



Assemblée générale

Distr. générale
6 juin 2017

Français seulement

Conseil des droits de l'homme

Trente-cinquième session

6-23 juin 2017

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible concernant sa visite en Algérie : commentaires de l'état

Note du secrétariat

Le secrétariat a l'honneur de transmettre au Conseil des droits de l'homme le rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, M. Dainius Pūras, sur la visite qu'il a effectuée en Algérie du 27 avril au 10 mai 2016.



* 1 7 0 9 1 0 6 *

Merci de recycler



Rapport du Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible concernant sa visite en Algérie : commentaires de l'état*

Le Gouvernement algérien a examiné avec grand intérêt le rapport de visite de M. Dainius Pūras, Rapporteur Spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, et le remercie pour sa présentation. La lecture du rapport fait ressortir une appréciation globalement positive sur les efforts et les réalisations de l'Etat algérien en matière du droit à la santé.

M. Pūras effectué à l'invitation du Gouvernement une visite d'information en Algérie, du 27 Avril au 10 Mai 2016 durant laquelle il a visité nombre d'infrastructures aussi bien dans la capitale qu'au niveau d'autres provinces.

Il a, au cours de son séjour, rencontré non seulement les professionnels de la santé, mais aussi les usagers, les pouvoirs publics en charge de la santé et également ceux du secteur privé qui est une composante de la politique nationale de santé publique. Il a reçu lors de ses déplacements les explications pertinentes ainsi que la documentation susceptible de l'aider dans la perception de la politique de santé en Algérie.

Le Rapporteur Spécial s'est réuni avec les différents syndicats des praticiens, la société civile ainsi que les représentants des organisations internationales accréditées en Algérie en charge des questions de la santé et de façon générale ayant un mandat en relation avec le développement social.

Les conclusions de M. le Rapporteur spécial mettent en évidence les larges progrès réalisés et les défis qui restent à relever et pour lesquels le gouvernement continue d'être mobilisé pour les dépasser.

Parce qu'elle contribue au bien-être social et constitue un des piliers du développement humain, la santé a été élevée au rang de priorité dans la politique nationale et cela depuis l'indépendance de l'Algérie.

En Algérie, le droit à la santé partout et pour tous est universel. Il se trouve également élargi aux non ressortissants établis où séjournant en Algérie.

Le droit à la santé est un droit constitutionnel (Article 66). L'Etat assure la prévention et la lutte contre les maladies épidémiques et endémiques.

La politique de santé publique en Algérie se décline à travers :

- L'instauration en 1974, de l'accès gratuit pour toutes les prestations délivrées par les structures publiques de santé de nature à supprimer tout obstacle financier à l'accès aux soins pour toutes les catégories de la population ;
- La mise en œuvre de plans successifs de développement sanitaire en vue de réduire l'obstacle géographique par notamment la multiplication de centres de santé de proximité à travers l'ensemble du territoire national ;
- Le rôle pivot accordé au secteur public en tant que garant de l'action de l'Etat telle qu'énoncé dans la Constitution et une place de plus en plus importante du secteur privé ;
- La mise en place d'un système de protection de la société qui conforte l'accès universel basé sur la justice sociale et la solidarité nationale et qui permet à plus de 80% de la population de bénéficier de la sécurité sociale et qui se poursuit en vue de sa généralisation ;
- Le développement d'une politique industrielle du médicament.

* Reproduit tel que reçu.

La législation met à la charge de l'Etat depuis 1993, les dépenses de soins des démunis et non assurés sociaux.

Les efforts d'investissement continus des pouvoirs publics dans le domaine de la santé se sont traduits par :

- L'amélioration des indicateurs sanitaires notamment par la baisse de la mortalité infantile avec un taux qui est passé de 46/100.000 en 1990, à 22/100.000, en 2015 ;
- La réduction de la mortalité maternelle avec un taux qui est passé de 230/100.000 en 1990, à 60,5/1000.000, en 2014 ;
- Une moyenne de l'espérance de vie à la naissance estimée à presque 78 ans, en 2016 ;
- Le recul voire l'élimination de certaines maladies transmissibles qui étaient jusque-là prévalentes dans les 1990 grâce aux programmes nationaux de prévention, de l'amélioration de la couverture sanitaire et au développement national.

Il s'agit de la disparition du paludisme autochtone, de la diphtérie, du tétanos de la poliomyélite, du choléra et de la réduction drastique de l'incidence de la rougeole, de la coqueluche et de la fièvre thyroïde.

L'Algérie vient d'être déclarée pays libéré de la poliomyélite et avec l'appui de l'OMS.

La combinaison de ces paramètres a permis aussi bien de renforcer le système de santé et également d'agir sur les déterminants sociaux qui se déclinent en :

- Un effort titanesque en termes d'éducation puisque plus de 11,5 millions de jeunes algériens sont dans des établissements d'éducation et de formation, soit plus du ¼ de la population algérienne ;
- Une conséquente mobilisation de ressources qui a permis l'accès à des millions d'algériens au logement convenable et l'éradication de l'habitat précaire ;
- Un engagement conséquent en termes de réalisation de nouveaux barrages, d'usines de dessalement d'eau de mer, de station d'épuration et de raccordement à l'eau potable.

Ces trois axes qui participent au bien être du citoyen sont indissociables du droit à la santé, et ont permis, entre autres, l'amélioration de façon générale de la qualité d'hygiène, et la réduction des maladies transmissibles.

Ainsi et sans être exhaustif, le taux de raccordement au réseau de l'eau potable a atteint 93 %, celui de l'assainissement 86% et la capacité des stations d'épuration les 700 millions m³/an, et qui sera portée au cours des années à venir à 80% des rejets des eaux usées.

L'Ordonnance n° 73-65 du 28 décembre 1973 a institué la gratuité des soins, d'abord comme la traduction d'une volonté politique au plus haut niveau et surtout comme un préalable et le déterminant de la santé de tous les algériens et algériennes.

La loi n° 85-05 relative à la promotion et à la protection de la santé dispose notamment :

- des mesures de protection maternelle et infantile (art 67 à 75);
- des mesures de protection sanitaire en milieu éducatif (art 77 à 82);
- de la planification familiale, destinée à assurer un équilibre familial harmonieux et à préserver la vie et la santé de la mère et de l'enfant.

En matière d'accès aux soins, le système national de santé a été fondé sur la prédominance du secteur public et la gratuité des soins au plan préventif et curatif.

L'intégration des soins de santé primaires a été traduite par l'organisation du système national de santé et son développement autour du secteur sanitaire comme entité de base intégrant autour de l'hôpital, les infrastructures légères, la polyclinique, le centre de santé et la salle de soins. Ce déploiement permet donc, le développement de l'infrastructure sanitaire

de base intéressant les unités sanitaires et les établissements hospitaliers et d'une gamme intégrée de services de base.

A la faveur du décret exécutif n° 07-140 du 19 mai 2007, il a été opéré une réorganisation des niveaux de soins autour des Etablissements Publics Hospitaliers et des polycliniques érigées, en Etablissements Publics de Soins de Proximité.

L'objectif est d'assurer ainsi, l'amélioration qualitative des soins de base en optimisant le plateau technique des Etablissements publics de proximité et en y intégrant les spécialités de base et de créer les conditions pour la hiérarchisation des paliers d'intervention. Ce décret a, également, autonomisé ces établissements au plan financier pour assurer une répartition plus équitable des ressources financières en faveur des soins de proximité.

La couverture sanitaire comporte actuellement en terme d'infrastructures 763 établissements tous types confondus ou exercent 42.186 médecins, 1789 pharmaciens et 138.376 paramédicaux. Le budget total alloué au secteur pour l'année 2016 a été de **379.407.269.000 DA**.

La recherche de meilleures performances pour l'offre de soins dans un sens de modernisation du système de santé et de la maîtrise des coûts de santé suscite actuellement la recherche d'une meilleure intégration du secteur privé dans la carte sanitaire ainsi que la diversification des sources de financement de la santé.

L'Ordonnance 06-07 du 15 juillet 2007 portant sur l'élargissement de l'ouverture à l'hospitalisation pour le privé national et étranger en vue de permettre l'« investissement » dans les établissements hospitaliers, devra augmenter la part du secteur privé dans la capacité d'hospitalisation.

Ces dernières années, la consolidation des acquis en matière de santé et la réalisation des objectifs escomptés ont justifié le cadre des larges réformes entreprises. Les réformes ont pour objet :

- l'amélioration de la qualité des services ;
- l'efficacité des établissements de soins et du système national de santé en général ;
- la réduction des écarts et des inégalités entre les régions et les wilayas. Ces régions ont profité des plans de soutien et de relance de la croissance économique du pays et du programme de développement du secteur de la santé en termes d'infrastructures nouvelles et de ressources humaines par l'affectation des spécialistes, notamment pour les quatre spécialités érigées en spécialités de base, à savoir la gynécologie obstétrique, la pédiatrie, la chirurgie générale et la médecine interne.

Fort de cette expérience, l'Algérie, en tant que pays responsable de son propre développement économique et social, s'est engagée de façon résolue dans un processus de réformes visant à renforcer davantage le système de santé pour faire face aux nouveaux défis du programme de développement durable. La réforme en cours est centrée sur la problématique du financement des soins et du «patient », ont notamment abouti à:

- La révision des statuts des établissements publics de santé ;
- L'érection de nouveaux établissements de soins ;
- L'introduction de la comptabilité analytique ;
- La mise en place de formules de financement innovantes, à travers la participation aux dépenses de santé des partenaires publics et privés ;
- L'homologation des établissements hospitaliers privés.

L'enjeu consiste à la fois à répondre aux besoins de santé de plus en plus importants, caractéristique de la transition épidémiologique et démographique du pays, et d'assurer un équilibre entre la qualité des prestations et les dépenses effectuées, avec pour principe inaliénable de garantir l'équité et l'égalité en matière d'accès aux soins.

Des mécanismes ont été mis en place pour l'intégration du secteur privé en vue de compléter l'offre des soins du secteur public. A ce titre, l'introduction de la nouvelle nomenclature des actes et de la nouvelle tarification doit permettre de consolider le principe de l'équité dans la mesure où les prestations du secteur libéral seront rendues mieux accessibles aux assurés sociaux.

De plus, le système de santé tend à s'adapter aux besoins nouveaux au plan préventif et curatif et à la charge de morbidités des pathologies émergentes (maladies cardiaques et cardiovasculaires, la lutte contre le cancer et d'autres pathologies). Dans ce sens, la préoccupation d'assurer l'accès équitable aux soins hautement spécialisés va se traduire dans le cadre du plan de développement du secteur, par la création de centres spécialisés régionaux et de centres référentiels nationaux dans les domaines sus évoqués. A titre d'illustration, les Centres Anti Cancer (CAC), couvrent maintenant les principales régions du pays et rayonnent sur l'ensemble du territoire national

Prévention et lutte contre le SIDA

L'Algérie fait partie des pays à profil épidémiologique bas avec un séoprévalence de l'ordre de 0,1%.

Depuis le premier cas diagnostiqué en 1985, le nombre de cas confirmés est de 8300 cas de SIDA (2013). Les actions de prévention ciblent particulièrement les jeunes dans le cadre des programmes de santé scolaire et universitaire et à travers les dispositifs nationaux multisectoriels dédiés à cette frange de population avec la participation du mouvement associatif, notamment l'alliance thématique ONU Femmes et ONUSIDA et l'Office national de lutte contre la drogue et la toxicomanie. Il est à relever l'ouverture de Centres de Dépistage Anonymes et Gratuits au niveau de l'ensemble des wilayas du pays. Actuellement il existe 36 centres et 15 sont en cours de réalisation.

Le dispositif institutionnel de prise en charge a été considérablement renforcé avec la création de l'Agence Nationale du Sang, chargée de la sécurité transfusionnelle avec l'instauration du contrôle obligatoire du don du sang et de ses dérivés à travers tout le territoire national, au cours de la décennie 90 par la création de Centres de référence de prise en charge de l'infection VIH/SIDA au nombre de 15 et la fourniture des antirétroviraux à titre gracieux. Cette volonté politique se traduit par une mobilisation du Gouvernement par l'affectation de plus de 95 % du budget en vue d'assurer à titre gratuit toutes les prestations y compris le dépistage et le traitement antirétroviral pour tous et le Plan national stratégique 2016-2020 a déjà intégrée la cible 90-90-90 en tant que priorité. Le taux de couverture du traitement ARV est passé de 56 en 2013 à 89 % en 2015.

C'est aussi l'occasion de dire que le certificat médical pré-nuptial établi en application de l'article 7 du code de la famille (Loi 84-11 du 9 Juin 1984) ne mentionne aucune obligation de faire le teste du VIH ou tout autre examen médical mais concerne le groupe sanguin en vue d'informer les futurs époux sur les facteurs de risques par rapport à certaines maladies pour eux et leur descendance.

La santé mentale

L'Algérie s'est inscrite dans le cadre des recommandations internationales de l'OMS dès 2001 par la création de 129 Centres Intermédiaires de santé mentale (CISM) dans les services de base pour améliorer l'accessibilité aux soins et assurer une meilleure gestion des médicaments, l'objectif est également d'étendre de manière efficace ce dispositif de soins à la prise en charge intégrée des toxicomanies.

Depuis 2012, le Ministère de la Santé compte une Sous-Direction en charge de la santé mentale.

La Sécurité sociale

Le système inclut toutes les branches de sécurité sociale (9 au total) prévues par les conventions de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) dans ce domaine. Sont obligatoirement affiliés :

- les travailleurs salariés quel que soit leur secteur d'activité ;
- les travailleurs non-salariés ;
- les catégories dites particulières qui bénéficient de certaines prestations de sécurité sociale en matière d'assurances sociales et/ou d'accidents du travail/maladies professionnelles tels que les étudiants, les handicapés, les apprentis de la formation professionnelle et les bénéficiaires du filet social etc....

Le nombre d'assurés sociaux est de l'ordre de 80% de la population (ascendants, descendants, conjoint, ayants droit etc.). Sont également pris en charge, par la sécurité sociale pour le compte de l'Etat, les personnes démunies non assurées sociales en matière de soins de santé.

Le Médicament

Les reformes du secteur centrées essentiellement sur la dépense de santé intègrent les dépenses liées au médicament. L'enveloppe allouée à l'importation des médicaments est de l'ordre 1.771.949.398,73 DA, pour l'année 2016. De ce fait une politique du médicament axée sur le générique au plan de l'investissement et de l'importation, a été mise en place depuis 2006 ainsi que la révision à la baisse des prix à l'enregistrement.

Parallèlement, les médicaments délivrés dans le secteur privé sont remboursés aux tarifs de référence. Les tarifs référentiels sont fixés par une commission interministérielle placée à cet effet incluant les secteurs de la Santé, de la Solidarité Nationale, du Travail et des Affaires Sociales.

Tous les médicaments et actes préventifs restent à l'entière charge de l'Etat

En ce qui concerne les recommandations, le Gouvernement algérien souhaiterait indiquer que celles relatives à :

- « au lancement du système d'audit des décès maternels » n'est pas conforme à la réalité, puisque celui-ci existe depuis 2014 ;
- « à la suppression de l'obligation de produire un certificat prénuptial pour VIH » n'est pas consigné dans le Décret y afférent de la loi algérienne mais parle de groupe sanguin ;
- « l'éloignement au recours excessif des hôpitaux et aux soins hospitaliers » n'a pas pris en compte le vaste programme de santé de proximité engagé depuis les années 2000 et qui a donné des résultats probants.

C'est vers une santé de qualité que se tournent les pouvoirs publics aujourd'hui et une implication plus soutenue du secteur privé. Il s'agit de mutualiser les efforts, de créer des synergies et de faire mieux en termes de résultats dans un environnement financier dégradé suite à la chute des revenus de l'Etat.

La santé qui reste un sujet au cœur de l'agenda du gouvernement doit être également appréhendée avec un esprit innovant de management où le savoir faire le dispute à la compétitivité qui doit stimuler les managements des établissements hospitaliers.

Le Gouvernement algérien souhaiterait réitérer, à M. le Rapporteur spécial, son engagement à examiner avec le plus grand intérêt les recommandations formulées et de poursuivre la coopération avec son mandat et avec le Conseil des Droits de l'Homme afin de consolider le droit à la santé en Algérie.