Assurer l'accès aux soins de qualité pour tous
Cas de la stratégie sanitaire de l'Algérie (A)

Dr ABERBACHE. N (1) et Mr MOKRANI. B (2)

(1) Pharmacienne galéniste, (2) Interne en pharmacie

Rencontres prescrire, Bruxelles mai 2010

Quand nous parlons des soins, la première des idées qui nous vient à l'esprit, c'est de soulager le patient le plus tôt possible, de n'importe quelle manière, puis le guérir ou améliorer son état de santé au mieux.

Quand nous parlons de la qualité des soins, là le patient s'attend à un soulagement dans le confort ou plus précisément avec dignité, c'est-à-dire que le patient cherche à être pris en charge avec tous les moyens lui permettant le soulagement dans les plus brefs délais avec efficacité.

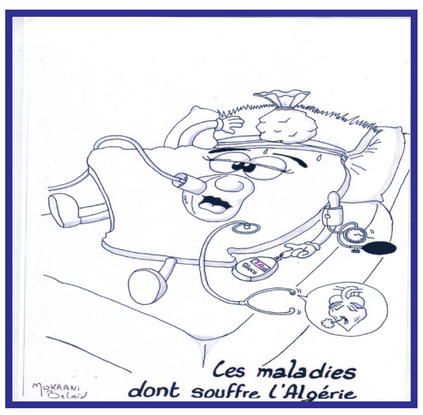
Quand nous parlons d'assurer des soins de qualité, cela signifie que la responsabilité des soins est à la charge d'un organisme sanitaire (étatique ou populaire, associatif ou lucratif, public ou privé) habilité à garantir des soins dont les résultats sont satisfaisants (efficacité en termes de délai et de qualité).

Assurer l'accès aux soins de qualité pour tous, c'est la mise en place d'un système et l'adoption d'une stratégie qui permettent la garantie de l'efficacité des traitements pour n'importe quelle personne, quels que soient son mode de vie, son niveau social voire culturel, et ce à tout moment et par n'importe qu'elle institution : publique, privée ou associative.

- Est-ce que ce noble objectif, qui est un droit humain, peut être une réalité?
- Est-ce que toutes les autorités sanitaires dans tous les pays du monde, en particulier les pays dits développés, garantissent ce droit à tout le monde sans discrimination et sans contre-partie?
- Est-ce que les pays en voie de développement planifient la généralisation de l'accès aux soins, puis aux soins de qualité demandée?
- Est-ce que les pays pauvres ont connaissance qu'en préservant la santé de leurs citoyens, cela représente le grand investissement à réaliser pour que ces derniers agissent pour développer leur pays?
- Comment peut-on évaluer la qualité des soins et valoriser la réussite du traitement devant la divergence des maladies et des traitements?

Expérience de l'Algérie pour assurer des soins de qualité pour tous

L'Algérie, un pays nord-africain en voie de développement, a une superficie 5 fois celle de la France, environ 35 millions d'habitants. La densité médicale est d'un médecin pour 3000 habitants (signe d'un pays en développement), les maladies chroniques de type diabète, asthme, hypertension, maladies cardiaques et surtout psychologiques (maladies des riches) sont fréquentes.



Différentes stratégies de soins adoptées par l'Algérie

Depuis l'indépendance (1962) l'État Algérien a adopté une politique socialiste permettant d'assurer l'accès gratuit aux soins pour tous. Des dispensaires et des organismes sanitaires publics ont été implantés sur tout le territoire (les grandes villes, les villages, les zones rurales, etc..). Tous les citoyens ont eu droit aux soins. Par conséquent, l'espérance de vie s'est nettement améliorée, ce qui a engendré une forte croissance de la population.

Cette démarche stratégique a donné des résultats positifs durant plus de 20 ans, puis a connu par la suite un déclin et des problèmes très sérieux ont été notés :

- une mauvaise organisation des structures sanitaires,
- un personnel mal formé et une qualité des soins médiocre,
- une confusion entre les faux et les vrais malades,
- des délais importants de prise en charge des malades,
- un manque de moyens de diagnostic et de traitement ; ce qui est disponible est volontiers en panne ou archaïque,
- l'absence d'investissempent dans de nouvelles structures,
- une centralisation des soins spécifiques ou spéciaux (anticancer, gynécologie obstructive …),
- le manque d'hygiène hospitalière avec apparition de nombreuses maladies nosocomiales malgré tous les efforts déployés par l'État.

L'État a corrigé sa démarche socialiste par l'admission d'une stratégie complémentaire quasi-libérale, en exigeant une contribution financière symbolique du patient pour bénéficier des soins voire même de l'accès aux soins dans les structures publiques, et en lui faisant assumer toutes les dépenses pour les soins réalisés dans des structures libérales.

Les professions libérales se sont développées et concurrencent le secteur public par une prise en charge rapide des malades, et la garantie de soins de qualité. Cette complémentarité des deux secteurs a permis de répondre à un maximum de patients.

Comparaison entre les structures sanitaires publiques et privées

L'Algérie est dotée d'un service de santé public quasi-gratuit (50 à 100 DA la consultation) et d'un service de santé privé (entre 800 à 1200 DA pour une consultation chez un spécialiste).

Les patients ont le choix de consulter chez des médecins privés (dans des cabinets médicaux libéraux) ou dans les structures sanitaires publiques types centres hospitalo-universitaires ou dispensaires, ou cliniques publiques.

L'accès aux soins et leur qualité en Algérie restent un véritable problème public d'ordre financier, social et culturel. En effet, les patients avant l'an 2000 consultaient presque tous dans les structures publiques (gratuites). Depuis que les soins sont devenus quasi-payants (à un prix symbolique, le reste est pris en charge par la sécurité sociale), les Algériens fréquentent de plus en plus souvent les structures privées pour les raisons suivantes :

- une meilleure prise en charge sur plan délai et qualité,
- le premier arrivé passe ; les rendez-vous avec passe-droit sont écartés,
- les moyens de diagnostic sont disponibles.
- un bon suivi médical.

Cependant,

- le prix parfois excessif n'est pas à la portée d'une grande proportion de patients (à bas revenu),
- la plupart des cliniques privées ne disposent pas de service de réanimation pour les patients de tous âges, ni de couveuses pour les prématurés, etc.,
- les soins d'urgences ne sont pas assurés dans le privé.

A noter que les structures publiques demeurent en tête pour les raisons suivantes :

- coût symbolique d'hospitalisation et des soins pour le patient,
- soins d'urgence assurés,
- disponibilité d'un staff médical performant : professeurs, maîtres assistants, assistants, résidents, avec des aides expérimentés : sages-femmes, infirmiers, etc.

Cependant, quelques insuffisances limitent la qualité de prise en charge des patients :

- pénurie des réactifs de diagnostic,
- nombre élevé de patients dépassant les capacités d'accueil des établissements,
- manque de moyens d'hospitalisation et de prise en charge (nombre de lits limités, blocs opératoires peu nombreux, etc.),
- insuffisance dans l'hygiène hospitalière pour répondre à la prévention des infections nosocomiales.

Qualité du staff soignant :

Le staff soignant, médical ou paramédical, est influencé par les données de la vie sociale. Le niveau socioéconomique, la qualité de la formation reçue, l'expérience professionnelle, sont les facteurs les plus influents.

1. Notion d'efficacité :

Le staff soignant est composé de 3 catégories :

- un personnel sérieux, assidu, disponible et compétent, faisant tout le travail mais qui au bout de quelques années, lassé et fatigué par la mauvaise gestion, quitte l'établissement ou carrément le pays,
- un personnel assidu, moins sérieux travaillant en exploitant la moitié de ses capacités et bien sûr prêt aux revendications,
- un personnel non assidu, non sérieux, travaillant très peu, passant son temps dans les revendications et les demandes d'augmentation de salaire.

2. Place de la Médecine générale par rapport à la médecine spécialisée

Avec la formation d'un grand nombre de médecins de bonne qualité, les médecins généralistes ont perdu un grand nombre de patients, qui consultent directement les spécialistes, jugés plus performants (par manque d'orientation et de sensibilisation).

Les médecins généralistes gardent toute leur place dans les CHU (centres hospitalo-universitaires) et dispensaires publics (consultations d'urgences) et dans les zones rurales.

Les médecins spécialistes sont de plus en plus sollicités pour des maladies aiguës, infectieuses banales, de la fatigue ou une simple angoisse.

Devant ce libre choix et en absence d'orientation, les citoyens algériens trouvent une parfaite liberté de consulter chez le médecin qui leur convient. Certains médecins spécialistes travaillent jusqu'à des heures très tardives (minuit voire une heure du matin). Quelle est la qualité d'un diagnostic posé par un praticien qui reçoit plus de 30 patients par jour et durant 5 ou 6 jours par semaine ?