

GRIPPE A

Encore des non-dits...

La grippe A a encore fait des victimes. Le dernier bilan faisait état du décès de 19 personnes. 445 cas de contamination sont enregistrés. Le ministère de la Santé avoue, cependant, que le bilan est certainement plus élevé considérant que 99 % des syndromes grippaux actuels sont des cas de grippe A/H1N1.

Nawel Imès - Alger (Le Soir) - Les prévisions des spécialistes se confirment : la grippe A progresse, en témoigne le bilan sans cesse en hausse des cas confirmés. Un bilan qui ne reflète cependant pas la véritable cartographie de la propagation du virus.

Combien de cas de contamination ?

Le ministère de la Santé a, en effet, fait savoir vendredi que le nombre probable de cas de grippe A/H1N1 en Algérie cumulé à la date du 11 décembre 2009 est largement supérieur au total des cas confirmés. Explication du département de Barkat : «Jusqu'au 3 décembre 2009, le nombre de cas confirmés ne concernait que les personnes qui se sont présentées à un service hospitalier de référence avec un syndrome grippal ou bien celles ayant été orientées sur un service de référence par le contrôle sanitaire aux frontières ou le réseau de surveillance de la grippe.» Toujours selon les termes du même communiqué, «un nombre beaucoup plus élevé de personnes ayant développé un syndrome grippal se sont traitées sans se présenter à un service hospi-

talier de référence ou ont bénéficié d'un traitement symptomatique. Parmi ces personnes, la majorité était probablement atteinte de la grippe A/H1N1 dans la mesure où l'exploitation des analyses faites par le laboratoire de référence de la grippe de l'Institut Pasteur d'Algérie rejoint l'avis des experts de l'OMS et montre que 99 % des syndromes grippaux actuels sont des cas de grippe A/H1N1». L'Algérie, semble-t-il, n'est pas une exception puisqu'elle applique le modèle mathématique préconisé par l'Organisation mondiale de la santé pour l'évaluation de l'incidence réelle de l'épidémie de grippe A/H1N1.

Toujours pas de vaccination pour les femmes enceintes

Là où l'Algérie semble cependant se distinguer, c'est au niveau de l'incidence des décès parmi les femmes enceintes. En effet, parmi les trois nouveaux cas de décès annoncés vendredi, figure une femme enceinte. Si le ministère de la Santé annonce qu'il adressera dans les jours à venir une instruction spécifique aux hôpitaux dans laquelle il



Photo : DR

compte édicter les mesures à prendre pour la prise en charge de cette catégorie, visiblement beaucoup plus vulnérable. En attendant, l'inquiétude monte et si le ministère recommande de vacciner systématiquement les femmes enceintes, force est de constater que les vaccins sont toujours entreposés au niveau de l'Institut Pasteur où ils subissent, dit-on, les contrôles d'usage. La situation épidémiologique en constante évolution n'aurait-elle pas dû imposer un contrôle beaucoup plus rapide des vaccins ?

Si le ministère indique que les virologues doivent travailler sans pression, qu'est-ce qui empêche une vaccination au fur et à mesure ? Faut-il attendre que les 450 000 doses soient totalement contrôlées pour que la vaccination démarre ?

Et lorsque celle-ci démarrera, a-t-on l'assurance que les femmes enceintes passeront en premier lorsqu'on sait que le personnel médical, puis les corps constitués figurent en tête de liste des personnes prioritaires. Autant de question que l'Union nationale des

sages femmes compte évoquer lors de sa rencontre prévue ce lundi avec le ministre de la Santé.

Le directeur de l'Institut Pasteur en fusible

La gestion du dossier de la grippe A a également fait des dégâts collatéraux. Premier à en faire les frais, le directeur de l'Institut Pasteur. Il a été relevé de ses fonctions le jour même de l'arrivée des vaccins contre la grippe A. Si le département de Barkat s'est refusé à tout commentaire à ce sujet, il semblerait que Barkat ait repro-

ché au directeur de l'Institut Pasteur sa gestion non seulement de la grippe saisonnière mais de la grippe A également. Ce qu'il ne dit pas, c'est que le responsable de l'institut en question a dû faire office de fusible dans un contexte marqué par un total cafouillage.

Si selon des indiscretions, c'est la rupture de stocks de réactifs, notamment à El Kettar, qui serait à l'origine de la décision du ministre de la santé, il est clair que le directeur de l'Institut Pasteur a payé pour tout le reste.

N. I.

PÉRENNITÉ DU SYSTÈME DE SÉCURITÉ SOCIALE

Louh définit les contours de sa stratégie

La stabilité sociale d'un pays repose sur la pérennité de son système de sécurité sociale. C'est, en substance, ce qu'a souligné, hier, le ministre du Travail de l'Emploi et de la Sécurité sociale, lors de son intervention à l'occasion d'un regroupement de formation et d'information des cadres de la Cnas et de la Casnos.

Abder Bettache - Alger (Le Soir) - Le regroupement s'inscrivant dans le cadre des préparatifs pour «la mise en œuvre de la contractualisation avec les établissements de soins de santé publique» a été mis à profit, par le premier responsable du département du travail et de la sécurité sociale, de situer «l'importance et l'enjeu d'un système de sécurité sociale bâti sur le triptyque «amélioration des prestations, modernisation et assurance des équilibres».

Ainsi, durant une soixantaine de minutes, M. Tayeb Louh a mis en exergue «la stratégie mise en place dans le secteur» depuis 2002, date sa nomination à la tête de ce département ministériel. Selon lui, «aujourd'hui, il est plus qu'urgent d'atteindre les

objectifs tracés afin de permettre à notre système de sécurité sociale de s'épanouir et de répondre aux attentes des assurés sociaux».

D'ailleurs, le regroupement régional organisé hier au profit des cadres de la Cnas et de la Casnos de la région Centre avait pour principal objectif «la mise à niveau d'information et la formation des intervenants de la Cnas et de la Casnos, en prévision de la mise en œuvre effective de la contractualisation entre les organismes de sécurité sociale et les établissements publics de santé».

Il s'agit, notamment, de «mieux connaître le statut des usagers du système public de soins, d'assurer une plus grande transparence dans les relations



Photo : Samir Sici

entre les bailleurs de fonds, dont les organismes de sécurité sociale et les prestataires de soins, d'assurer une meilleure maîtrise des dépenses de santé de la Caisse de sécurité sociale, de garantir une plus grande efficacité dans le fonctionnement du système public de soins et une amélioration de la qualité de la

prise en charge hospitalière des assurés sociaux».

Sur ce plan, le ministre de tutelle a invité l'ensemble des cadres du secteur à «s'impliquer et contribuer à l'atteinte des objectifs fixés». D'ailleurs, il n'a pas été par quatre chemins pour inviter les cadres locaux relevant de son département à «se libé-

rer, à prendre des initiatives au niveau local, tout en ayant comme références les principaux paramètres définis par la tutelle».

En parfait orateur, le ministre a rappelé, pour la circonstance, «les profondes réformes engagées dans le secteur», dont la première démarche initiée «est l'amélioration de l'environnement de l'assuré». «J'ai entendu, ici et là, qu'au lendemain de mon arrivée à la tête du département en 2002, j'ai opté pour la politique de l'amélioration de l'environnement de l'assuré. C'est une démarche délibérée. Cette étape réussie, place aux réformes législatives du secteur», a souligné M. Tayeb Louh.

En somme, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a saisi cette opportunité pour mettre en évidence «le travail accompli dans son secteur», tout en explicitant aux cadres de son secteur les principales décisions de la dernière tripartite.

A. B.