

Brève histoire de la dialyse en Algérie



H. ARZOUR,
F. HADDOUM,
Service de Néphrologie,
Dialyse et Transplantation Rénale,
CHU Mustapha Bacha, Alger.

C'est une délicate mission pour nous de raconter les débuts de la dialyse et de décrire son développement dans les différentes régions d'Algérie, de 1973 à nos jours. Nous débiterons par des remerciements éternels à tous ceux qui ont participé activement à la naissance de la dialyse et nous leur dédions, sans en nommer aucun, cet article en hommage à l'œuvre réalisée.

Les débuts de la dialyse en Algérie :

C'est en 1960 à Evian (France), lors du premier Congrès Mondial de Néphrologie, que la communauté médicale, va découvrir et prendre conscience que la transplantation et la dialyse sont devenues possibles.

Les médecins algériens n'étaient pas en reste, ni à l'écart des progrès en cours, en matière de dialyse. J'en veux pour preuve, l'introduction de la technique de dialyse péritonéale (DP), dès 1970 dans le service d'hématologie du CHU Mustapha d'Alger. Ils avaient déjà introduit et « adopté » la technique de DP, en cours en France (Derot - Tanret - Legrain).

C'est à l'Hôpital des maladies infectieuses, El Kettar d'Alger, que les premières séances de rein artificiel ont débuté, dès 1974 ! L'équipe médicale algérienne, avait appris la technique de dialyse en France. Ils étaient tous des médecins-réanimateurs, d'autres allaient le devenir, certains se sont orientés, par la suite, vers la néphrologie naissante. Le rein artificiel venait tout droit des USA, le consommable venait des USA, de France et des Pays-Bas.

Ces faits nous ont été transmis par les collègues présents. Ce sont les « fruits » de leur seule mémoire ou de quelques notes conservées. Nous n'avons pas de photos de l'époque ni d'articles de journaux. Contrairement aux premières greffes rénales, de 1986, les débuts de l'hémodialyse (HD) n'ont pas été médiatisés. L'information s'est vite propagée : le rein artificiel est maintenant disponible à Alger !

Les premiers centres d'hémodialyse en Algérie :

En 1978, deux centres d'HD ont vu le jour : l'un à Alger au CHU Mustapha en réanimation polyvalente (premier centre en Algérie), et le second à Constantine en réanimation polyvalente au CHU Benbadis.

Au fur et à mesure que les premiers néphrologues algériens formés revenaient, de nouveaux centres voient le jour. Ainsi de 1978 à 1983, dix autres centres vont naître, tout autour d'Alger, à Tizi-Ouzou, à l'Est (Bejaia, Sétif, Jijel, Annaba et Batna), puis à l'Ouest (Tlemcen et Oran). Une formidable épopée pour ces néphrologues méritants, ils ont su affronter tous les obstacles et surmonter les nombreux défis, ils ont réussi à « ouvrir » ces centres sans se soucier de leur progression dans la carrière !

Un hommage doit être ici également, rendu à tous les médecins généralistes, aux autres spécialistes et aux infirmiers qui ont travaillé à leurs cotés !

Ce programme national venait d'être lancé, il se poursuivra de 1983 à nos jours.

Le formidable essor de l'hémodialyse en Algérie :

Le développement de l'HD est résumé par ces chiffres, ils parlent d'eux-mêmes ! Les 48 wilayas ont toutes plusieurs centres d'HD. Les régions du Sud et du Grand Sud ont plusieurs centres : Tindouf, Tamanrasset, Djanet, Aïn Salah, Reggane, Illizi, Adrar !

Depuis 2010, il n'y a plus aucune zone d'insécurité sanitaire en matière d'HD en Algérie.

Dès 2004, les caisses de sécurité sociale ont progressivement conventionné un grand nombre de centres privés d'HD. Ainsi en 2018, on comptait 195 centres privés.

Les 220 centres publics d'HD majoritaires dans le Nord, certes ; sont également présents dans toutes les Daïrates

du Sud, à l'exception de Bordj Badji Mokhtar dans l'immense Wilaya d'Adrar. L'ouverture prochaine, dans ces lointaines Daïrates, est prévue pour 2020, au plus tard.

Ces données chiffrées permettent de mesurer le chemin parcouru depuis les années 1980, les efforts fournis, l'investissement financier, l'engagement politique et l'obstination de toutes les équipes médicales, qui ont fini par porter leurs fruits durant ces 40 années.

Peu de pays d'Afrique ont réussi ce « maillage national » des centres d'HD et une couverture quasi-totale en néphrologie.

Il reste à l'Etat d'axer ses efforts sur un plan financier pour réduire le coût de l'HD qui s'élevait en 2018 à plus de 450 Millions d'euros. En mettant fin au monopole d'importation des équipements et consommables en HD, détenu par un seul opérateur depuis 15 ans, il pourra réduire la facture d'au moins 60 %.

Le lent développement de la dialyse péritonéale :

La dialyse péritonéale n'a pas connu en Algérie le même « succès » que l'hémodialyse chronique, loin s'en faut ! La DP n'a pas bénéficié des mêmes investissements humains et financiers. Pour exemple, les caisses de sécurité sociale algériennes ne prennent pas en charge directement cette thérapeutique, à ce jour.

Le nombre total de patients traités par la DP en Algérie reste très faible. Selon les années, il y a seulement 400 à 800 malades qui vivent grâce à cette méthode de suppléance. Ce nombre, hélas trop bas (3 à 6% du total des dialysés chroniques), donne une idée du retard qu'accuse notre pays, en matière de développement de la DP. La totalité des patients traités par DP sont pris en charge par les services de néphrologie des CHU du Nord et par quelques hôpitaux non-universitaires. La technique de DP reste pour le moment « cantonnée » au Nord du pays et elle n'est « pratiquée » régulièrement que par de trop rares néphrologues engagés, exerçants dans les CHU.

Plus de 30 années après son introduction dans deux CHU d'Alger (Mustapha et Beni Messous) dès 1980, et à l'Hôpital de Koléa en 1982, la dialyse péritonéale reste une technique marginalisée ; elle est très largement « sous-utilisée » par la communauté des néphrologues algériens. Elle est pourtant largement utilisée dans les autres pays à hauteur de 45 % au Royaume Uni, à près de 90 % au Mexique, à 50 % dans les Pays Scandinaves, à 95 % à Hong-Kong et à Singapour, à 45 % au Japon et en Corée du Sud, à 35 % aux USA et à 70 % au Canada.

La DP est nettement moins couteuse que l'HD, et elle est reconnue comme la meilleure « salle d'attente » pour la transplantation rénale !

En outre, la Dialyse Péritonéale Manuelle dite DPCA reste la plus utilisée (la DPCA pour 80% des patients algériens), la dialyse péritonéale automatisée (DPA) se développe trop lentement dans notre pays. Dans les autres pays qui pratiquent la DP, la DPA est représentée à hauteur de 45 %, jusqu'à 100 %. Les avantages qu'offre la DPA sont sans aucune mesure face à la DPCA : un seul branchement la nuit au domicile, de plus grands volumes, un risque nul de contamination microbienne, une plus grande liberté et aussi plus d'autonomie pour les enfants, pour les patients actifs et pour les proches qui sont en charge du patient.

La Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH) unique importateur des poches et des accessoires de DP assure la livraison de tous les hôpitaux du pays à partir d'Alger et de ses trois directions générales (Annaba, Biskra et Oran). Les deux plus importants fournisseurs mondiaux en poches de DP, Baxter et Fresenius, sont présents en Algérie. Ainsi depuis sa création, la PCH s'approvisionne auprès de ces deux producteurs, ce qui permet plus de choix au meilleur coût, grâce à l'application des règles commerciales concurrentielles ; et assure une plus grande disponibilité.

Pour tous les patients traités par DP en Algérie, les poches et accessoires sont remis gratuitement par les pharmaciens des hôpitaux. Les patients s'approvisionnent ainsi, à titre gracieux, chaque mois auprès de l'hôpital le plus proche de leur domicile, et ce, pendant toute la durée de leur traitement par la DP.

L'enregistrement des nouvelles poches de DP avec des solutions biocompatibles contenant un tampon Bicarbonate (à la place du Lactate), contenant un polymère de glucose peu absorbé par le péritoine (à la place du glucose seul), contenant des acides aminés (pour compenser la fuite protéique), vont sûrement permettre d'augmenter la qualité de la DP et ainsi « enrôler » plus de patients et surtout de les « retenir » plus longtemps.

La dialyse pédiatrique :

En 2019 en Algérie, il y a pour le moment, qu'un seul centre de dialyse chronique pédiatrique. Ce seul centre (pour hémodialyse chronique pédiatrique et pour DPCA Pédiatrique) est dans l'unique Service spécialisé de néphrologie pédiatrique d'Algérie à l'EHS Canastel à Oran. C'est très peu pour notre pays!

De nombreux enfants atteints d'insuffisance rénale chronique terminale sont toujours pris en charge par les centres de dialyse pour adultes. Ils sont ainsi dialysés « au milieu » des adultes et des personnes très âgées, dans un environnement très stressant et totalement inadapté pour leur âge.

La dialyse aigue pédiatrique (HD aigüe et DP aigüe), en revanche, est assurée dans plusieurs services de pédiatrie générale et/ou de réanimation pédiatrique à Alger (au CHU Mustapha Bacha ; au CHU Nefissa Hamoud d'Hussein Dey ; au CHU Lamine Debaghine de Bab EL Oued et au CHU Issaad Hassani à Béni Messous). En Oranie, (au CHU Benaouda Benzerdjeb d'Oran et au CHU Tidjani Damerdji de Tlemcen) ; et enfin à Constantine (au CHU Abdesselem Benbadis et à l'EHS Pédiatrique de Mansourah).

En 1989, la néphrologie devient une discipline universitaire en Algérie :

Pendant de nombreuses années (plus de 15 ans), en Algérie, la néphrologie était (pour tout le monde, hélas) une spécialité uniquement hospitalière, représentée par les appareils de dialyse et elle est restée trop longtemps « confondue et confinée » à la seule technique d'hémodialyse et/ou de dialyse péritonéale.

C'est en 1989, qu'elle s'est « hissée » au rang de discipline universitaire ; elle est ainsi devenue une spécialité hospitalo-universitaire reconnue par les deux ministères de tutelle, par le Ministère de l'Enseignement Supérieur et par le Ministère de la Santé Publique.

C'était indiscutablement une étape très importante que venait de franchir notre discipline et cela s'est traduit

progressivement par l'enseignement de la néphrologie en graduation et en post- graduation, l'officialisation du Diplôme d'Études Médicales Spécialisées en néphrologie (le DEMS de néphrologie), la formation de plus de 700 néphrologues en Algérie en seulement un quart de siècle d'existence, la formation de dizaines de maitres-assistants, la nomination de nombreux maitres de conférences et professeurs et enfin par l'ouverture progressive de nombreux services hospitalo-universitaires de néphrologie dans les différents CHU et EHS que comptent notre pays.

Les nombreux défis à relever par les nouvelles générations de néphrologues algériens :

Ils poursuivront sur les traces de leurs aînés, le difficile et long chemin de la « construction » de la néphrologie algérienne moderne. L'héritage laissé par les « pionniers » est très précieux, il a été « arraché » au fil des ans au grand bénéfice des patients et des futurs étudiants en médecine et en spécialité.

Nous leur demandons de poursuivre sans relâche l'enseignement de la néphrologie au sein des facultés, des hôpitaux, des sociétés savantes, de créer des unités de recherche en néphrologie arrimées aux services universitaires, de développer la dialyse péritonéale et aussi (et surtout) la transplantation rénale, d'aider à créer des services de néphrologie pédiatrique, de dynamiser toutes les actions et mesures de prévention des maladies rénales, d'introduire toutes les nouveautés en matière de dialyse aigüe et chronique, et enfin de préserver ce legs remis par les anciens pour le transmettre, à votre tour, à vos élèves !

Retrouvez nos numéros publiés en 2016 sur
www.el-hakim.net

