

## Suite de la page 7

Revenons au médicament dont la dépense par habitant est de moins de 80 \$/an/habitant. Ce qui est à la fois peu et beaucoup. Je l'ai dit, c'est très peu comparativement à la moyenne de l'Europe, mais c'est beaucoup par rapport à la dépense nationale de santé (400 \$). Un calcul rapide permet de découvrir que plus de 1/4 de ce qui est épargné par la communauté pour se soigner va dans les poches de l'industrie pharmaceutique !! Dans un pays comme la Nouvelle-Zélande, c'est moins de 7%, 12% pour le Royaume-Uni. Où va cet argent est une question cruciale à laquelle il est urgent de répondre.

**Pénurie chronique et cherté encouragent le trafic des médicaments (on parle de plus de 10 milliards de produits contrefaits déversés sur l'Afrique). Quel le pourrait être la parade ?**

Honnêtement, je pense que l'Algérie n'est pas vraiment concernée grâce à un meilleur contrôle des importations de médicaments et au travail qu'assure le Laboratoire national. Le problème du médicament se pose différemment. Il s'agit pour nous de faire un meilleur usage de ces 80\$ que nous consentons pour chaque Algérien au médicament en adaptant notre pratique industrielle, commerciale et médicale à nos priorités sanitaires. La question est comment soigner mieux et moins cher ?

**Vu les énormes enjeux, la pression des lobbies du médicament est proportionnellement aussi forte et influe sur la prise de décision. Au plus haut niveau de l'Etat, l'on est amené à les dénoncer publiquement. On ne comprend pas comment l'Etat dans toute sa pérennité peut-il ainsi faire avec d'impunité ?**

Ecoutez, les lobbies existent partout, le problème est de les identifier, de situer leur influence réelle dans la prise de décision et de les contenir à la place que nous aurons décidé qu'ils occupent ! Pas plus. Encore une fois, si nous avions un programme national de santé, nous saurions quels médicaments prioritaires acheter et ainsi l'interférence de ces lobbies serait moins forte. Sans politique nationale claire et transparente dans ce domaine, ce sont ces lobbies qui feront la politique de la santé à notre place.

**Pression, corruption ?**

Tout est lié. L'industrie pharmaceutique veut vendre ses produits, c'est normal.

Il nous appartient à nous de décider du médicament dont nous avons besoin et de nous interroger sur le pourquoi.

Il y a sur le marché tant de médicaments dont on n'a pas besoin.

Il faut une plus grande transparence dans la gestion et de plus fortes capacités

de négociation de nos institutions face à l'industrie pharmaceutique.

**Pourtant, l'ancien ministre de la Santé a dénoncé les pressions du lobby du médicament...**

Ayant travaillé sur ce dossier, je ne m'exprimer qu'en qualité d'expert pour un point de vue rationnel. Il faut réduire la part des médicaments dans les dépenses de santé. On ne peut plus continuer comme ça, autrement on va se retrouver dans la même situation que le Maroc où la part des médicaments dans la DNS atteint 50%. Par ailleurs, il faut que l'on parvienne à définir nos besoins. L'OMS dit qu'avec 300 médicaments on peut soigner 90% de nos malades.

Or, actuellement il y a plus de 5 000 spécialités sur le marché sur quelque 1 500 dénominations communes internationales sur la liste.

Je dis qu'il y a problème. Nous sommes encore un pays relativement pauvre et nous devons être plus réalistes et plus pertinents dans nos dépenses. Il faut impliquer toutes les institutions pour encadrer les dépenses nationales de santé, et promouvoir une politique rationnelle et efficiente du médicament. Je pense que dans ce domaine plus que tout autre, une coopération régionale, à l'échelle du Maghreb ou mieux des 5+5, peut être réellement productive et mutuellement bénéfique.

**Justement, quels sont les échos à votre appel pour un débat national sur la politique de la santé publique ?**

Je n'ai aucune influence sur la politique de la santé n'étant qu'un praticien dans le secteur libéral dans mon pays et membre d'un think-tank méditerranéen sur les problèmes de santé à l'étranger. Ne dit-on pas que nul n'est prophète en son pays ? A travers ce qu'on vient de dire, il faut se rendre à l'évidence que la problématique dépasse le simple cadre du médicament ou du cancer et soulève la question idéologique fondamentale de comment on va soigner et qui soigner ! Doit-on construire un système de santé, comme aux Etats-Unis par exemple, «hypermarché de la maladie», où chacun va se servir selon ses moyens ? Ou bien s'agit-il de construire un système national et solidaire basé sur les principes fondamentaux de solidarité nationale et d'équité.

Aujourd'hui, nous sommes dans l'ambiguïté totale parce que vous avez un secteur privé qui se développe de façon anarchique tant sur la plan organisationnel que financier puisque les actes médicaux pro-

digués par le secteur privé ne sont pratiquement pas remboursés par la Sécurité sociale. Nous attendons l'application de la nouvelle nomenclature depuis 1987 !! Situation qui rend ce secteur de moins en moins accessible à la majorité de la population créant de fait un double système.

Dans le discours officiel, c'est le secteur public qui a la charge d'assurer la couverture sanitaire de la population, mais en réalité, la crise profonde que vit ce secteur produit un transfert de plus en plus important d'actes de soins vers le secteur privé. Comme, encore une fois, ces actes ne sont pas remboursés par les assurances-maladie, la conséquence en est que la part des ménages dans les dépenses de santé est passée de 10% dans les années 1970 à plus de 40% aujourd'hui.

Dans le budget des ménages, les dépenses de santé vont devenir de plus en plus lourdes au détriment de l'alimentation, l'habillement, l'éducation, les loisirs, etc.

Il faut absolument que ce pourcentage descende en dessous de 15%. Les Algériens sont un peuple solidaire qui n'accepte pas que les riches soient soignés et les autres

abandonnés à leur sort. La solidarité c'est le riche qui paye pour le pauvre comme le fort vient en aide au faible et ce n'est pas de la démagogie. Cela veut dire qu'il faut intégrer le secteur privé dans le système national de santé, qu'il soit tenu par un cahier des charges et encadré par des règles éthiques et morales à la hauteur de sa mission. En échange de quoi il doit bénéficier du système de financement par les assurances-maladie et participer activement à la décision.

C'est ainsi qu'il pourra se développer au bénéfice de tous et reprendre la place qui doit être la sienne dans le cœur des Algériens ! Il est faux de croire que le secteur privé ne peut assurer un service public. Prenez l'exemple, l'eau qui coule dans vos robinets : elle est distribuée par un établissement privé tenu par des obligations de service public, clairement négociées et inscrites dans un cahier des charges. Je crois qu'il y a trop souvent confusion entre secteur public et service public !

**Professeur Farid Chaoui, vous avez été dans le gouvernement réformateur de Mouloud Hamrouche chargé du dossier de réforme de la santé et de la Sécurité sociale. 20 ans après, avez-vous le sentiment du devoir accompli ou d'une mission inachevée du fait des bouleversements survenus à l'époque ?**

Quand M. Hamrouche m'avait fait appel, je faisais déjà partie d'un groupe informel au niveau de la présidence de la République aux côtés d'une équipe pluridisciplinaire dont de brillants économistes et des sociologues. J'ai été son conseiller sur le dossier de la santé et de la Sécurité sociale chargé de préparer le système de santé aux évolutions que le pays allaient connaître, c'est-à-dire sortir de l'économie planifiée pour aller à l'économie libérale. Le Premier ministre insistait à ne pas sacrifier le social et souhaitait que la santé puisse trouver la place qui doit être la sienne, dans la nouvelle politique économique et sociale du pays, au même titre que l'éducation ou la culture. On avait travaillé le plus largement possible avec les partenaires sociaux dont les personnels de la santé et les associations d'usagers pour explorer les moyens à mettre en place pour le nouveau système de santé.

**Qu'en reste-t-il aujourd'hui ?**

Rien. Le projet a été purement et simplement enterré. Il y a eu aussi le FMI qui ne trouvait pas à son goût nos projets et a

imposé des ajustements structurels que l'on sait. Les gouvernements successifs étaient peut-être sensibles à ce dossier, mais rien n'a été fait. Aujourd'hui, les choses sont plus compliquées.

**En colère ?**

Oui, quand je vois la détresse des malades. Mais l'on doit néanmoins rester optimistes parce que nous avons des médecins compétents en quantité et en qualité. Il y a, certes, des insuffisances et des lacunes, mais que l'on peut rattraper par des enseignements post-universitaires, etc. Nous possédons beaucoup d'infrastructures sanitaires parfois neuves, mais vides ! Ce qui manque encore une fois, c'est une vraie politique de santé qui ne se résume pas aux soins : car il ne faut pas perdre de vue que l'on parle santé et non pas seulement soins : le système de soins c'est ce qu'il y a en bout de chaîne, lorsqu'on est malade, la santé est un domaine plurisectoriel qui fait intervenir le logement, l'eau, l'éducation, les loisirs... Un programme de santé doit en tenir compte et un ministère de la Santé devrait être le chef d'orchestre qui coordonne toutes les actions influant directement ou indirectement sur la santé des citoyens.

**Comparativement à la plupart de vos collègues, vous avez fait un aller-retour de la société civile à la société politique. Vous êtes très actif et présent dans diverses manifestations touchant au domaine de la santé. Est-ce là pour vous le moyen de faire pression sur les pouvoirs publics ? Un combat personnel ?**

J'étais longtemps médecin hospitalo-universitaire. Lorsque le dossier des réformes fut clos, j'ai compris que le système de santé risquait d'aller au-devant de difficultés majeures car je me rendais compte que manifestement les moyens allaient manquer et que sa gestion allait se dégrader. J'ai alors décidé de quitter l'hôpital pour me placer dans les conditions d'exercer mon métier et de servir les malades du mieux que je pouvais par mes propres moyens. Cette expérience dans le secteur privé m'a énormément appris et servi à mieux connaître les problèmes de santé de la population. Cela m'a permis d'arriver à la conclusion qu'il faut rassembler les efforts du privé et du public, car aucun d'eux ne pourra, seul, faire face à une situation aussi complexe. Mon activité de praticien gastro-entérologue ne me suffit pas.

Oui, je me sens interpellé quand je vois la détresse d'un jeune homme ou d'une jeune fille de 18 ans atteint de la maladie de Crohn qui ne peut pas accéder aux médicaments pour son traitement, ou parfois n'est pas couvert par l'assurance-maladie pour se faire rembourser les frais importants médicaux. J'ai compris à travers ce type de situation que ma seule activité de praticien ne suffit pas pour aider ces malades, et qu'il faut pour les aider saisir et poser les vrais problèmes. Qu'il faut se battre à d'autres niveaux.

**Compte tenu de ce qui précède, voulez-vous conclure cet entretien par une note d'optimisme ou bien préférez-vous vous inscrire dans le possible et le raisonnable ?**

Il faut s'inscrire dans les deux : s'inscrire dans le raisonnable pour rendre le raisonnable possible.

B. T.

NB/ Le professeur Farid Chaoui est membre de Ipemed (Institut de prospective économique du monde méditerranéen) et président de l'AGELA (Association des gastro-entérologues libéraux de l'Algérois).

## Interface

**• Si vous étiez président, votre première mesure...**

Un compromis politique historique

**• Si vous étiez ministre de la Santé, votre priorité...**

Un programme national de santé.

**• Si vous étiez un médicament...**

Utile et accessible à tous les malades.

**• Si vous étiez une plante médicinale, laquelle ?**

Je ne saurais répondre franchement...

**• Si vous étiez une musique comme thérapie médicale laquelle ?**

Hyzia, interprétée par Abdelhamid Ababsa.

**• La première idée qui vous vient à l'esprit en vous levant le matin...**

Le programme de la journée qui commence à 8h et se termine à 20h.

**• Votre dernière pensée avant de vous endormir...**

Chaque fois une pensée différente...

**• Votre livre de chevet : un roman littéraire ou une référence médicale ?**

Je ne lis jamais chez moi de documents médicaux.

**• Votre idéal médical ?**

Il y en a beaucoup, mais je dirai Pasteur.

**• Le prix Nobel de médecine...**

Il est attribué à des gens qui travaillent pour le siècle à venir.