



Pr Nouridine Toumi *

Par faute de sondes intermittentes propres, le patient est contraint d'utiliser les sondes classiques, qui sont dangereuses

••• Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: Pourriez-vous, professeur, nous présenter l'Établissement Hospitalier Spécialisé de Seraïdi, d'Annaba ?

Pr Nouridine Toumi: L'EHS de Seraïdi, d'Annaba, se compose de 2 services, à savoir: le service (A) dédié à la rééducation fonctionnelle, à la tête duquel est le Pr Meniche et le service de médecine physique et réadaptation, dont je suis responsable. L'EHS prend en charge, avec une capacité de **130 lits**, différentes pathologies, que sont l'orthopédie, la rhumatologie, la neurologique. Au demeurant, on s'occupe aussi bien des enfants que des adultes. Ceci étant, différentes causes peuvent entraîner des troubles sphinctériens, qu'il s'agit d'explorer pathologies et de traiter.

Comment se présente la prise en charge ?

La prise en charge est polyvalente, à partir du moment où on parle de réadaptation fonctionnelle; aussi, nous agissons à plusieurs niveaux, à savoir: la fonction neuro-pédiatrique, l'ortho-pédiatrie, la rééducation périnéale, la scoliose...

••• En conséquence et en collaboration avec l'équipe du Pr Menadi, nous mettons en place des réseaux tels que demandés par le ministère de la Santé •••

Nous avons commencé, à cet effet, par la wilaya de Skikda, où un comité active, déjà, depuis une semaine, en l'occurrence. D'autres wilayate suivront, telles que Guelma, Tarf, Souk Ahras...

Quelles sont, précisément, les missions de ce Comité ?

Le Comité a pour objectif le dépistage de la scoliose et pour ce faire, nous l'accompagnons par des formations spécifiques aux personnels médical et paramédical,

quant à l'objet; tout en restant à leur écoute et dans un avenir très proche, ils seront autonomes, pour prendre en charge leur propre population.

Où en est-on, en ce qui concerne l'exploration et le traitement de la vessie neurologique ?

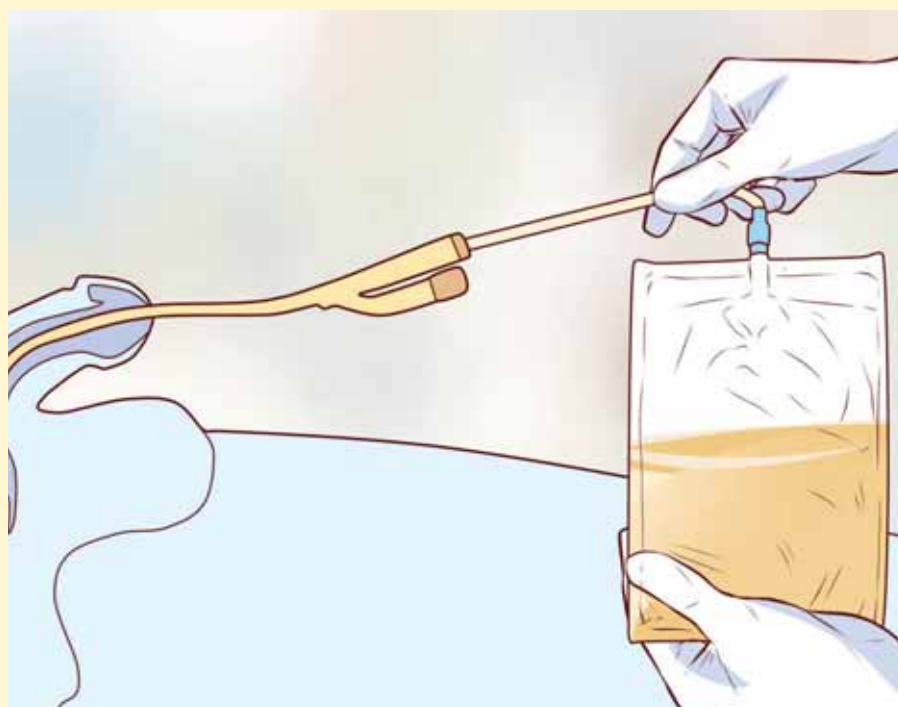
Dans notre établissement spécialisé de Seraïdi, justement, cela fait, quand même, quelques années déjà que nous explorons cette pathologie. Cela consiste, précisément, à établir des bilans urodynamiques et pour ce faire, deux médecins y sont affectés. Nous recevons, dans notre structure, de nombreux blessés médullaires devenus paraplégiques et des enfants atteints de Spina Bifida.

Que deviennent ces patients une fois qu'ils ont quitté l'hôpital ?

••• Nos patients connaissent de véritables difficultés, une fois rentrés chez eux, en raison du coût onéreux de ces sondes et de plus, non remboursées par la CNAS•••

Vous pouvez imaginer, aisément, ce coût très élevé, à partir du moment où l'auto-sondage nécessite 4 à 6 sondes, par jour, puisqu'elles sont à usage unique; ce qui revient au patient, donc, à **6.000 DA** à déboursier quotidiennement; c'est exorbitant. Aussi, à sa sortie de l'hôpital, le patient est livré à lui-même; il est contraint à utiliser les sondes classiques, en les trempant dans du Dakin, pour, soit disant, les stériliser; mais, ces sondes sont dangereuses et provoquent des infections graves.

C'est bien dommage que le patient soit, ainsi, sujet à des complications de la maladie, faute de sondes intermittentes



propres, alors que, lors de son hospitalisation, il a été bien pris en charge et à cause d'une simple sonde, sa vie se dégradera; ce qui est encore incompréhensible.

D'autres moyens de vidange sont, en revanche, remboursés.

Peut-il y avoir une alternative à l'auto-sondage intermittent propre ?

Pour certains patients, nous leur prescrivons des médicaments, selon l'état de chacun et le type de problèmes posé et pour d'autres, ils relèvent de la chirurgie. On essaie, donc, de travailler avec l'équipe d'urologie. Actuellement, on a lancé, également, la toxine botulique. En outre, on doit, même, monter une consultation spécialisée en uro-rééducation.

Qu'on est-il, en l'occurrence, de la formation des médecins ?

Nous formons nos résidents, une fois le cursus terminé; soit, ils restent avec nous, soit ils rejoignent le secteur libéral, peut importe leur destination, l'essentiel est de travailler en réseaux et d'optimiser toutes les compétences, pour l'intérêt du patient.

Quelles sont vos impressions, quant à ce congrès ?

Notre but est, comme tout congrès, est d'échanger les expériences, de parler de nos difficultés en essayant de trouver des solutions, partager notre savoir, présenter certains cas et d'agir de manière harmonieuse et coordonnée. Mon objectif et celui de tous les praticiens, est d'aller de l'avant, pour travailler dans les systèmes de réseaux; car, aujourd'hui, il n'est plus possible de travailler en individuel. Ce temps est révolu à tout jamais. Toute prise en charge médicale est dorénavant pluridisciplinaire. Voilà, pour ainsi dire, les objectifs d'un congrès et c'est tant mieux qu'on soit au même diapason. Cela est d'autant plus nécessaire que, par exemple, pour prendre en charge un patient en rééducation fonctionnelle, il faut la présence du médecin, de l'infirmière, de la femme de salle, du psychomoteur, ergothérapeute, kinésithérapeute, du psychologue, de l'orthophoniste et de l'appareilleur, pour un meilleur résultat ■

*** Professeuse Nourdine Toumi,**
chef de service (B) de rééducation fonctionnelle et médecine physique, Etablissement Hospitalier Spécialisé (EHS) Seraïdi d'Annaba.