

**L'ACCÈS AUX SOINS EST GRATUIT**

# 7 milliards de DA pour la prise en charge des hémophiles

**Le ministère de la Santé a célébré hier la Journée mondiale de l'hémophilie placée sous le thème de l'amélioration de la prise en charge des hémophiles.**

**Younès Djama - Alger (Le Soir)** - Selon les données de la Fédération mondiale de l'hémophilie, il existe près de 400 000 patients atteints de cette maladie dans le monde. Près de 75% d'entre eux n'ont pas de traitement ou ne reçoivent pas un traitement suffisant.

En Algérie, les dernières statistiques (2017) font état de 2 362 hémophiles qui tous «ont accès à un traitement gratuit», assure D' Smaïl Mesbah, directeur général de la prévention au ministère de la Santé et de la Réforme hospitalière. Le défi aujourd'hui est de voir comment améliorer la qualité de ces soins.

A cet effet, le département de la santé, sur avis des experts, a introduit le traitement dit prophylactique qui consiste à donner à l'hémophile un traitement anti-hémophilique avant qu'il ne saigne et prévenir ainsi qu'il ait des complications articulaires. Une avancée majeure en

matière de prise en charge des hémophiles, se félicite D' Mesbah insistant pour que les patients hémophiles aient droit eux aussi aux conditions de sécurité optimales dans leur parcours de soins. «C'est pourquoi, il y a eu des dispositions qui ont été prises allant dans le sens de réglementer la circoncision ou encore pour que l'acte vaccinal soit un acte sécurisé.

Aussi, des dispositions ont été prises au niveau de l'éducation nationale sur les conduites à tenir devant un élève hémophile en milieu scolaire», a expliqué le responsable, instant sur l'implication des parents au nouveau traitement prophylactique dont la finalité est de faire en sorte que les hémophiles puissent avoir une vie sociale et professionnelle, voire éducative, la plus normale.

C'est dans le même sens qu'abonde le professeur Meriem Fadela Belhani, chef de service d'hématologie au CHU de Béni



Abdelmalek Boudiaf, ministre de la Santé.

Messous qui insiste sur l'éducation thérapeutique qui doit suivre l'enfant hémophile.

«Il faut expliquer aux parents, la maman en particulier, ce qu'est l'hémophilie, elle qui élève un enfant de deux ans. Car, par la suite, l'enfant connaît et comprend sa maladie. Il faut aussi informer

les responsables dans les écoles qu'un tel enfant est hémophile. Car, le risque est grand pour lui surtout au moment de la récréation où il risque de se blesser.»

Elle se félicite que la prise en charge des hémophiles ait progressé en Algérie. En six ans, l'enveloppe allouée pour l'acquisition

des facteurs anti-hémophiliques a été multipliée par dix, de 700 millions de DA en 2010 à 7 milliards de DA en 2016, selon D' Mesbah.

P' Belhani témoigne qu'à travers sa longue expérience dans le domaine du traitement de l'hémophilie, la situation des patients a radicalement changé.

«Dans le temps, les hémophiles arrivaient sur des fauteuils roulants. Et même ils mouraient. Aujourd'hui, l'hémophile vit comme tout le monde. Il faut savoir que les hémophiles ne sont pas considérés malades quand ils ne saignent pas.

Ce n'est qu'au moment où les saignements deviennent fréquents qu'il va falloir immédiatement prendre en charge», dit-elle.

Le médecin recommande néanmoins de faire attention lors des interventions chirurgicales ou lors des circoncisions collectives, cette dernière pratique a donné lieu à des drames comme le décès d'enfants à El-Khroub (Constantine).

Y. D.

**SELON UNE ÉTUDE DE 2007**

## Les maladies mentales touchent 10% d'Algériens

**L'association Ammal, Apamm et quelques médecins psychiatriques se sont réunis aujourd'hui, à l'Institut national de la santé publique, d'El-Biar, pour échanger sur la santé mentale en Algérie.**

**Mounira Amine-Seka - Alger (Le Soir)** - La question des troubles psychiques est abordée très timidement par les autorités publiques et quasiment d'aucune manière au sein des foyers qui comptent un membre atteint de cette maladie.

Selon une étude qui remonte à 2007, 10 à 12% de la population algérienne souffre de maladies mentales qui vont du trouble du comportement, à la démence, passant par la dépression, la schizophrénie et la bipolarité.

Seulement et malheureusement, pour les malades, les premières personnes à fermer les yeux sur la maladie, ou du moins à l'ignorer par honte vis-à-vis de l'environnement social, ou, certainement, par soumission au code sociétal archaïque qui le dicte, la famille et les amis, sont les premiers à «abandonner» le malade dans le gouffre de la maladie, quand ils n'accourent pas chez les «raqis» (exorcistes), ou pire, dans les zaouïas, chez les cheikhs. Il faut se l'avouer, lorsqu'une personne présente les premiers signes d'une pathologie psychiatrique, la religion, présente dans tous les domaines, fait que les gens associent la maladie en question à une forme de possession démoniaque ou, pire encore, au mauvais sort.

C'est pourquoi, le recours à la spiritualité peut aggraver le cas du malade, surtout que c'est plutôt une forme de déni de la maladie qu'une véritable prise en charge, au sein du cercle familial. De là, comme l'a avancé le D' Laoudj Mabrouk, dans une revue de presse, «la structure familiale ne représente plus, à ce stade, un espace sécurisant», puisque le malade est rejeté par

celle-ci ; et par conséquent, par la société, ce qui mène à la marginalisation de la personne malade, laquelle, souvent, se retrouve à la rue.

La toute jeune association luttant pour l'inclusion des personnes atteintes de maladie mentale en Algérie, Ammal, qui a vu le jour en juillet 2016, relève que le nombre de psychiatres est en constante diminution et les structures d'accueil insuffisantes. Il est vrai que l'Algérie ne compte plus le nombre de psychiatres partis à l'étranger, durant la décennie noire ; une période où les Algériens en avaient le plus besoin.

On compte pas moins de 6 000 médecins psychiatres. Il faut souligner que le phénomène de maladies mentales n'existe pas uniquement chez les simples citoyens, mais également au sein des forces de sécurité, des pompiers, des gendarmes et des militaires qui ont vécu les atrocités de la vague terroriste, avait déclaré le P' Chaoui, dans un entretien repris par le site électronique de la Laddh, en janvier 2012. Du nombre total des médecins qui ont quitté le pays, les médecins psychiatres représentent 43,41%. Selon beaucoup de spécialistes, le départ des médecins n'est pas de l'ordre du salaire perçu, mais de l'infrastructure consacrée à cette spécialité.

Selon le P' Mohamed Nedjari, psychiatre et chef d'unité à l'hôpital de Chéraga, «si la prise en charge des personnes atteintes de maladies mentales s'arrêtait au traitement chimique, lors des années 1970 et 1980, il est évident qu'aujourd'hui, nos hôpitaux intègrent le suivi psychologique qui représente

30% du traitement». Le premier à avoir jeté les premiers jalons de la psychothérapie institutionnelle, fut le D' Frantz Fanon ; d'ailleurs, dès la fin des années 1980, le staff psychiatrique bénéficie de formations et stages, pour une meilleure prise en charge des malades.

Il est à souligner, également, que les gens sont plutôt réticents, lorsqu'il s'agit d'un hôpital psychiatrique, bien que ces établissements spécialisés soient sortis depuis longtemps de cet aspect asilaire et ressemblent de plus en plus aux hôpitaux se chargeant des pathologies appelées «classiques», puisque les malades atteints de maladies mentales sont également pris en charges dans les autres hôpitaux, lorsqu'ils souffrent d'autres pathologies. Au CHU Mustapha, par exemple, le D' Benothmane travaille en étroite collaboration avec les professeurs de la spécialité psychiatrique.

Lors de cette journée d'échange, le D' Nedjari a souligné que l'Algérie compte 180 Centre intermédiaires de santé mentale (CISM). Le D' Boussad, systémicienne et thérapeute familial au CISM de Bouchaoui, a déclaré que son centre accueille 375 patients par mois reçus par une équipe pluridisciplinaire qui reçoit les malades des quatre coins du pays, non pas parce que la prise en charge est meilleure que dans les autres CISM, non loin de chez eux, mais parce que la famille, pour y revenir, a honte de dévoiler son membre souffrant de cette pathologie, à son environnement social.

Le CISM de Bouchaoui, qui travaille en collaboration avec l'EHS de Chéraga, le dispensaire de Bouchaoui et bien d'autres centres médicaux, a été jusqu'à s'équiper de matériel de sport, afin de sortir les patients de leur sédentarité, au vu de certains médicaments qui

non seulement ouvrent l'appétit, mais qui ont également un effet de somnolence, ce qui conduit à la prise rapide de poids.

Dans ce CISM-là, les familles font une partie importante du suivi, ou disons de la thérapie du patient et la systémicienne est là pour se déplacer même au sein du foyer pour analyser l'environnement dans lequel évolue le patient quand il est chez lui. La démarche est honorable et bien importante, à la condition que la famille accepte d'accueillir le D', ce qui n'est pas toujours le cas.

«Il nous est arrivé que la maman du patient nous fasse appel, au moment d'une crise, mais lorsque nous sommes devant la porte, personne ne veut nous ouvrir, parce que les autres membres de la famille ont «honte», par rapport aux voisins, alors que notre voiture de service ne porte aucun sigle ou affiche indiquant que nous sommes du corps médical psychiatrique», retour à l'archaïsme, donc.

Selon le D' Nedjari, le plus important et urgent, à ce jour, est de développer la sectorisation, puisque la majorité de ces CISM et hôpitaux sont pour la plupart concentrés dans la partie nord du pays. Ajoutant que «les centres d'urgence que doivent comprendre les multiples centres et hôpitaux psychiatriques mettent un temps fou pour être réalisés, à l'exemple de celui réclamé par le D' Kacha, à l'hôpital de Chéraga, en 2013/2014, mais qui n'a jamais vu le jour».

Cette maladie taboue, comme l'a qualifiée M<sup>me</sup> Salima Kheirdine, présidente de l'Association de parents et amis des malades mentaux (Apamm) qui a déclaré que «même si les choses ont évolué sur le plan sanitaire, sur le plan social, rien n'est fait pour cette tranche à part entière dans la société, à l'exemple de Amine». Amine est un

trentenaire pris en charge par la présidente elle-même, depuis plus de 14 ans, seulement, il est sans domicile fixe.

«Je me bats depuis des années avec les différentes administrations, afin qu'il puisse bénéficier d'un logement, comme tous les autres citoyens. Actuellement, des gens bienfaiteurs ont eu la gentillesse de lui céder un garage, dans lequel il vit, mais cela ne peut durer indéfiniment», dit-elle, révoltée. L'autre cas dont elle s'occupe est celui de Farid, un quinquagénaire qui, avant que sa maladie ne se déclare, était chef de rang dans un grand hôtel à Alger, se trouvant, comme par ironie, sur le boulevard Frantz-Fanon. Farid, au vu des nombreuses fois où il quittait son poste à chaque fois que sa crise se déclenchait, s'est vu passer en conseil de discipline, avant d'être conduit à la porte.

M<sup>me</sup> Kheirdine a tenté de le réintégrer au sein de cet hôtel, après avoir reconstitué son dossier médical, mais en vain. Elle s'est alors retournée vers la Sécurité sociale, laquelle a pris en charge le dossier et Farid a bénéficié de dommages et intérêts, en plus d'une pension alimentaire mensuelle qui le met à l'abri du besoin. Un engrenage administratif qui a failli lui faire perdre la tête !

Il est grand temps que la société civile prenne conscience de la gravité de cette pathologie et comprenne qu'au-delà des traitements chimiques, le suivi psychologique et l'aménagement d'un environnement familial d'abord, avant le sociétal, sont plus qu'importants pour venir à bout de la maladie, ou du moins, la rendre plus vivable et supportable, pour le malade d'abord, ce qui ne peut que se répercuter de manière positive sur tous les membres.

M. A.-S.