

SOMMAIRE

- **Page 01**
Mots d'accueil
- **Page 02**
Les aspects pédagogiques
- **Page 03**
Les temps communs
- **Page 04**
Entre convivialité, aspects pratiques et culture

Chiffres du jour

68 participants au total
20 facilitateurs



EDITO

Convergences, divergences et malentendus

De manière caricaturale, ces trois qualificatifs, résumant en partie « l'esprit et la lettre » de notre USPM et de ses visées.

Convergences recherchées

A travers la volonté de nous réunir dans la diversité de nos disciplines, professions, fonctions, lieux, pays, âges et genres. Notre ambition avouée, c'est travailler les jonctions. La complexité des problèmes auxquels nous sommes confrontés nous y accule.

Notre présence au Crasc n'est pas fortuite. Elle nous permet, dans les faits de côtoyer des chercheurs des disciplines de sciences humaines et sociales. Ainsi que de profiter de l'appui de gestionnaires et responsables, femmes et hommes, soucieux de nous faciliter les conditions d'échanges, de production d'idées et de leurs libres expressions.

Divergences assumées

Certes, nous ne sommes pas d'accord sur tout. Heureusement. Car telle est l'ambition avouable de notre éphémère Université. Nous rencontrer pour identifier et débattre des problèmes vécus à partir de nos différents postes de travail et lieux de vie.

Certes la plainte est première. Incontournable : « vider le sac ».

Les témoignages suivent. Poignants, graves, de temps en temps heureux. Sur et à propos de nos hôpitaux, nos urgences, nos centres de santé, nos amphithéâtres et salles de cours. En somme, nos conditions de travail, d'accueil et de soins. Enfin vous le savez tous. Les patients et les citoyens, encore plus. Par moment, ils sont interminables. En boucle, surtout le 1^{er} jour. Pourtant, nous ne sommes ni

dans un tribunal, ni dans un café, ni dans un coin de rue.

Mais dans un centre de recherche, un lieu magique qui nous offre l'hospitalité pour nous poser, réfléchir, confronter et surtout ne pas nous arrêter au constat.

Pour aller au-delà. Obligés, sens de nos responsabilités et métiers étant.

Et surtout, aborder le « Pourquoi ? Pourquoi ? »

Aller plus loin, dans la zone des causes, de nos environnements, des circonstances, des lois et rythmes de développement....

Pourquoi sommes-nous là si ce n'est pour questionner les conditions et les vécus de nos patients, de nos étudiants, de nos compatriotes, de nos structures, de nos systèmes de soins et de santé, de nos choix et rythmes de développement ?

Malentendus inépuisables

Ils sont là. On a préparé cette session dans la précipitation. On n'a pas assez harmonisé notre démarche pédagogique. Manques à gagner, erreurs, oublis...

Telle est notre réalité. On assume en travaillant à mieux et au mieux

Mais le malentendu qui nous interpelle le plus, c'est celui qui découle de notre intitulé, quelque peu prétentieux : Université ! D'aucuns pensent qu'il y aura des exposés, des profs ou des experts et des apprenants avec une pédagogie descendante, à sens unique.

Enfin, espérons qu'au fil des jours, on renforcera nos convergences, traiterons de nos divergences et leverons certains des malentendus.

Bonne poursuite, à nous tous.

O Brix



LES ASPECTS PÉDAGOGIQUES

Les Echos des Modules

Atelier 5

« Lors de notre première séance la couleur a été déjà annoncée et les grandes lignes déjà établies. On a appris que la qualité dans la santé est un processus continu qui doit mobiliser toutes les compétences pour répondre aux aspirations des soignants et soignés pour cela il faut fixer des objectifs et mettre en œuvre des moyens et élaborer une stratégie. Il nous reste les travaux en groupe pour mettre en pratique tout ça. » **A.Merabet et S.Ayad**

Ateliers 3 et 6

Pas encore arrivé à nos oreilles !!! Soit ils sont en plein méditation soit on doit se faire soigner chez un bon ORL ??

Atelier 4 par Djoker hannoun

Messages clés retenus le 1er jour : « ... J'ai appris ce qu'était pour la première fois un Near Miss maternel... » Zohar Akroun

« ...Je sais maintenant quelle est la différence entre un taux de mortalité maternelle et un ratio de mortalité maternelle... » Un participant

« ...La mortalité néonatale est une part importante de la mortalité infantile. La surveillance doit cibler les premières 24h de vie (mortalité néonatale ultraprécoce) ... » Soraya Khaldi

« ...Il faut également s'intéresser à la morbidité maternelle et pas seulement à la mortalité maternelle... » Une participante

« ...La lutte contre la mortalité et morbidité maternelle a une influence également sur la mortalité néonatale... » Une participante

« ...La planification familiale est un facteur important pour réduire la mortalité maternelle... » Soraya Khaldi

Atelier 1

« Chaud débat à l'atelier un lorsqu'un participant postule que « le développement économique et sociale précède l'amélioration de la santé » d'autres ont soutenus que la flèche est à double sens à la fois un dividende du développement mais aussi une condition favorisant le développement. Qu'en pensent nos lecteurs ?

M.Belhoucine

Atelier 2

L'atelier regroupait des femmes et des hommes de profils hétérogènes (démographes, sociologue, économiste, médecins...) venant de l'Algérie et de la Tunisie. Cette première séance nous a permis de mettre la lumière sur le cadre conceptuel pour un système de santé ainsi que ses piliers à savoir : Les supports de l'information, le financement, les ressources humaines, le leadership et la gouvernance, la technologie nécessaire et finalement les prestations de service. Nous avons abordé les différents acteurs du système de santé sur le plan professionnel, gestionnaire, monde marchand et politique et organisations internationales. Le travail a continué en expliquant les logiques des acteurs de ce système tant sur le plan professionnel, technocratique, économique et démocratique. Bien d'autres points ont été abordés notamment la boussole de la santé qui nous permet de schématiser les caractéristiques d'un système de santé qui aspire à une équité et une qualité dans l'offre des soins mais qui se doit aussi d'être pertinent et surtout efficient.

Cherifa Kaddouri



CONTRIBUTION : CRISE DE FINANCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ ALGERIEN
Brahim Brahmia

Les dépenses de santé en Algérie ont une tendance à l'accroissement stimulées par divers facteurs, dont l'extension de l'offre de soins publique et privée, une couverture sociale plus étendue et surtout l'impact de la charge de morbidité des maladies non transmissibles. Ces maladies nécessitent la formation de médecins spécialistes, l'acquisition de nouvelles technologies de soins sophistiquées et sujettes à obsolescence, et l'achat de médicaments chers, pour des traitements lourds et de longue durée. La demande de soins induite par cette transition sanitaire contribue à l'accroissement des dépenses de santé qui grèvent considérablement les ressources disponibles du Trésor public et ceux de la Sécurité sociale. Les ménages sont

contraints ces dernières années de supporter un reste à charge disproportionné (30.9 % des dépenses de santé en 2016) qui risquent d'entraver l'accès aux soins des détenteurs de faibles revenus. Dans une conjoncture de crise de financement et d'une croissance économique faible, augmenter le prélèvement fiscal au profit de la santé ou bien relever le niveau des cotisations sociales entraverait le niveau de compétitivité des entreprises en entamerait le pouvoir d'achat des ménages. Il est temps nous semble-t-il d'améliorer la performance de notre système de santé par la mise en place d'un management efficace et d'une gouvernance moderne intégrant les approches scientifiques de la gestion.



LES TEMPS COMMUNS

J'ai assisté à la Table Ronde !

La 1^{ère} journée aura donné le ton ! La 7^{ème} édition de L'USPM a démarré sur les chapeaux de roues... Après les classiques mots de bienvenues, une mémorable conférence inaugurale et le Lancement des six ateliers, tout laissait présager une édition à la hauteur des attentes... Les habitués de l'USPM le savent : il s'agit d'abord d'un espace d'échanges et de partage des expériences entre les pays du Maghreb.

Quoi de mieux pour illustrer cet espace qu'une table ronde autour d'une thématique de santé publique actuelle ?

La thématique de cette année a été savamment choisie : « Le dialogue sociétal en Santé : l'exemple Tunisien » Pour animer cette Table Ronde, qui de mieux que quelque uns de ses principaux acteurs. Quelle chance de les avoir parmi nous !

Pour introduire les débats, Inès Ayadi, économiste de la santé ayant été au cœur de ce processus, a à travers une brillante présentation, retracé le cheminement de ce processus depuis son initiation à ses toutes dernières évolutions Il s'en est suivi une précieuse intervention de F.Bensalah, instigateur du dialogue sociétal en santé, qui en a précisé les principaux enjeux mais aussi les difficultés méthodologiques encourues et les stratégies adoptées pour y remédier. Hedi Achouri, a quant à lui, en sa qualité de rapporteur général de la phase II du dialogue sociétal abordé les perspectives de cette approche participative ainsi que certaines difficultés rencontrées.

À la fin de ces interventions, l'assistance a montré un engouement prononcé pour cette approche. Ayant pris acte de cet engouement, l'équipe de la gazette s'est lancé le défi de préparer, en faisant appel à la contribution des intervenants, un article sur le thème du dialogue sociétal en santé dans notre prochain numéro...

To Be Continued ! Arslane Bettayeb





ENTRE CONVIVIALITÉ, ASPECTS PRATIQUES ET CULTURE

Les Portraits croisés



Hedi Achouri

Retraité actif - free lance

Au boulot Mon point positif est d'avoir contribué à la réforme des hôpitaux tunisiens et apporté du nouveau à l'assurance maladie.

Mon regret est de n'avoir pas eu le temps d'être encore en activité professionnelle après la révolution tunisienne

Mon livre « Elhimar » de Tewfik Elhakim il faut le lire pour un apprentissage de la vie. **Mon art préféré:** Le cinéma : « DR » avec Omar Cherif, « Forest Gump » ou « il faut sauver le soldat Ryan »

Hayet Ben Ayed

Attachée de recherche A l'Office national de la famille et population ;
Institution sous tutelle ministre de la santé

Au boulot

Le point positif que j'ai été affectée à une direction au sein de ma formation principale " démographique " à la direction de la planification, de la programmation et de la recherche. Le point négatif c'est que je n'ai pas eu des formations suffisantes alors j'ai commencé à travailler pour bien comprendre et pratiquer ce que j'ai étudié.

mon livre Concernant le livre ce n'est pas un livre mais une publication « population et développement en 2016 » de mon professeur universitaire Adel Bousnina démographe économiste tunisien.



L'invité de l'USPM

Nous avons le plaisir et le privilège d'accueillir un ami fidèle à l'USPM faisant partie de l'aventure depuis la troisième édition à Sousse. Sans être affecté dans un atelier en particulier, il est présent sur plusieurs fronts. Son cheval de bataille est le thème du médicament : sur-médicalisation, sur-diagnostic et sur-traitement. Une des idées qu'il veut transmettre, la sur-médicalisation qui entraîne la sous-médicalisation.



Cela va de soit, le titre de sa conférence va porter sur l'actualité d'une liste de médicaments essentiels dans les pays développés et en voie de développement.

A la question comment le clinicien est devenu un militant de la santé publique il répond que c'était le déclin de l'année 2000 quand l'introduction d'un nouveau système de financement des hôpitaux le fameux T2A a imposé la tarification à l'activité.

Michel estime que L'USPM est un fabuleux espace de parole ouvert sur les problèmes généraux de la santé publique dans le Maghreb et dans le monde.

On s'excuse pour le désagrément qui lui a été infligé qui se rapporte à l'incertitude de la date de sa venue. On lui souhaite la bienvenue à la

Il était une fois L'USPM

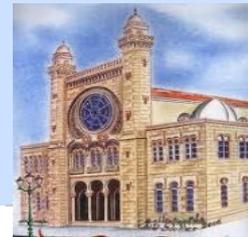
En racontant l'histoire de la naissance de l'USPM on a oublié deux géniteurs et non des moindres, Ali M'teraoui, et Chekib Zedini, on vous présente nos plus plates excuses pour notre défense le champ téléphonique n'était pas très bon dans le sous-sol du garage, et nos téléphones ne sont ni de grande marque ni de bonne qualité. Encore une fois nos sincères excuses et on espère que vous allez les accueillir avec le sourire.

PS : pour toutes réclamations sur un oubli ou une erreur d'expression veuillez s'adresser au bureau des réclamations chez Omar

Un peu de culture

Les juifs oranais sont installés dans la ville depuis le II^e siècle après J.-C.. Le rabbin *Simon Kanoui* a pris l'initiative de construire celle qui sera la plus belle et la plus grande synagogue d'Afrique du Nord, dont on a dit que les pierres avaient été acheminées de Jérusalem. Les travaux commencèrent en 1879 et le bâtiment fut inauguré le 12 mai 1918. Cependant, peu après l'indépendance, la synagogue fut convertie en mosquée, « *La Mosquée Abdallah Ben Salam* » qui trône dans le Boulevard *Abderahmane Mira*

I.Damouche



Comité d'organisation

Soraya Mouloudji, Sabrina Fahas, Ibtissem Iles, Samia Lagha, Amina Benamara, Karima Berrouna, Faiza Fatah, Khalil Zegaou, Leila Houti, Omar Brixi, Mohamed Belhocine.

Comité de rédaction

Imene Damouche, Arslane Bettayeb, Omar Brixi, Amina Boutaleb, Idris Laala, Amar-chouh Nesma