

**الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية**

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

**وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات**

MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

---

**RENCONTRE REGIONALE D'EVALUATION DES  
WILAYAS DU CENTRE ET DE L'EXTRÊME SUD**

ALGER, HÔTEL EL RYADH, LES 06 ET 07 DECEMBRE

2015

Allocution d'ouverture de son Excellence  
Monsieur Abdelmalek Boudiaf, Ministre de la  
Santé, de la Population et de la Réforme  
Hospitalière

**Honorable assistance,**

**Mesdames et Messieurs,**

Nous nous retrouvons aujourd'hui, pour une cinquième rencontre régionale d'évaluation pour statuer ensemble sur le bilan de ce qui a été réalisé au cours de cette année et évaluer les mesures prises en préparation à l'application de la nouvelle organisation du secteur de la santé ainsi que les programmes structurant les services sanitaires.

Avant d'aborder les spécificités de chaque wilaya, il convient de rappeler que le plan de travail de l'année 2015 émane des résultats de l'opération d'audit qui a permis de mettre l'accent sur deux obstacles qui représentent la cause des dysfonctionnements enregistrés : **un problème d'organisation et un problème de gestion.**

Face à cette situation et en parallèle de la finalisation du nouveau projet de loi sanitaire qui détermine le nouveau cadre général organisant le secteur et garantissant les conditions de modernisation et de promotion du système de la santé vers des normes développées et efficaces, nous avons mis en place depuis 2014 une feuille de route de 24 points parallèlement à des instructions et directives allant toutes dans le sens de la réhabilitation du service public de santé.

Nous nous rencontrons aujourd'hui en vue de faire le bilan du plan d'action pour l'année 2015 qui vous a été présenté lors de la rencontre nationale de janvier 2015 tenue à Alger.

**Mesdames et Messieurs,**

Je peux vous dire que la phase actuelle se caractérise par une vision réaliste prospective à même de garantir toutes les conditions d'un système de santé en rapport avec les changements épidémiologiques, sociaux et économiques qu'a connus notre pays à tous les niveaux.

**Dans le domaine des ressources humaines:** en dépit d'une couverture médicale spécialisée atteignant 1 praticien pour 1800 habitants et 1 infirmier pour 300 habitants en matière de couverture paramédicale, cela ne reflète pas le dysfonctionnement existant dans la distribution et la qualité d'exploitation de cet effectif puisque nombre de régions du sud et des hauts plateaux souffrent d'un manque flagrant d'encadrement médical spécialisé et paramédical.

Face à cette situation et afin de permettre à tout citoyen de jouir de leurs droits légitime et constitutionnel en matière de santé, nous avons décidé, fin 2013, **l'interdiction d'ouvrir de nouveaux postes budgétaires pour les médecins spécialistes dans 17 wilayas du nord** en vue d'actionner et promouvoir la couverture spécialisée dans les wilayas du sud et des hauts plateaux.

**En matière d'encadrement paramédical et de soins infirmiers**, la même situation est enregistrée, le plan actuel vise à réaliser 20 nouveaux instituts de formation paramédicale comptant 400 places pédagogiques afin de permettre à toutes les wilayas du pays de couvrir leur besoin dans ce domaine.

A cet égard, concernant les soins infirmiers de base, nous avons procédé durant l'année 2014 à l'ouverture 13000 nouveaux postes pour la formation d'aide soignants (ATS) justifiant d'un niveau de troisième année secondaire. Ces postes ont été ouverts au niveau de chaque daïra au profit des jeunes ce qui permettra, non seulement de promouvoir les services des soins mais aussi de créer des emplois pour les jeunes sur tout le territoire national. Cette opération sera renouvelée selon les besoins et contribuera certainement à la stabilité sociale.

En parallèle à cette opération basée sur une politique de service civil obligatoire pour les nouveaux diplômés, le gouvernement a programmé la réalisation de nouvelles structures hospitalières et la réhabilitation des anciens hôpitaux afin d'assurer un cadre moderne en rapport avec les changements profonds des technologies médicales et permettant le développement de services médicaux de haut niveau et de donner une impulsion aux recherches médicales qui n'ont pas encore atteint le niveau escompté.

L'objectif attendu de cet ambitieux programme est l'amélioration et la modernisation de la couverture médicale par :

- la garantie de services hospitaliers spécialisés de proximité,
- la garantie de services de proximité en matière de lutte contre le cancer en couvrant le déficit enregistré en radiothérapie,
- l'élargissement du réseau de formation médical de bases et spécialisé,
- la prise en charge des spécialités marginalisées telles que la chirurgie cardio-pédiatrique ;
- la garantie des conditions de confort et de sécurité au profit des mères et des nouveaux nés dont le nombre a atteint plus d'un million de nouveaux nés cette année.

- la suppression des disparités géographiques en matière de couverture médicale, notamment dans les régions du sud qui, suite à la rencontre sur la santé dans le sud organisée à Ouargla, ont bénéficié d'un plan spécial et complet concernant tous les aspects relatifs aux services de santé, de formation et d'organisation et de gestion des établissements et urgences médicales selon les spécificités régionales.

A partir de ce dernier point, nous abordons les services spécialisés qui enregistraient un dysfonctionnement important notamment en matière d'oncologie, de chirurgie cardiaque en pédiatrie, la maternité et l'enfance.

- **En matière de cancer:** grâce aux mesures adoptées avec les entreprises VARIAN et ELEKTA, il a été procédé à la mise en fonction, durant l'été 2014, des services de radiothérapie et chimiothérapie au niveau des centres de Sétif et Batna qui disposent de six (06) accélérateurs, soit l'équivalent des appareils existant à la fin 2013. Ce domaine a également été enrichi par l'ouverture du CAC de Annaba qui dispose de trois (03) accélérateurs, ainsi que la mise en service de deux (02) nouveaux accélérateurs au service de radiothérapie du centre universitaire de Constantine en plus de l'accélérateur mis en service fin 2013.
- l'entrée en fonction, durant le premier semestre 2016, des CAC de Draa Ben Khedda (Tizi Ouzou), Sidi Bel Abbès, Laghouat et Tlemcen, d'une capacité de trois (03) accélérateurs en plus du centre de Blida (02 accélérateurs), soit un total de 14 nouveaux accélérateurs, ce qui permettra de réduire davantage les durées d'attente en attendant la réception des CAC de Béchar, Tiaret, Chlef, Béjaïa et batna.

**En plus de la radiothérapie, qui était une obsession pour tous**, nous avons procédé à l'élargissement du réseau d'oncologie médicale dans une perspective de proximité en vue d'éviter le déplacement des malades. Nous avons également enregistré la mise en place d'un plan de réalisation de nouvelles unités de prise en charge de la douleur et de promotion des soins à domicile au profit des cancéreux comme c'est le cas d'Oran et d'Alger. D'une manière générale, nous avons réalisé 48% des mesures portées par le plan cancer 2015-2019, sachant que l'adoption de ce plan ne s'est faite durant l'année en cours. Il faut savoir que ce pourcentage élevé s'explique par le fait que le ministère de la santé n'a pas attendu la validation du plan pour commencer à traduire sur le terrain les mesures proposées par le rapport préliminaire datant de 2013 comme la formation des équipes d'oncologie médicale pour l'ouverture de nouvelles unités ; la formation des médecins généralistes pour le dépistage précoce et le suivi des patients ; la

mise en place du registre électronique du cancer ; la mise en œuvre d'un plan intersectoriel intégré de lutte contre les facteurs de risque ; la construction de nouveaux centres de lutte contre le cancer et le renforcement des capacités nationales en matière de radiothérapie. A ce titre, il y a lieu de préciser que le plan cancer est venu fédérer le travail et proposer un cadre global cohérent pour mettre en synergie toutes les compétences et les énergies.

Concernant la chirurgie cardio-pédiatrique, l'hôpital spécialisé de Draa Ben Khedda (Tizi Ouzou) a été mis en service en 2014, ce qui permettra une prise en charge locale des malformations cardiaques chez les enfants, qui sera améliorée dans l'avenir avec la réception des centres d'Alger et d'Annaba sachant que les malformations cardiaques aiguës chez le nourrisson et l'enfant dépendent toujours de prises en charge à l'étranger pour les assurés sociaux. Toujours dans ce domaine, nous œuvrons à la mise en application d'un plan national de prise en charge des urgences cardiovasculaires dans le cadre du programme national du cœur en cours d'élaboration après la rencontre à Blida en début de cette année.

Par ailleurs, il a été procédé à la mise en œuvre d'un plan national pour l'augmentation des capacités des établissements sanitaires en matière de la prise en charge des patients en réanimation médicale.

**En matière de santé maternelle et infantile :** le but est de garantir un réseau spécialisé et de proximité sur tout le territoire national en vue d'assurer un accouchement sans complications et de contribuer à réduire le taux de mortalité de la mère et du nouveau né qui représente les  $\frac{3}{4}$  des décès des enfants de moins d'un an.

**En matière de soins à domicile et des services de proximité des consultations spécialisées:**

- en attendant les textes juridiques encadrant l'activité d'hospitalisation à domicile, le secteur a enregistré l'augmentation du nombre d'unités spécialisées dans les soins à domicile qui est passé à 173, l'atelier international, tenu récemment, a permis de mieux préciser ce que nous devons faire en matière de textes réglementaires en la matière.

Par ailleurs, le Ministère a adopté une stratégie visant à externaliser les consultations spécialisées sur la base d'un calendrier précis entre l'hôpital et les polycliniques environnantes. Cette stratégie a pour objectif de réduire la

pression exercée sur les hôpitaux tout en garantissant des services spécialisés et de proximité au profit des citoyens d'une part et d'autre part, de préciser le parcours de la prise en charge du citoyen tout en consacrant la logique pyramidale de la prise en charge médico-sanitaire.

Dans le domaine de la pharmacie, les mesures prises par l'état notamment la mobilisation des ressources financières suffisantes au profit de la PCH et de l'IPA ont permis d'assurer la disponibilité des produits pharmaceutiques tout en mettant fin à la logique de la rupture qui a longtemps caractérisé ce domaine.

Nous œuvrons actuellement à améliorer la gestion de ces produits pharmaceutiques à l'intérieur des structures publiques de santé parallèlement à la mise en place de mécanismes assurant une maîtrise plus grande et permanente des besoins de chaque établissement en médicaments, en sérums et les produits pharmaceutiques en général. Parmi ces mécanismes, on peut citer l'adoption des consensus thérapeutiques pour rationaliser l'usage du médicament ainsi que la réorganisation du service de la pharmacie hospitalière de chaque établissement, ce dernier sujet devant être l'objet du séminaire que nous organisons la semaine prochaine au niveau de l'Institut Pasteur.

Concernant le souci d'assurer un minimum d'autosuffisance en matière de médicaments, nous œuvrons actuellement à la promotion de la production nationale pour développer l'industrie pharmaceutique nationale et arriver à couvrir une grande partie de nos besoins sachant que nous voulons réunir toutes les conditions permettant de suivre les progrès dans ce domaine, le meilleur exemple en est la ratification durant l'été 2014 d'un mémorandum d'entente avec nos partenaires américains pour créer un pôle de production de biomédicaments dans la mesure où ces produits sont les médicaments de l'avenir et représentent l'inévitable et incontournable alternative aux médicaments issus de la chimie traditionnelle.

Dans le domaine de la prévention, les excellents indicateurs de la couverture vaccinale contre de nombreuses maladies (cette couverture dépasse actuellement plus de 98% des enfants) ; l'élimination de la poliomyélite et du choléra et la maîtrise de la tuberculose nécessite le renforcement du système de prévention et l'introduction de mesures nouvelles pour prendre de nouveaux dangers ainsi que la mutation épidémiologique que connaît le pays.

Dans ce cadre, il y a lieu de mettre en exergue :

- l'adoption et la mise en œuvre du programme national intersectoriel de lutte contre les facteurs de risque communs aux MNT (cancer, diabète,

cardiopathies) comme le tabagisme, l'obésité et les mauvaises habitudes alimentaires ;

- élargissement du programme national de vaccination apr l'introduction de nouveaux vaccins ;
- relance du programme national de lutte contre les zoonoses ;
- consolidation de programmes relatifs au VIH/SIDA, à la tuberculose, à la protection de la mère et de l'enfant, etc. ;
- mise en place d'un nouveau système de surveillance et d'alerte relatif aux pathologies émergentes et réémergentes y compris les risques sanitaires liés à la circulation transfrontalière des biens et des personnes ;
- mise en place de procédures spécifiques concernant la prise en charge sanitaire des flux de migrants en situation irrégulière ;
- Création à Alger du centre africain de recherche sur le VIH/SIDA.

**Nous ne pouvons pas parler de renforcement et de modernisation du système national de santé sans aborder sa dimension législative.**

Comme l'a montré l'opération d'audit, le cadre législatif et organisationnel régissant le secteur de la santé a atteint ses limites objectives en matière de performance et constitue aujourd'hui un obstacle au développement et à la modernisation du secteur en l'empêchant de relever les défis actuels et à venir.

Dans le cadre de l'avant-projet de la nouvelle sanitaire, nous l'ambition de prendre toutes les décisions et les mesures structurantes permettant d'éradiquer les causes à l'origine des dysfonctionnements du secteur en mettant en place des mécanismes révolutionnant le système national de santé pour assurer un fonctionnement régulier, performant et pérenne des services offerts aux citoyens sachant que les nouveaux besoins nécessitent un nouveau cadre législatif et règlementaire adapté aux évolutions sociales et économiques de l'Algérie d'une part et d'autre part aux importants progrès enregistrés dans le domaine des sciences médicales et des technologies appliquées à la santé.

**Ce nouveau cadre législatif et règlementaire vise à :**

- Réhabiliter, voire, créer la fonction de la planification stratégique dans le domaine de la santé ;
- Mettre en place une structuration adaptée du système national de santé assurant l'intégration de tous les régimes d'exercice dans un cadre pyramidal et cohérent garantissant l'équité en matière d'accès aux soins ;
- Elaboration d'une nouvelle stratégie de prévention médico-sanitaire :

- Mettre en place un arsenal réglementaire adapté pour encadrer les actions dans différents domaines liés à la bioéthique (essais cliniques, recherches ; transplantations d'organes, etc.) d'autant que nous avons relancé la greffe d'organes parallèlement effective de l'Agence Nationale de greffe ;
- Modernisation des statuts types des établissements publics de santé pour les adapter à des modes modernes de gestion et leur permettre de produire et de garantir de services performants et durables ;
- Réaffirmation du principe de la gratuité des soins dans un cadre rénové basé sur l'équité et sur des sources de financement novatrices.

**Je vous remercie**