

MANSOUR BROURI,  
PROFESSEUR  
DE MÉDECINE INTERNE

## «Il y a beaucoup à gagner avec l'hospitalisation à domicile»

---

Entretien réalisé  
par Samira Sidhoum

---

**Mansour** Brouri a créé la première unité d'hospitalisation à domicile en 1999. Il s'est volontiers confié à nous.

**La nouvelle réglementation du ministère de la Santé sur les soins et l'hospitalisation à domicile vise à soulager le malade. Pourriez-vous nous donner votre vision en tant que praticien ?**

Tout d'abord, l'expérience entamée il y a quelques années est excellente autant pour le malade que la famille et l'équipe médicale. C'est une activité qui rend d'énormes services au malade maintenu dans son confort habituel. Il n'est pas bouleversé dans ses repères et il est pris en charge comme il pourrait l'être dans une hospitalisation classique. Sur le plan réglementaire, les textes tardent à venir, parce qu'il faut attendre la loi sanitaire. Tant qu'elle n'est pas promulguée, l'hospitalisation à domicile aura toujours des limites, du fait de l'absence de l'encadrement réglementaire. En ce qui concerne l'activité, beaucoup de choses sont dites. Nous restons surtout très pénalisés par le manque de personnel. L'activité d'hospitalisation nécessite des effectifs importants en infirmiers. Dans tous les pays du monde, c'est surtout une activité paramédicale. Nous n'avons pas pensé aux problèmes d'effectifs. Cela peut permettre à notre activité d'être continue durant les jours fériés, les week-ends et autres.

**Que pensez-vous de l'évolution des structures sanitaires ? Sont-elles à la traîne à cause de la surcharge ?**

Je crois qu'on va un peu trop vite. Les soins à domicile, à mon sens, devraient être laissés au secteur privé. Si on les étend, on risque d'arriver à une situation préjudiciable. Au lieu d'avoir une réduction des coûts de prise en charge des malades à domicile, on aboutira à des surcoûts auxquels on ne s'attendait pas.

Dans l'hospitalisation à domicile, il y a des endroits où ce n'est pas nécessaire de l'instituer. Pourquoi y recourir si on a un hôpital dont l'occupation se situe entre 20 et 30%. Dans ce cas, ce n'est pas la peine de le doter d'une équipe d'hospitalisation à domicile.

**Qu'apporte ce genre de rencontres sur la concrétisation du dispositif ?**

Pour les uns, cela permet de poser les problèmes pour avancer. Pour d'autres, elles permettent de montrer ce qu'ils font et pour d'autres encore, c'est un champ médiatique.

**Ce projet sur l'hospitalisation et les soins à domicile tarde à voir le jour en Algérie. Quelles sont les raisons ?**

Beaucoup ignorent ce mode d'hospitalisation qui peut rendre d'énormes services. Cela impose aussi des changements de comportement et de vision aux professionnels de la santé et de l'administration. Il faut du temps pour que cela «rentre dans les têtes». Cela fait 17 ans que nous avons créé la première unité. Il y a quand même plus d'une dizaine d'unités similaires à travers le territoire national. Et pour les soins à domicile, il y a plusieurs unités. On a peut-être trop fait pour prodiguer ces soins. Il y a encore beaucoup de choses à régler, notamment sur le plan réglementaire, pour clarifier les choses et faire avancer le projet. Il y a aussi beaucoup à gagner avec l'hospitalisation à domicile, notamment pour la chimiothérapie à domicile que nous comptons lancer dans les prochains jours sous le contrôle et l'autorité des oncologues. On pourrait amener l'administration à les soutenir.