes les commodités : route nationale, montagne, proximité immédiate des marchés de Cherchell...»

Boualem M., un cadre à la retraite, nous dira avec tristesse que «le retard enregistré dans la réalisation de ces importants projets, et probablement leur réaffectation, voire leur suppression à travers la révision des projets communaux affectera gravement le développement et la promotion de l'emploi et, partant, accentuera le chômage rampant qui menace notre région».

Un ex-élu, qui préfère garder l'anonymat, très au fait des préoccupations citoyennes, dépité et la rage au ventre, nous confiera : «Décrié, puis annoncé comme imminent, ce projet touristique de "Pointe rouge" était censé venir en complément au fabuleux projet de

Oued Bellah situé à l'est de Cherchell. Ce projet cap Rouge prévoyait la réalisation d'un immense complexe hôtelier de haut standing structuré autour de deux hôtels trois étoiles de 600 lits chacun. On prévoyait par ailleurs la réalisation d'un village artisanal regroupant toutes les activités artisanales et culturelles axées sur le tourisme et la préservation de l'art local, (gastronomie, poterie, musique, etc.).»

Une autre source nous indiquera qu'«une avenue piétonne, de type promenade, avait été prévue par les initiateurs pour agrémenter ce projet. Elle devait longer la zone côtière bordant ce complexe touristique, avec des espaces de dégustation et de restauration, et récréatifs». Ammi Mohammed, un sexagénaire, membre d'association, fulmine : «C'est incroyable qu'un tel projet, dont le lancement fut inauguré par des responsables de l'Etat, et dont les études ont coûté très cher, soit délaissé ainsi. Cherchell a besoin de ressources. On n'a pas besoin uniquement de buildings, mais de faire travailler nos enfants, nos commerces et attirer un maximum de touristes sur nos sites balnéaires et archéologiques. Pourquoi priver les Cherchellois des ressources que pourront générer ces importants projets de cap Rouge ?»

Larbi Houari

JOURNÉES AURÉSIENNES DE MÉDECINE

Le cancer en nette progression

L'association universitaire des rencontres et d'échanges en santé Aurésanté a organisé, les 3 et 4 décembre, les deuxièmes journées aurésiennes de médecine avec pour thème «Le cancer en Algérie : réalités et perspectives».

Comme l'a souligné le professeur Rabah Aït-Hamouda, président de l'association, à l'ouverture des travaux, le choix du thème n'est pas fortuit, car morbidité, coût et interdisciplinarité obligent. Cette pathologie est devenue un impératif de rencontres et de débats entre les spécialistes et les généralistes de par leur statut de cheville ouvrière du système de santé et en droit d'être informés de la réalité de ce fléau.

Il rendra hommage aux professeurs Djillali Larbaoui, Youcef Oukaci et Amar Benabderrahhim, que l'université et la santé publique viennent de perdre.

Sous la présidence d'honneur des professeurs Ahmed Bendib, Abdelmadjid Bouguermouh et Rose-Marie Hamladji, les conférenciers se sont succédé pour détailler l'épidémiologie et l'organisation des soins du cancer, les facteurs de risque, la radiothérapie, le cancer du sein, l'onco-hématologie, l'onco-pédiatrie, le cancer du col de l'utérus et les soins palliatifs. Ce qu'il faut retenir de ces journées, ce sont les arguments avancés par les intervenants pour la mise en place urgente d'un plan national de lutte contre le cancer. L'Etat, dit-on, doit être à l'écoute de tous les cancéreux par la création d'un état-

major qui sera l'organe de gestion, d'exécution et d'évaluation (interne) de ce plan de lutte contre le cancer. Il s'agit d'un instrument de maîtrise de la prise en charge du malade qui reste complexe. Chaque malade a sa propre pathologie qui nécessite plusieurs intervenants, du médecin généraliste au spécialiste en passant par les exigences du diagnostic... jusqu'à l'intervention chirurgicale dans beaucoup de cas et, bien sûr, la chimiothérapie, la radiothérapie et le traitement. L'évolution du cancer dans la wilaya de Batna, depuis son institution en 1995, montre une nette progression de la maladie. En quatorze années de surveillance épidémiologique, le cancer a pratiquement doublé, passant de 500 à 1 000 cas par an. Chez les femmes, le cancer du sein sévit, suivi de celui

de la thyroïde. Il prédomine chez les femmes de moins de quarante-cinq ans. On retrouve le carcinome canalaire infiltrant dans 84% des cas. Le cancer de la thyroïde est en augmentation ces dernières années. On a noté les deux tiers des cas en région montagneuse (Arris, Theniet-El-Abed, Timgad). Chez l'homme, le cancer du poumon prédomine, mais les cancers digestifs tendent à le supplanter suivi de ceux de la prostate et de la vessie. L'évolution des incidences des cancers digestifs est ascendante pour les deux sexes avec prédominance du cancer colorectal. De même chez les femmes, le colorectal est talonné par le cancer des voies biliaires. L'évolution de l'incidence du cancer bronchopulmonaire est ascendante durant les quatorze années de suivi.

Elle était de 5 pour 100 000 habitants en 1995, pour passer à 11,2 pour 100 000 habitants en 2008. La prédominance est masculine à 89%. La branche d'âge la plus touchée est celle de 60 à 70 ans.

Le cancer de la prostate occupe le second rang après celui des poumons avec un taux de 7,6 pour 100 000 habitants. L'âge moyen est de plus de 73 ans. Notons que cette augmentation des cas durant la période 1995-2008 s'explique par l'ouverture de nouvelles structures spécialisées et l'arrivée de spécialistes (urologie, hématologie, oncologie...) et aussi par l'amélioration des plateaux techniques de diagnostic chez les privés et aussi la prise de conscience des malades qui n'hésitent plus à aller vers des bilans approfondis. Tous les espoirs reposent sur l'ouverture prochaine du nouveau centre anticancer (CAC) de Batna, où l'ancienne équipe du service oncologie a mené jusque-là un travail de titan, qui sera doté de grands moyens en plus de l'apport de spécialistes.

Houadef Mohamed

Extension du centre anticancéreux de Batna

Le CAC de Batna, qui est situé dans la partie sud-est de la ville de Batna, à proximité du Musée du moudjahid, occupe une superficie de 9 ha. C'est un centre à vocation régionale qui accueillera les malades des wilayas de Khenchela, Tébessa, Biskra, Oued Souf et Batna.

Son plateau riche et varié permettra la prise en charge rapide pour réduire le taux de morbidité et d'ouvrir son champ d'action à la prévention et au dépistage. A titre d'exemple, le service d'oncologie, qui ne dispose que de 14

lits actuellement au sanatorium, aura une capacité d'accueil de 73 lits techniques (soit 100 lits organisés). La capacité de traitement minimum sera de 90 malades par jour. De plus, l'installation au niveau de ce service de fauteuils pour traitement (chimiothérapie) permettra le passage d'un nombre plus important de malades par séance, ce qui réduira la présence des malades au niveau des services pour hospitalisation.

En plus de cette capacité d'accueil du service d'oncologie, le service d'hématologie

(42 lits techniques, 50 lits organisés), celui de l'hospitalisation chirurgicale (38 lits techniques, 46 organisés), l'unité d'anesthésie-réanimation et soins intensifs (20 lits) et le service de curiethérapie (12 lits), le service d'hospitalisation lourde (20 lits), le nouveau CAC aura une capacité d'accueil de 240 lits. Le plateau technique se compose du service de radiothérapie externe avec trois accélérateurs linéaires de particules et deux scanners, le service de curiethérapie, le service de médecine nucléaire, le service d'imagerie et le bloc

opératoire avec trois salles d'opération. Ce centre, composé d'un ensemble hospitalier et d'annexes, a été conçu selon un dispositif pavillonnaire qui s'articule autour d'un noyau central, le centre didactique, à partir duquel des passerelles mènent vers les blocs des activités médicales et chirurgicales. Il sera pris en charge par 544 cadres dont 42 en personnel médical spécialisé, 35 en personnel médical, 266 en paramédical et 201 en personnel administratif, technique et de service.

H. M.