

**Etablissement Hospitalier Universitaire Oran- réforme et perspective-
Oran University Hospital Establishment - reform and perspective -**



Bahlouli Ahmed Sofiane^{1*}, Tayebi Mohamed Belhachemi El Amine²,

¹Université Oran 2 Mohamed Ben Ahmed (Algérie),

hospital2050@yahoo.fr

²Université Oran 2 Mohamed Ben Ahmed (Algérie),

Tayebiamine@hotmail.fr

Date de transmission: 20/04/2022, date d'acceptation: 25/05/2022,

date de publication: 01/06/2022

Résumé :

L'Hôpital demeure le théâtre d'une réforme et fait l'objet d'un débat continu entre les différents partenaires. La locomotive de cette réforme est l'hôpital

« E H U 1^{er} Novembre 1954 » à Oran, construit dans le but d'être une opération pilote de toutes les réformes dans le secteur des hôpitaux. L'EHU est t-il une entreprise (approche néo-institutionnelle) a double logique économique et sociale? Comment est perçue la gouvernance moderne de l'EHU?. Nous allons suivre l'émergence et l'évolution du nouvel hôpital EHU 1^{er} Novembre depuis sa création, comment est-il nait, quelle est sa dimension sociopolitique et essayer d'examiner les discours et les logiques entre les différents acteurs à l'intérieure de cette enceinte.

Mots clés :

hôpital ; reforme ; santé ; gouvernance.

Abstract :

The Hospital remains the scene of reform and is the subject of continuous debate between the various partners. The locomotive of this reform is the hospital "E H U 1^{er} November 1954" in Oran, built with the aim of being a pilot operation of all reforms in the hospital sector. Is the EHU a business (neo-institutional approach) with a dual economic and social logic? How is the modern governance of the EHU perceived?. We will follow the emergence and evolution of the new EHU 1^{er} November hospital since its creation, how was it born, what is its socio-political dimension and try to examine the discourses and logics between the different actors within this enclosure.

Keywords:

hospital; reform; health; governance.

* Auteur Correspondant

Introduction:

La réflexion sur la réforme hospitalière reste parmi les préoccupations majeures des instances politiques les plus hautes de l'État. Les pouvoirs publics ayant mis le point sur cette question, ont procédé à partir du mois de Janvier 2002 au diagnostic des hôpitaux afin de déceler les contraintes multiples à la bonne gestion de ses structures. L'installation d'un conseil national de la réforme hospitalière en Aout 2002 après la nouvelle appellation du Ministère « Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière » en Juin 2002, a établi un constat des lieux sur l'état des hôpitaux, et il a aussi rédigé un rapport pour lancer cette réforme après concertation avec tous les partenaires.

Ce rapport a été examiné par le gouvernement et le conseil des ministres. Une politique de gestion des hôpitaux basée sur la bonne gouvernance était dégagée en mettant en œuvre une stratégie de travail, afin de contrecarrer les problèmes liés à la bonne gestion, aux défaillances enregistrées et aux dysfonctionnements du système hospitalier.

Cette bonne gouvernance issue d'une volonté politique de l'État s'inscrit dans le cadre d'une logique globale de réformes, et dans une sphère de réformes spécifique du secteur de la santé en particulier. Notre recherche sera centré sur cet hôpital unique ; premier hôpital universitaire construit après l'indépendance, et présenté par l'État comme model de reforme hospitalière. Ce model de reforme en quête de bonne gouvernance, d'une rationalité de gestion , de performance, et de prestations de qualités meilleures, dans le but d'assurer une équité des soins et une prise en charge optimale du patient et du citoyen en général .Cette recherche va couvrir plusieurs axes de la reforme hospitalière puisqu'ils sont tous concentrés dans cet hôpital. La réforme hospitalière en Algérie a été le point de départ d'une réflexion a partir de 1999 « 1^{ère} assises sur le système de santé » et même avant a partir de 1986 après la crise économique afin de revoir le système de gestion des hôpitaux publics. Les objectifs du millénaire pour le développement OMD assignés au sommet des Nations Unies en 2000, et les ODD en 2015 interpelle les pays du monde entier à mettre en place une politique de gestion pour la promotion de la santé en se basant sur le développement institutionnel et l'amélioration du processus gestionnaire des infrastructures sanitaires.

Ce processus gestionnaire est la pierre angulaire de cette réforme qui porte sur la gestion financière, les infrastructures, les équipements, les ressources humaines, le système d'information sanitaire. Le passage d'une économie planifiée basé sur la rente vers une économie de marché a engendré un déséquilibre financier et une instabilité sociale.

Cette transition économique a conduit à un effondrement du système de santé en matière de gestion financière et un retard en développement de gestion administrative des structures sanitaires. Par ailleurs, l'émergence des structures sanitaires privés à

caractères lucratifs a affecter directement le secteur public par la fuite des compétences et le désert sanitaire constaté dans les hôpitaux surtout les 15 CHU que compte l'Algérie.

Une volonté politique dans le but de redresser cette situation désastreuse a lancé un projet d'établissement hospitalier universitaire, le premier construit après l'indépendance « EHU Oran 1^{er} Novembre 1954 ». L'objectif principal de cette réforme est d'améliorer la qualité des soins et la prise en charge optimale des patients à travers un réseau hospitalier bien structuré et bien organisé.

Les urgences un point noir qui fait état de critique même au sommet de la plus grande instance de l'Etat. Le problème de fuite des jeunes compétences qui n'arrivent plus à se retrouver et n'émerge pas dans cette sphère charismatique. Un départ massif de ces compétences vers les structures privées, voir même à l'étranger (plus de 8000 spécialistes).

L'EHU est t-il une entreprise (approche néo-institutionnelle) a double logique économique et sociale ? Comment est perçue la gouvernance moderne de l'EHU ? Comment est perçue la gouvernance moderne et que veut-on derrière l'idée de création de pôles à l'intérieure de l'EHU. Les enjeux médico-économiques existent et pèsent sur l'EHU (entre gouvernance et gestion technique).

Est-ce qu'il se présente comme structure de proximité ou au contraire comme un lieu de savoir et d'expertise. On a constaté une raréfaction importante en la matière, a part quelque études et recherches surtout de la part de SAADA CHOUGRANI.

Une analyse profonde des hôpitaux en Algérie met en exergue plusieurs lacunes dans la gestion et par conséquent dans la prise en charge des patients et des préoccupations de la population en matière de santé.

Le diagnostic montre que les hôpitaux sont administrés et non gérés, on note une absence des outils de gestion, une défaillance en système d'information hospitalier, une négligence dans de la gestion et l'entretien des équipements, et une mauvaise rationalisation des ressources humaines.

L'état actuel des hôpitaux pousse vers la réforme en urgence qui doit nécessairement passer par un changement des mentalités résistantes au changement en matière de gouvernance des hôpitaux publics.

Cette mutation culturelle va conduire certainement la transition de la gestion des hôpitaux d'une logique administrative vers une logique managériale répondant aux exigences de l'économie de marché.

Cette étude à pour but de faire ressortir la réalité des réformes mis en place et de détecter les points positifs et négatifs de l'œuvre de la politique de la reforme dans le secteur de la santé lancée dans le pays.

1 – Naissance de l'EHU

1- 1 le bureau d'étude :

Le Bureau d'étude chargé de l'hôpital universitaire EHU était confiée à la société Agguerabi-Axel, dirigée par le Dr. Aggherabi Architecte et Ingénieur¹. Parmi les 1ers diplômés en Algérie des écoles supérieures de Paris et de Genève - Ses fondations propres remontent à 1970. Par sa formation en Suisse, le Dr. Agguerabi s'est spécialisé dans le domaine hospitalier, et écologie. Son bureau d'étude est classé le leader Shepp en Algérie pour les études des grands hôpitaux.

1- 2 - Le Projet pilote :

Le maître d'ouvrage était la DSP direction de la santé de la Wilaya d'Oran en collaboration avec la Wilaya d'Oran et sous la tutelle du ministère de la sante et de la population.

Le maître d'œuvre est formé de trois parties, le premier appelé BEET de Batna, Bureau d'Architecture et d'Ingénierie Public de Batna, la deuxième, Axel Engineering Agguerabi bureau d'architecture et d'ingénierie privé algérien comme partenaire associé à BEET et appui fort pour gagner le concours face aux autres concurrents. La troisième partie B.G Bonnard et Gardel de Lausanne Suisse importante filière d'ingénierie comme sous traitant chargé de l'apport technique auprès de BEET² depuis la phase d'exécution Mais 1997 à l'inauguration an 2004. Mais reste à dire que l'idée et les études lancées de ce grand projet commencèrent en 1977 par une esquisse japonaise en parallèle du projet de l'Université des Sciences Technologiques d'Oran USTO³.

La transformation de son statut juridique a fait l'objet d'un décret gouvernemental qui devait adapter sa gestion à un mode de fonctionnement et des modalités de gestion avec les nouvelles règles de la gouvernance hospitalière occidentale.

1-3 - La présentation du projet :

L'EHU d'Oran est situé dans la commune de Bir El Djir (Wilaya d'Oran); et inauguré le 19 Février 2004. Il a été estimé à 15 milliards de dinars pour le bâtiment et les équipements. L'établissement compte actuellement 44 services reparti en 11 pôles offrant 740 lits, Le nouveau E.H.U d'Oran de par son architecture moderne intègre fonctionnalité et flexibilité dans les disciplines dont il a la charge, (900 lits organisés) doté de 18 salles d'opération organisées en bloc central (10 salles) , bloc d'urgence (6 salles) et bloc gynéco obstétrical (2salles).L'EHU s'étend sur un terrain

¹L'EHU Oran était sous piloté par deux bureau celui BEET de Batna de Agguerabi et le Bureau Suisse d'Ingénieurs Conseil de Lausanne sous la direction de Bonnard et Gardel spécialisée dans le domaine de risques et sécurité des bâtiments pour les prestations et Concept de défense incendie extérieure et de protection incendie intérieure

²Agguerbi, B. (2011). *Evaluation des études du CHU d'Oran, 1997-2004 :du CHU à l'EHU : du projet au Leurre*. Paris: Publibook.

³ ibid.

de vingt (20) hectares, 140.000 m² de surface plancher dont 55.000 m² pour le plateau technique. Il est constitué des structures présentées ci-après :

1. Bloc hospitalisation. 32 services médico-chirurgicaux de 30 lits chacun
2. Bloc plateau technique.
3. Bloc Unité Médico-chirurgicale (UMC).
4. Bloc administration.
5. Bloc pédagogique pour l'enseignement et la recherche scientifique.
6. Bloc mère enfant.
7. Bloc consultation spécialisée.

2- Objectifs et Missions de l'EHU Oran

L'objectif initial fixé, pour l'Etablissement Hospitalo-universitaire d'Oran, est l'amélioration de la couverture sanitaire de la population de la wilaya d'Oran et de la région Ouest du pays. Les objectifs assignés à l'EHU d'Oran, ont été révisés et complétés par la mise en œuvre d'une médecine de pointe, afin de contribuer progressivement à la réduction du transfert des patients à l'étranger et l'intégration de nouvelles technologies des soins médicaux et de chirurgie dans l'enseignement en sciences médicales. L'établissement hospitalier et universitaire (E.H.U) est organisé en structures hospitalo-universitaires créées par arrêté conjoint des ministres de la santé de la population et de la réforme hospitalier et de l'enseignement supérieur

La tutelle pédagogique universitaire est assurée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique. L'établissement hospitalier universitaire d'Oran, ci-après dénommé, par abréviation « EHU », est un établissement public à caractère spécifique, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, sous la tutelle administrative du ministre de santé.

L'établissement hospitalier et universitaire (E.H.U) est un instrument de mise en œuvre de la politique nationale de santé dans le domaine des soins de haut niveau et de la politique nationale de formation supérieur. Dans ce cadre, l'établissement hospitalier et universitaire (E.H.U) a notamment pour missions :

2-1 - En matière de santé :

* D'assurer des activités de haut niveau dans les domaines du diagnostic, de l'exploration, des soins, de la prévention et de toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé ;

* D'appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de la santé ;

* De participer à l'élaboration de normes d'équipement sanitaire scientifique et pédagogique des structures de la santé ;

* De contribuer à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et fléaux sociaux ;

* De développer toutes actions, méthodes, procédés et outils visant à promouvoir une gestion moderne et efficace de ses ressources humaines et matérielles ; et de développer, en son sein, des pôles d'excellence dans les domaines précités.

2-2 - En matière de formation :

* D'assurer, en liaison avec les institutions de formation supérieur en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents ;

* D'initier toutes actions de perfectionnement et de recyclage des personnels.

2-3 - En matière de recherche :

* D'effectuer tous travaux de recherche en sciences de la santé et dans tous les domaines en rapport avec ses missions ;

* D'organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue

* De promouvoir les activités de soins de formation supérieure et de recherche en sciences médicales

L'établissement hospitalier et universitaire (E.H.U) est également chargé de participer en relation avec les autorités concernées à la mise en synergie des institutions de santé pour assurer la cohérence et la hiérarchisation des soins dans le bassin géographique. Pour l'accomplissement de ses missions et le développement de ses activités l'établissement hospitalier et universitaire (E.H.U) peut conclure tout marché convention contrat ou accord avec tout organisme.

Le projet d'établissement fixe les objectifs généraux annuels et pluriannuels et les stratégies de développement de ses activités, notamment dans les domaines des soins, de formation supérieure, de la recherche, de la démarche sociale, de la communication interne et externe et de la gestion du système d'information. Le projet qualité fixe la politique de l'établissement en matière de qualité et de soins. L'EHU conclut des contrats d'objectifs avec les autorités sanitaires et de formation supérieure.

2-4- Les pôles d'activités médicales :

La réflexion sur les pôles d'activités a été initiée dans certains établissements dès le début des années 1990. Il n'existe pas à l'heure actuelle de définition consensuelle et substantielle d'un pôle d'activité. Plusieurs auteurs ont tentés de donner une définition du pôle « sous-ensemble d'un établissement de santé mettant à disposition, directement ou indirectement, diverses compétences et ressources congruentes et spécifiques au service du meilleur soin du patient la prise en charge d'une ou plusieurs pathologies soit au travers d'un mode de prise en charge particulier »¹.

¹ Caillet , R. (2004). Organisation par pôles de l'hôpital public – Réflexions pour l'hôpital 2007. *Gestions Hospitalières*, (439), 596-610.

L'émergence des pôles vise à créer des ensembles qui disposent d'une taille critique suffisante pour que les notions d'économie d'échelle et de management trouvent un sens¹. Les équipes médicales et paramédicales sont affectées au niveau de pôle et non pas au niveau d'un service. L'organisation des pôles n'est pas basée simplement sur la logique « gestion » mais elle est également « clinique »². Le système d'accréditation / certification destiné au développement de bonnes pratiques garantit la qualité des soins. Trois logiques apparaissent ³

1 – la logique médicale qui gouverne le colloque médecin / malade.

2 – la logique universitaire qui assure la transmission du savoir

3 – la logique gestion qui garantit l'efficacité.

Les différents pôles, comme le médical, le chirurgical, mère enfant, le psychiatrique, etc..... sont composés d'un bureau de pôle comportant les chefs de services et cadres et d'un conseil de pôles associant tous les acteurs. La mission des chefs de pôles est de s'investir primo dans la médecine car ils ont une vision plus large, secundo d'accroître leurs pouvoirs et biopouvoir dans un contexte de projet personnel et enfin de participer d'une façon efficace dans le volet de dévouement. Le chef de pôle est un nouveau acteur important de la réforme hospitalière⁴.

3- Evolution EHU

3-1 - Les étapes d'évolution de l'EHU Oran

Inauguré officiellement en 2004 « **décret présidentiel portant création de EHU Oran en 2003** » avec une activité qui a commencé étape par étape avec le démarrage des services médicaux, chirurgicaux et techniques jusqu'à 2010 où le premier projet d'établissement 2010 – 2016 est actionné suite à l'installation du conseil d'administration et le lancement des trois plans de recrutement, de financement et de l'informatisation⁵.

La 1^{er} phase qui a débuté en 2011 s'est caractérisée par le Développement de l'activité médicale du niveau III avec l'acquisition des équipements médicaux nécessaires, la formation du personnel qualifiés en matière d'aide soignants, la concentration sur la gestion du risque infectieux et la qualité des soins et enfin l'instauration d'un système d'information médicale et la sécurité informatique⁶.

¹ Caillet, R. (2004). Organisation par pôles de l'hôpital public – Réflexions pour l'hôpital 2007. *Gestions Hospitalières*, (439), 596-610.

² De Pourville, G. (2003). La contractualisation interne dans les établissements hospitaliers. *Revue française De Gestion*, 29(146), 212-213.

³ Thierry, T. (2012). *Le management des pôles à l'hôpital, regards croisés, enjeux et défis*. Novembre. Paris: Dunod.

⁴ Ibid.

⁵ Mansouri, M. (2014). editorial. *Revue médicale EHU 1^{er} Novembre Oran*, (03), 2.

⁶ Ibid.

La 2^{ème} phase du projet d'établissement a partir de 2012, s'est penchée sur le Développement de certaines spécialités en chirurgie telles que la chirurgie mini-invasive, la bariatrique, d'Allogreffe et la médecine nucléaire. En 2013 le conseil d'administration a approuvé la réalisation d'une unité d'oncologie, une unité de tensiologie et une unité de douleur thoracique avec un SMUR (service médical urgence et réanimation ». L'année 2012 a vu le lancement du projet DEM dossier électronique du malade avec 05 sites pilotes et aussi le commencement des procédures de contractualisation interne¹.

Pôles d'activités de l'hôpital 1 ^{er} Novembre 1954	
1-Pôle prévention et information médicale	6- Pôle tête et cou
2 - Pôle médecine	7- Pôle mère – enfant
3- Pôle cœur vaisseaux	8- Pôle chirurgical
4- Pôle thorax – poumon	9- Pôle d'urgence et anesthésie réanimation
5- Pôle biologie	10-pole imagerie
11- Pôle prélèvement d'organe et tissu et transplantation	
Tableau 01 établi par nos soins	

Le deuxième projet d'établissement 2012 – 2016 comportant 04 axes² :

- 1 - Démarche qualité
- 2 - Assurance sécurité
- 3 - Généralisation du dossier électronique Médicale
- 4 - Développement du PMSI

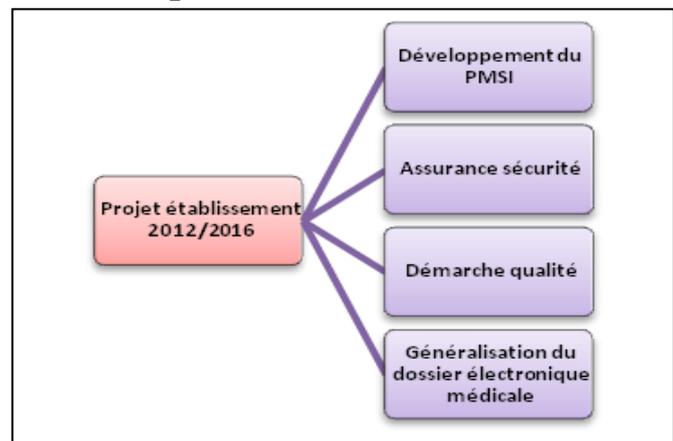


Fig 1 Source : Revue médicale EHU 1 er Novembre Oran N° 03. 2014

Le statut juridique de l'établissement hospitalier universitaire d'Oran 1^{er} Novembre 1954 a permis de mettre en place un nouveau mode de gouvernance basé sur le développement de soins hautement spécialisés. Le décloisonnement de la logique médicale et administrative a aboutit à une acculturation de la corporation médicale aux enjeux de la gestion.

¹ Mansouri, M. (2014). éditorial. *Revue médicale EHU 1 Er Novembre Oran* , (03), 2.

² Ibid.

La mise en place d'un centre de calcul avec une amorce de la facturation à l'acte, permettra une contractualisation interne basée sur des contrats d'objectifs et aussi une contractualisation avec demandeurs de soins¹.

3-2- Le Système informatisé de gestion des hôpitaux :

- l'informatisation :

Dans le cadre de la coopération entre EHU Oran et l'Union Européenne, une convention en matière d'informatisation a été signée et qui concerne le dossier électronique du malade incluse dans le programme d'appui aux structures de santé PASS et qui garantit une sécurisation des données informatisées et une traçabilité du document individuel du patient.

A sa visite le 16 Novembre 2014 à l'EHU Oran, l'ambassadeur de UE a exprimé sa satisfaction quant à l'application de ce nouveau système et sa performance au niveau de l'hôpital. En soulignant que cette coopération entre l'UE et le ministère de la santé, de la population et la réforme hospitalière rentre dans le cadre de modernisation du secteur et l'amélioration des qualités de prestations destinées aux usagers de la santé.

Cette démarche incluse aussi le système d'information sanitaire qui apporte des données fiables, rapides et concrets sur le nombre d'hospitalisation, la durée de séjour, les actes médicaux et chirurgicaux fournis.

L'enveloppe financière allouée à cette initiative s'élève à 4 millions de dinars dont 01 million fourni par l'UE. L'EHUO a pris le train du développement depuis l'informatisation de ses services ainsi que les efforts et ambitions d'une équipe très jeune, rajout. Ce programme de médicalisation du système informatique PMSI permet d'effectuer une tarification des actes médicaux, afin d'avoir le coût ainsi que de définir la nature de chaque pathologie. D'autre part, les avantages de ce système sont le gain de temps et la visibilité sur l'évaluation des différentes activités de l'établissement. Le dossier médical électronique permet l'accès fiable et immédiat aux dossiers des patients, la réduction des frais, et notamment la lisibilité des informations reliés aux malades².

Sur un autre axe, la sécurité de l'information au sein de l'EHUO a été mise en exergue. Car il est à mentionner dans ce même contexte, que l'EHU d'Oran est doté de 4500 prise réseaux d'une valeur de 107 500 000.00 Da et d'un réseau wifi estimé à 13 000 000,00 DA. Ces moyens ont été mobilisés pour assurer une bonne prise en charge informatique et sécuritaire de l'ensemble des départements composant l'établissement³.

- le système d'information sanitaire

¹ Mansouri, M. (2014). Revue médicale EHU 1 er Novembre Oran . *Revue médicale EHU 1 Er Novembre Oran* , (00), 99-102.

² Ibid.

³ Ibid.

EHU choisi pour lancer une opération pilote du système d'informatisation fin 2012 appelé système d'information hospitalier SIH. Le projet ciblé quelque services au début de l'opération, gynécologie obstétrique, médecine interne, chirurgie générale, hématologie, biochimie, hématologie, imagerie médicale et anatomie pathologie¹.

Des éléments médicaux et paramédicaux ont été sélectionnés par une commission mixte entre le directeur général de l'EHU et le responsable de la formation de l'hôpital européen GOERGE Pompidou de Paris afin de faire un stage de 06 mois eu Europe.

Le DEM : est un dossier qui fourni des informations sur la traçabilité du patient et son parcours médicale ainsi que ses antécédents. Ces informations sont partagées par les professionnels de santé chacun dans une rubrique autorisé à consulter².

D'autres éléments sont inscrits dans ce système à savoir l'identité personnel, l'adresse, numéro d'immatriculation et le numéro d'identification du patient NIP.

Ce système est basé sur trois principes

- * La traçabilité suivre le parcours et le chemin clinique du malade.
- * La confidentialité ; le secret médical et la déontologie dans le cadre du respect de la dignité du patient.
- * La sécurité contre toute intrusion ou modification.

- Système d'Information Hospitalier

L'hôpital numérique définit la stratégie du Système d'Information Hospitalier. Son rôle est d'accompagner le manager dans le processus de modernisation par le biais de nouvelles technologiques de l'information et de la communication. Cette action est soutenue grâce à un budget octroyé spécialement pour accomplir cette mission. Ce programme vise à coordonner l'ensemble des actions des différents acteurs afin d'améliorer la qualité des soins et de garantir la sécurité des données. Ce système d'information permet de regrouper sur un serveur toutes les données personnelles, cliniques et paracliniques du patient ainsi que son parcours au sein de l'hôpital



ATHENA : ANAPATHOLOGFIE
IMAGE : RADIOLOGIE IMAGE
EXACTO : BLOC CENTRAL
PLANNIG:SERVICES CONSULTATIONS
PHARM : PHARMACIE

Système DX-CARE

Fig 2 Source : Revue médicale EHU 1 er Novembre Oran N° 00. 2014

3-3 - Perspectives de l'EHU Oran :

¹ Mansouri, M. (2014). Revue médicale EHU 1 er Novembre Oran . *Revue médicale EHU 1 Er Novembre Oran* , (00), 99-102.

² Ibid.

L'EHU d'Oran sera bientôt doté d'un hélicoptère pour assurer les transferts de malades. C'est le premier établissement hospitalier en Algérie à disposer d'un service aérien d'urgence, cette unité hélico portée est en collaboration avec la défense nationale. S'ajoute à cela, l'inauguration d'un service spécifique à l'Etablissement hospitalier universitaire "1^{er} Novembre" d'Oran (EHUO), une première à l'échelle nationale et africaine. Ce nouveau service est dédié aux pathologies de l'hypertension artérielle (HTA) qui posent le plus de problèmes en termes de diagnostic et de thérapeutique, grâce à une équipe multidisciplinaire regroupant les différents spécialités et formées dans la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux et des syndromes coronariens aigus¹. Aussi, l'importance des greffes des moelles osseuses, le nombre d'intervention atteint 120 autogreffes par an, ajoutant que cet établissement dispose d'un personnel médical de 4.000 personnes dont plus de 1.000 médecins

D'autres actions allant dans le sens de la vocation de l'EHUO dans ses missions de soins de haut niveau, d'enseignement et de recherche, le service appelé «Cœur et métabolisme»². Ainsi que le développement de la chirurgie bariatrique et d'une unité oxygénothérapie hyperbare. La nouvelle unité neuro-vasculaire UNV est la première dans un service public. Ce nouveau service est le premier dans l'ouest algérien et dispose d'un plateau technique qui coûte 12 millions de dinars et comportant 30 lits³.

4 - Expérience sur la gestion de la crise sanitaire COVID 19 à l'EHU

Depuis l'apparition du premier cas de COVID 19 en Algérie le 23 Février 2020, l'EHU a pris ses précautions pour faire face à, cette pandémie et en outre il a concrétisé la stratégie de prise en charge des malades et de gestion de cette problématique sanitaire nouvelle dans le domaine de la santé en Algérie⁴.

Un Algorithme de la prise en charge du patient est élaboré. Les principaux objectifs de cette stratégie étaient d'identifier les cas suspects, ensuite confirmé le diagnostic par le Test RT-PCR pour entamer un traitement spécifique ou hospitaliser le malade. Pour mieux gérer la situation, l'EHU a mis en place une équipe de travail dont le rôle était de suivre, d'évaluer et d'informer sur le déroulement de ses activités dirigés pour prendre en charge les patients et de s'adapter à cette nouvelle situation. L'accueil des patients se reparti en deux étapes, la première étape est le double tri qui était la formule la plus efficace pour alléger la pression pesante sur le service surtout les premiers temps de la propagation de la maladie et la deuxième étape qui consistait dans les examens

¹ Mohamed Mansouri, directeur général de l'EHU au cours d'un entretien .dans une déclaration à la presse en marge de la cérémonie d'ouverture d'un séminairescientifique

² Ibid.

³ Ibid.

⁴ Badsy, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO* (عدد 1 ص 01-). oran: EHU Oran.

cliniques spécifiques notamment le RT-PCR « Real Time-Polymérase Chain réaction, est un processus de biologie moléculaire à la recherche du COVID 19 par prélèvement nasopharyngé » et le TDM « Scanner » thoracique. L'établissement en question a mis à la disposition des professionnels chargés de la lutte contre cette maladie tous les moyens nécessaires que ce soit les structures d'accueil, ou les laboratoires de microbiologie ainsi que des tranches horaires dédiés aux examens de scanner thoracique selon le Protocole de prise en charge des patients suspectés d'être affectés par le virus ou confirmés¹. Une autre étape plus importante aussi et qui est basée sur l'enquête épidémiologique afin de contrer la propagation par les sujets contact en instaurant un isolement ou un confinement temporaire de 14 j ou un traitement spécifique².

Le 1^{er} mars 2020 et suite au nombre important des consultants et l'augmentation des cas hospitalisés, la direction de l'EHU a été obligée de transformer la crèche de l'hôpital en une structure qui prend en charge les patients déjà triés au niveau de l'espace triage afin d'alléger la pression qui ne cesse d'accroître sur la capacité d'accueil et encore plus sur le personnel. Cette structure était bien structurée et adaptée et de recevoir des malades et en même temps elle est isolée des compartiments et blocs de l'hôpital. Cette structure annexe est constituée d'une unité de consultation, d'une unité de réanimation, d'une unité de confinement et d'hospitalisation³. Les Objectifs assignés à cette méthode est l'identification du patient suspect, la confirmation du diagnostic, l'orientation du malade vers le service spécifique, ou la prise en charge en milieu de soins intensifs pour les personnes les plus graves⁴.

La chaîne de transmission du virus était l'une des priorités de dépistage par la détection des sujets contact après un interrogatoire minutieux des patients qui se présentent en consultation. L'EHU était organisé de la façon suivante suivant un circuit bien identifié : 01 tri Covid, 10 services de médecine dédiés COVID, 01 service de réanimation avec 14 lits dédiés exclusivement au COVID et 10 lits de soins intensifs, Un laboratoire de test diagnostic covid19 travail 24h sur 24 h.

L'ouverture de l'hôpital Nedjma annexé à l'EHU est à la fois une structure de confinement et une structure d'hospitalisation des patients symptomatiques avec ou sans détresse respiratoire. Cette enceinte a été mise à la disposition de l'EHU afin de pallier aux insuffisances de lits de réanimation sursaturés malgré les initiatives

¹ Badsy, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO* (عدد 01-). oran: EHU Oran.

² Ibid.

³ Ibid.

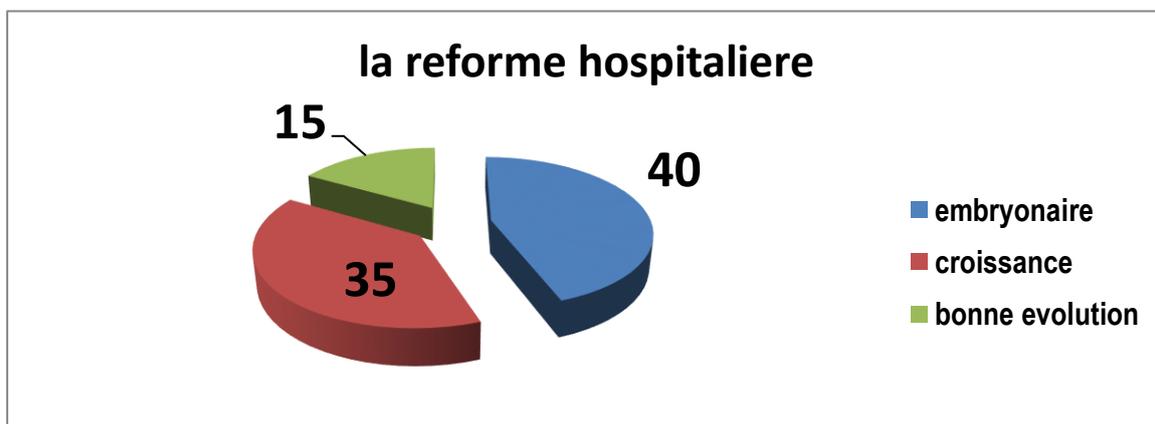
⁴ Badsy, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO. Point sur l'état des lieux de la riposte contre l'épidémie Covid-19 à Oran* (عدد 05). oran: EHU Oran.

initiales prises de prendre les malades dans d'autres services. Cet hôpital Nedjma d'une capacité de 128 lits, a permis de transférer 116 patient en l'espace de 04 jours ce qui a désengorger l'EHU d'une lourde charge qui peser sur sa structure¹.

– Résultats de l'enquête du terrain :

L'enquête s'est déroulée en deux étapes durant la période s'étalant du 01 septembre au 30 octobre 2017. La 1^{ère} étape : test du questionnaire et du guide d'entretien qui a permis de reconstituer les questions et d'en rajouter ou de supprimer d'autres. La 2^{ème} étape consistait à mettre le questionnaire et le guide d'entretien en action. Au cours de l'enquête, 100 questionnaires ont été mis à la disposition de la population ciblée ; nous avons recueillies 72 et 20 interviews ont été réalisés « guides d'entretien ».

• **La réforme hospitalière en Algérie.**

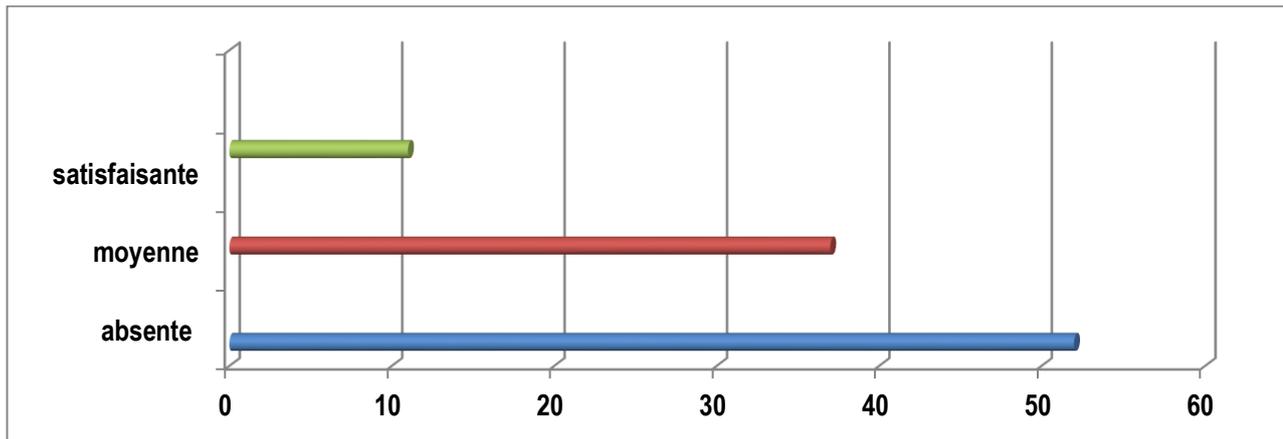


40% des personnes ayant répondu aux questions de l'entretien ont évalués la réforme de l'hôpital à un niveau embryonnaire et qu'elle n'est pas sortie de la phase constructive. Par ailleurs, 35 % décrit la scène de réforme en phase de croissance depuis 2003 et enfin 15 % des professionnels perçoivent une évolution importante dans la gestion des hôpitaux différente de celles qui existaient.

• **Gouvernance hospitalière Algérie.**

La gouvernance de l'hôpital doit obéir à des changements structurels et en profondeur afin que l'hôpital soit adapté à son environnement économique, sociétal et culturel. La déconcentration et la contractualisation sont deux éléments importants pour mettre en action une bonne gouvernance. Une délégation de pouvoir est essentielle afin de donner une crédibilité aux nouveaux modes de gestion des structures hospitalières.

¹ Badsy, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO. Point sur l'état des lieux de la riposte contre l'épidémie Covid-19 à Oran (05 عدد)*. oran: EHU Oran.



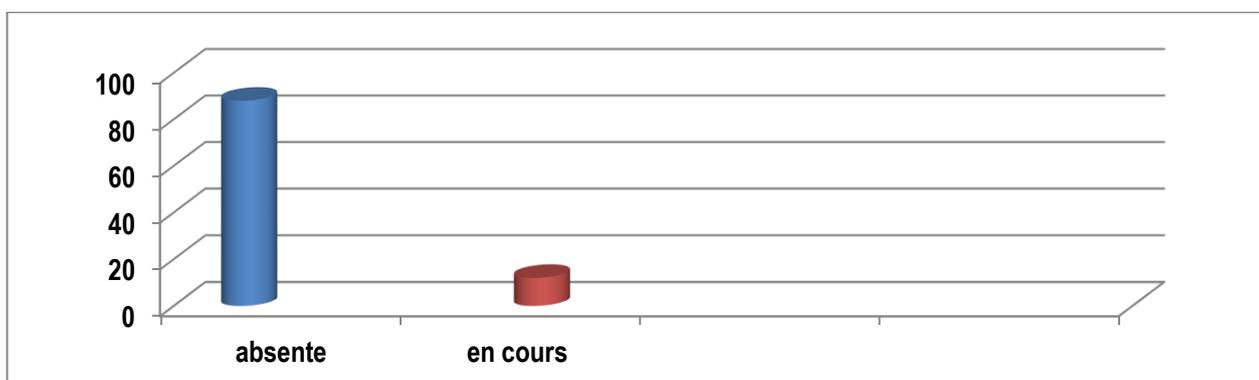
La réorganisation des services des hôpitaux en pôles et la redistribution des pouvoirs par délégation des prérogatives poussera cette gouvernance à devenir opérationnelle sur le terrain, c'est ce qu'a exprimé plus de 50 % des personnes.

Cependant moins de 40 % ont estimés que cette gouvernance évolue d'une façon lente et elle est soumise à des obstacles d'ordre réglementaires.

Néanmoins 10 % des interviewés sont convaincus que cette gouvernance est satisfaisante mais elle doit être amélioré par des mécanismes nouveaux de gestion.

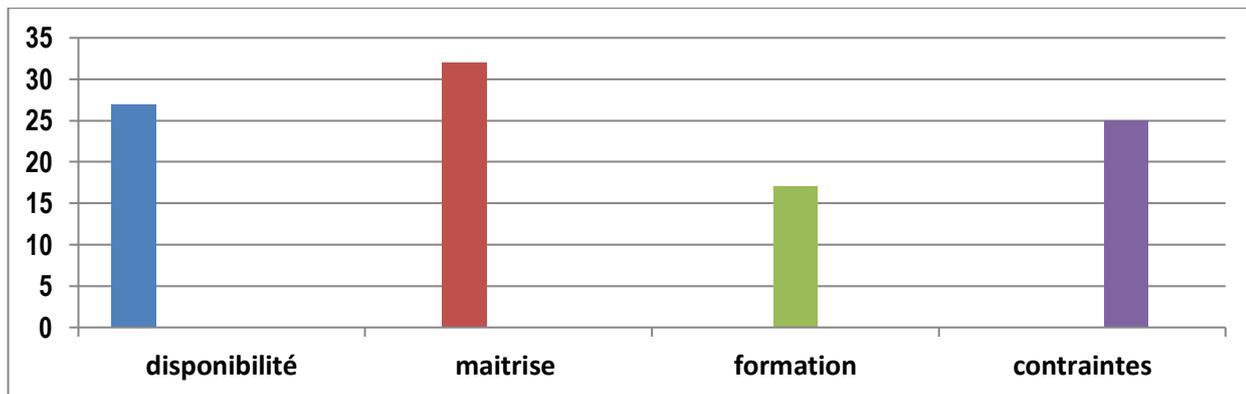
- **La Contractualisation des hôpitaux en Algérie.**

Plus de 90 % ne constatent aucune démarche de contractualisation sur le terrain puisque ce mécanisme demande l'implication directe du ministère chargée de la sécurité sociale qui alimente les hôpitaux par des crédits de financement. Alors que la contractualisation obéie à des règles de financement suite à des cahiers de charges établie par les établissements hospitaliers et chaque hôpital met en place une politique de gestion de ses services réunis en pôles d'activités pour présenter leurs plans d'action annuel ou quinquennales. D'un autre côté, 10 % sont persuadés que cette contractualisation est en bonne voie mais le retard dans la promulgation de la loi de santé (Loi 2018) a entraîné que cette contractualisation reste non palpable.



- **Les outils de pilotage du tableau de bord des hôpitaux.**

Etablissement Hospitalier Universitaire Oran - réforme et perspective -



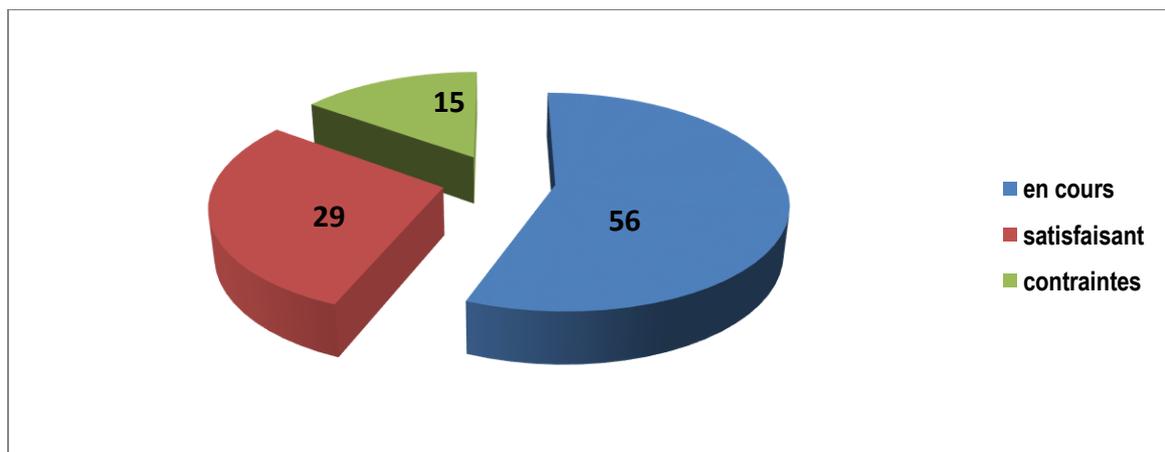
- **Les initiatives d'accompagnement.**

Deux outils de suivi sont incontournables : d'une part **l'amélioration du système d'information et de pilotage**, d'autre part la mise en place **d'actions de formation** pour l'ensemble des équipes hospitalières. -Assurer la sensibilisation des praticiens hospitaliers à la gestion.

Elaborer un guide méthodologique destiné aux établissements. Mettre en œuvre les moyens humains, financiers, informatiques, logistiques et techniques existants.

- **Le projet de pôles médico-chirurgicaux.**

Au cours de nos entretiens avec les professionnels de la santé, 56 % ont exprimés que le projet de pôles médico-chirurgicaux est en cours de réalisation, alors que 15 % ont dévoilés que des contraintes à caractères administratives et réglementaires est la cause du retard de la concrétisation du projet de pôles suite à l'absence de textes de fonctionnement et d'organisation qui régies ces pôles. A part le décret présidentiel de 2003 aucun texte n'existe pour la mise en œuvre cette procédure. Alors que 29 % sont satisfait des progrès constatés et observés.



Conclusion :

La conversion du concept « santé – droit » du citoyen en concept « santé – devoir » de l'Etat est une priorité absolue pour la mise en place d'une politique de santé qui garantie l'équité, l'efficacité et l'efficience. La santé présente un de plusieurs enjeux

du XXI siècle et c'est l'une des principes fondamentaux des Etats. L'Etat comme régulateur se positionne entre, d'une part, la gestion centralisé d'un système national de santé et d'autre part par une libéralisation excessive.

L'hôpital est au cœur de ces mutations mondiales et devra accompagner les transformations imposées par le développement technologique dans cette sphère rapide et couteuse. L'EHU Oran essaye de se positionner et de maintenir une cadence de vitesse mais reste beaucoup à faire et à réaliser au vu des infrastructures socioéconomique qui se greffent insitu des villes modernes intelligentes du XXI siècles.

Après cette étude empirique on constaté qu'il ya beaucoup à faire afin de mener ces réformes à l'horizon des perspectives allouées pour le développement du secteur de la santé et le prise en charge des citoyens. Des contraintes d'ordre organisationnelles et fonctionnelles persistent ç l'avancement de la mise en ouvre de cette politique de reforme hospitalière. Une culture de changement de gestion conduira surement vers une bionne gouvernance des hôpitaux.

Post COVID 19 ; le sort de l'humanité se retrace, l'économie se reconstruise et la société se recompose, le système de santé mondiale est en voie d'être accaparer et contrôler. La mise en place de l'agence nationale de la sécurité sanitaire comme institution à porté stratégique sera chargé de protéger nos citoyens et de conduire une diplomatie de santé à l'échelle internationale. Cette crise sanitaire nous a dévoilé beaucoup de lacunes dans notre système de santé, cependant elle nous a apporté des enseignements tirés de cette expérience.

La société du XXI siècle est confrontée à plusieurs enjeux géopolitiques englobant différents secteurs tels que l'économie, les finances, les mouvements sociaux et surtout sanitaires.

Liste des sources et références

1-ouvrages :

- Agguerbi, B. (2011). *Evaluation des études du CHU d'Oran, 1997-2004 :du CHU à l'EHU : du projet au Leurre*. Paris: Publibook.
- Caillet , R. (2004). Organisation par pôles de l'hôpital public – Réflexions pour l'hôpital 2007. *Gestions Hospitalières*, (439), 596-610.
- De Pourville , G. (2003). La contractualisation interne dans les établissements hospitaliers. *Revue française De Gestion*, 29(146), 212-213.
- Thierry , T. (2012). *Le management des pôles à l'hôpital, regards croisés, enjeux et défis*. Novembre. Paris: Dunod.

2 – revues et Articles :

- Badsì, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO* (1 ص ;01 عدد-). oran: EHU Oran.

Etablissement Hospitalier Universitaire Oran - réforme et perspective -

-Badsı, D. (2020). *Activités et surveillance épidémiologique, Consultation tri-Covid 19 EHUO. Point sur l'état des lieux de la riposte contre l'épidémie Covid-19 à Oran* (عدد 05). oran: EHU Oran.

-Mansouri, M. (2014). éditorial. *Revue médicale EHU 1 Er Novembre Oran* , (03), 2.

-Mansouri, M. (2014). *Revue médicale EHU 1 er Novembre Oran . Revue médicale EHU 1 Er Novembre Oran* , (00), 99-102.

Abréviations :

DEM : dossier électronique du malade

PMSI :programme médical du système informatique

CHU : centre hospitalier universitaire

EHU : établissement hospitalier universitaire

RT PCR : Réal time polymérase Chain réaction.

UMC Urgence médico-chirurgicale.