

REFONTE DU SYSTÈME DE SANTÉ

Les hospitalo-universitaires montent au créneau

Le ministre de la Santé fait parler de lui depuis quelques mois. Boudiaf a déclaré la guerre aux mauvaises pratiques dans les établissements de santé. Son concept ? Sévir pour corriger les dysfonctionnements. Des solutions «insuffisantes voire mauvaises», selon le Syndicat national des enseignants chercheurs hospitalo-universitaires.

Salima Akkouche - Alger (Le Soir) - Le Syndicat national des hospitalo-universitaires se dit favorable aux sanctions en cas de défaillance mais «cela doit se faire dans le respect, et en conformité avec les lois pour que cela ne devienne pas une chasse aux sorcières avec des professionnels de santé comme boucs émissaires, jetés à la vindicte populaire».

Le professeur Nacer Djidji, président du Syndicat des hospitalo-universitaires, explique dans un communiqué que suspendre de manière définitive un enseignant pour ce qui s'apparente à une faute grave du quatrième ou troisième degré ne peut être prise avant l'avis conforme de la commission paritaire siégeant en commission de discipline.

Cependant, dit-il, les praticiens universitaires qui ont, jusqu'à ce jour, été suspendus l'ont tous été sans qu'aucune commission paritaire n'ait siégé, «ce qui est évidemment complètement illégal». Le problème du CHU de Constantine, poursuit-il, n'est pas un fait isolé puisque dans n'importe quelle autre maternité des grandes villes, les parturientes et les patientes sont à deux ou trois par lit et dans des conditions inhumaines.

Evokant les services des urgences, le syndicat affirme que tous les hôpitaux de l'intérieur du pays se sont spécialisés dans les évacuations vers les centres hospitalo-. «Dans un récent travail que nous avons fait, nous avons constaté que 65% des urgences que nous recevions venaient d'en dehors la Wilaya d'Alger et 80% des malades évacués l'étaient pour des pathologies chirurgicales banales (appendicites, fractures simples...) qui auraient pu être traitées localement au niveau de ces hôpitaux évacuateurs. Le même constat négatif est fait au quotidien par les citoyens en ce qui concerne le reste des offres de soin ou d'exploration et cela même pour des pathologies aussi lourdes que le cancer», dit-il.

Les hospitalo-universitaires se disent surpris d'entendre le ministre nier l'existence d'une

pénurie de médicaments alors que l'audit fait par son administration a conclu à des ruptures répétées notamment en ce qui concerne les anti-cancéreux. D'ailleurs, le syndicat se demande pourquoi réaliser de nouvelles structures, si nous n'avons pas encore réglé le problème de dysfonctionnement de celles existantes.

Un bilan pour la médecine gratuite

Instaurée en 1973 par décret présidentiel, la médecine gratuite, estiment les hospitalo-universitaires, doit faire son bilan. «Nous ne pouvons qu'être fiers de cette démarche qui a honoré notre pays mais n'est-il pas temps de faire le bilan de ce concept de médecine gratuite et voir 50 ans après quelle est l'efficacité de ce système qui d'ailleurs n'a plus de gratuit que le nom», propose le syndicat. Sans appeler à son abrogation, il appelle à la révision de ce système, en ciblant et en orientant l'aide de l'Etat spécialement vers les populations véritablement démunies et nécessiteuses pour la pérennité du système.

Obligation de résultat pour les gestionnaires, sur quelle base ?

«Peut-on espérer une gestion efficace et efficiente de nos structures de santé quand un gestionnaire ne peut même pas recruter une femme de ménage, un médecin ou une infirmière sans passer par sa tutelle ? Peut-on continuer à exiger de nos gestionnaires des résultats tout en leur liant les mains, avec des contraintes administratives d'un autre siècle ? Peut-on continuer au vingt et unième siècle à fonctionner avec un modèle de gestion centralisé et complètement sclérosé de nos hôpitaux ?», s'interroge le professeur.

Contractualisation et décentralisation

«La contractualisation et la décentralisation sont une nécessité incontournable et une solution aux problèmes qui se posent avec acuité à notre système de



Les hospitalo-universitaires appellent à des décisions courageuses et responsables.

Photo : DR

santé», estime le syndicat. Et de s'interroger «pourquoi alors que les textes réglementaires à savoir l'ordonnance 96-17 du 6 juillet 1996 et la loi des finances qui depuis 1992 stipulent clairement que ces financements doivent se faire sur la base de rapports contractuels liant la Sécurité sociale et le ministère de la Santé, on continue à allouer des budgets forfaitaires aux hôpitaux sans contrepartie, sans programme et sans évaluation de leurs activités ?»

Réévaluation des tarifs de remboursement

Les malades assurés sociaux qui s'adressent au secteur privé, dit le syndicat, payent de leurs poches les prestations dont ils bénéficient. Selon lui, «cette injustice qui ne fait que conforter la gabegie et l'opacité du fonctionnement de la Cnas doit cesser».

Le syndicat qui s'interroge sur les parties qui ont intérêt «à continuer à nier un droit fondamental des assurés sociaux», estime que les cotisations des assurés sociaux doivent bénéficier en premier lieu aux cotisants «et non aux rentiers embusqués à la Cnas et qui contrarient toute velléité de changement pour ne pas perdre leurs privilèges».

Revoir la réglementation de l'activité complémentaire

L'activité complémentaire a, certes, engendré des dépassements, reconnaît le syndicat, mais son gel «est une mauvaise réponse à un véritable problème». L'activité complémentaire

existe dans la majorité des pays, où non seulement elle ne pose aucun problème, parce que l'administration est forte et veille au respect strict de la réglementation et sanctionne, mais elle permet de retenir dans le secteur public les compétences et les spécialistes les plus brillants. «Il faudra à notre avis revoir la réglementation en responsabilisant l'administration, les cliniques et le Conseil de l'ordre, il faudra durcir les sanctions contre les contrevenants et surtout, lier l'autorisation de cette activité à l'évaluation des services. Un service qui ne remplit pas son contrat ou son cahier des charges sur le plan des activités de santé ou de formation ne

pourra espérer, que ce soit pour le chef de service ou ses collaborateurs, bénéficier de cette activité», suggère-t-on.

Le concept de l'évaluation, soulignent les hospitalo-universitaires, doit être remis à l'ordre du jour. «Les enseignants hospitalo-universitaires sont le seul corps qui a demandé à être soumis à une évaluation continue et périodique. Ceci figure dans notre statut particulier mais n'a jamais connu malheureusement d'application jusqu'à ce jour», regrette le syndicat qui appelle à des décisions politiques «courageuses et responsables» pour une refonte profonde de notre système de santé.

S. A.

BOUIRA

Sept personnes atteintes de brucellose hospitalisées

Une année après le feuillet de l'été 2014 et la fameuse épidémie de la fièvre aphteuse qui avait touché des milliers de bovins à travers le pays dont la wilaya de Bouira qui a enregistré des centaines de cas, voilà que pour cette année, et spécialement à Bouira, chez les éleveurs de bovins, ce ne sont plus les bêtes qui en sont atteintes mais bien les éleveurs eux-mêmes ou leur progéniture.

Hier, après qu'une personne de la commune de Taghzout, à 10 kilomètres au nord-est de Bouira, admise à l'hôpital de Bouira pour une fièvre assez sévère, eut été diagnostiquée comme étant atteinte de la fièvre de Malte ou brucellose, une anthroponose, cette maladie transmise par des animaux via une bactérie appelée coccobacille, une alerte a été donnée et toutes les familles du voisinage ont été invitées à faire des prélèvements et des analyses de sang pour détecter d'éventuelles infections dues à cette bactérie.

Et effet, hier, et selon des sources hospitalières, sur les 9 premières personnes sur lesquelles des analyses ont été faites, sept d'entre elles ont eu des résultats positifs comme étant porteuses de cette bactérie.

Les sept personnes sont gardées en observation, alors que du côté des services agricoles de la wilaya ainsi que ceux de la santé, des commissions mixtes ont été dépêchées sur les lieux pour faire isoler le périmètre et faire le nécessaire pour éviter la propagation de cette maladie contagieuse et éventuellement, traiter les vaches laitières qui seraient à l'origine de cette maladie.

Y. Y.

ABDELMALEK BOUDIAF DÉSIGNE LE NOUVEAU DSP DE CONSTANTINE

Une promotion et des interrogations

Le ministre de la Santé et de la Réforme hospitalière, Abdelmalek Boudiaf, a procédé hier à la nomination de M. Amor Bentouati en qualité de directeur de la santé publique de Constantine en remplacement de M. Assasi, relevé de ses fonctions à l'issue de la récente visite du ministre à Constantine, apprend-on de bonnes sources.

Amor Bentouati qui occupait les fonctions de

directeur de la clinique rénale de Daksi a été écorché pour sa gestion de cette clinique par le ministre lui-même lors de sa dernière visite à Constantine, laquelle clinique accuse un très faible taux quant à la greffe rénale et fait actuellement l'objet d'une enquête diligentée par les services du ministère.

N. Benouar