



C'est un truisme de dire que le Centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo (CHU-YO) est la structure sanitaire au Burkina Faso qui reçoit plus de patients au quotidien (300 personnes par jour). Malgré son importance dans l'offre de santé aux populations, cette structure sanitaire peine à accomplir pleinement sa mission. Pour en savoir plus sur les difficultés et les différends au sein de cette structure nous avons rencontré son premier responsable. Sans ambages, le Dr Lansandé Bangagné a répondu à nos questions. C'était le 7 février dernier dans son bureau au sein de ladite structure.

"Le Pays" : comment se porte le Centre hospitalier universitaire Yagado ? Dr Lansandé Bangagné, directeur général (DG) du Centre hospitalier universitaire Yagado Ouédraogo (CHU-YO) : victime des inondations du 1er septembre 2009, le CHU-YO se remet de cette catastrophe naturelle dont il a ressenti beaucoup les effets. Je dois vous avouer que de nos jours avec l'appui des uns et des autres, c'est-à-dire du personnel de cet hôpital, des responsables hiérarchiques du ministère de la Santé et d'autres bonnes volontés, l'hôpital est en train de se relever de sa convalescence. Il faut reconnaître que le coup qu'il a subi à cette date lui a été dur même s'il retrouve petit à petit sa performance.

On crie sans cesse au manque de produits sanitaires, d'équipements médicaux et de personnel soignant. A quand la résolution de ce problème ?

Vous savez, beaucoup de structures rencontrent les mêmes problèmes que la nôtre. L'équipement et l'insuffisance de personnel dont il est question ne sont pas seulement spécifiques à Yalgado. Si le cas du CHU-YO est aussi visible et criard, c'est parce que c'est l'hôpital central, dernier niveau de référence. C'est-à-dire, qu'on a comme l'impression que la santé du Burkina s'apprécie à partir de la santé de Yalgado Ouédraogo. C'est pour cela que le moindre étonnement au CHU-YO se ressent à tous les niveaux.

Certains de vos collaborateurs disent ne pas comprendre comment l'hôpital peut manquer de moyens financiers, et entreprend des initiatives budgétivores faisant allusion à la présence de la police à la guérite de l'hôpital en lieu et place des vigiles recrutés à cet effet...

Vous êtes un communicateur, un journaliste et en la matière, je n'ai pas grand chose à vous apprendre. Est-ce que ceux qui disent cela sont honnêtes ? Un vigile bien formé, peut-il se vanter d'avoir reçu la même formation qu'un policier ou un gendarme ? Quelque part il y a une mauvaise foi dans la vision des choses. Je dirai simplement que ceux que la présence de la police gêne à l'entrée de cet hôpital ont leur raison que notre raison ignore. Je m'étonne de cette réaction sur la présence de la police à la guérite qui, au lieu de rassurer certains en termes de sécurité, leur fait peur. Mais, je comprends tout de même pourquoi ils ont peur.

Cette police depuis qu'elle est là, a permis de mettre de l'ordre à la porte de l'hôpital. Dans un certain temps, vous le savez comme moi, l'entrée de l'hôpital était comme celle d'un marché. Un marché où la pagaille était organisée dans des attroupements propices au vol d'argent, de portables, etc. En tout cas, c'est ce que je suis venu trouver et il y avait des vigiles. Mais aujourd'hui si vous arrivez devant la porte de l'hôpital, vous verrez le changement. La police est là pour dissuader et contribuer à la sécurité de l'hôpital. Maintenant, si des délinquants ou des complices des délinquants, qu'ils soient de l'intérieur ou de l'extérieur de l'hôpital, se plaignent de la présence des forces de sécurité devant la porte de notre service, c'est leur problème. La police est là pour la sécurité des honnêtes citoyens qui viennent pour des causes nobles. Le reste ne nous regarde pas.

Malversation, escroquerie, vol, etc., seraient également des maux qui minent le fonctionnement de votre service...

Il y a alors deux problèmes : vol et escroquerie. Par rapport au vol, voyez-vous, ceux-là que la police fait trembler devant la porte de l'hôpital sont responsables de ces vols. Ces mêmes personnes avec lesquelles vous avez certainement eu à échanger ont, au départ, voulu que la police rentre à l'hôpital pour dissuader les voleurs ou les chasser. Si aujourd'hui, des gens sont contre la présence de cette même force de l'ordre, nous disons simplement qu'ils sont responsables de ces vols, escroqueries, etc., dans notre hôpital. Parlant d'escroqueries, nous avons énormément mené de la sensibilisation là-dessus. Cela se justifie par des messages de sonorisations diffusés à l'entrée de l'hôpital. Dans ce message, nous disons aux usagers de ne point donner de l'argent à qui que ce soit mais d'aller payer toujours à la caisse et exiger un reçu. Mais malgré tout, il y en a qui préfèrent prendre toujours des raccourcis pensant gagner du temps. Je profite encore de l'occasion pour demander aux usagers, de faire davantage preuve de vigilance.

Et à en croire certaines sources, la grève dernière du SYNTSHA a occasionné de nombreux décès aux urgences médicales. Pourtant, vous avez laissé entendre que des dispositions ont été prises pour parer à la situation...

Cela m'étonne, je suis désolé qu'après une grève, au lieu de s'intéresser au taux de participation à ces grèves, d'aucuns s'intéressent à des morts d'hommes surtout quand on sait que ces gens ont prêté serment. Pour revenir à votre question, je vous rassure qu'aucun décès

ne nous a été rapporté du fait de la grève. Même en temps normal, il y a des décès à l'hôpital. Maintenant, si un membre du syndicat nourrissait le souhait qu'il ait des morts dans son mouvement faute de soins, je dirai simplement que nous ne mangeons pas de ce pain. Notre mission étant d'assurer en tout temps la santé de la population. C'est pourquoi pendant les grèves, des dispositions ont été prises pour remplacer les quelques éléments absents du fait de la grève pour que l'essentiel du service soit assuré. Nous avons une autre perception de notre mission de soins. Et si ceux-là qui sont censés donner ces soins veulent qu'il ait mort d'hommes, mort d'hommes qu'ils pourraient brandir comme trophée de guerre, même si cela n'est pas du tout en leur honneur. Nous sommes complètement désolés pour des gens qui ont prêté serment, serment auquel à la limite ils ne croient pas.

Le service de la traumatologie est logé au 1er étage de l'immeuble qui l'abrite. Sans l'aide d'ascenseur, des malades descendent et montent les escaliers avec les risques qu'ils courent. Ne pouvez-vous pas trouver un lieu plus sécurisant pour ces patients ?

C'est un constat pertinent et nous en sommes conscients. Un ascenseur pour des accidentés de la voie publique ou de traumatisés serait l'idéal. Mais à défaut, nous utilisons nos moyens de bord, à savoir le système de brancardage qui doit être fait dans les règles de l'art pour que les malades soient transportés le mieux possible jusqu'à leur lit et à leur médecin. Nous faisons des sensibilisations pour que ces traumatisés ne courent pas le risque de descendre les escaliers eux-mêmes. L'hôpital sera bientôt reconstruit et nous espérons que cette reconstruction prendra en compte toutes les inquiétudes que vous avez relevées pour que le Yalgado nouveau réponde aux besoins des uns et des autres.

L'hôpital Yalgado abrite un chantier de bitumage de ses artères. Pouvez-vous nous parler de ces travaux ?

Les voies de l'hôpital sont effectivement en état de bitumage, sinon qu'elles sont mêmes bitumées, aussi bien pour le personnel que pour les usagers. Voyez-vous, avant le bitumage, l'hôpital en saison des pluies dégageait de la poussière, de la boue, des flaques d'eau qui rendaient les voies impraticables. Nous étions conscients de cet état de notre service et savions qu'il fallait bitumer les voies mais cela avait des incidences financières que le budget de l'hôpital ne pouvait pas supporter. C'est avec un ouf de soulagement que nous avons accueilli l'initiative du ministre de la Santé de bitumer les voies internes de l'hôpital. Il y a l'entreprise ATP qui est l'adjuvateur et Faso Bara, maître-d'ouvrage délégué. Je remercie le ministre pour le soutien. Les principales voies d'accès aux différents services sont recouvertes de bitume. Nous avons aussi prévu dans ces travaux de paver les espaces vides de l'hôpital, notamment au niveau de l'ORL et de l'ophtalmologie.

Une chose est de construire, une autre est d'entretenir. Quand on sait que l'hôpital est dans un lit de barrage, qu'est-ce qui est prévu pour qu'un jour tous ces efforts ne soient pas réduits à néant ?

Votre inquiétude est quasiment fondée. Au départ, et pour répondre à votre question, nous avons pensé à un système de canalisation. Mais avec les fils électriques et les câbles sous terre, et qu'on n'arrive pas à tout identifier, l'entreprise a estimé que c'était prendre plus de

risque de faire de caniveau que de ne pas en faire. Mais rassurez-vous que des dispositions sont prises pour que l'entretien de ce joyau soit effectif.

L'hôpital Yalgado connaît toujours un manque de personnel, au point que certains agents sommeillent en pleine activité. D'autres finalement préfèrent monnayer leurs expériences dans le privé... Est-ce un problème de management ?

Vous faites cas là de deux problèmes. Manque de personnel et personnel qui travaille dans les cliniques privées. Par rapport au personnel, d'aucuns vous diront qu'à Yalgado, il y a pléthore de personnel et d'autres vous diront qu'il y a manque de personnel. De part et d'autres, chacun a sa raison. Il y a pléthore de personnel effectivement parce que sur l'effectif de Yalgado qui est de 1 200 agents, il y a peut-être 60 à 70% qui travaillent. Le reste, je ne peux pas dire qu'ils travaillent parce qu'on les voit au service lorsqu'il y a des avantages à donner aux travailleurs.

Mais à ce niveau, je dis que les responsables syndicaux ont un rôle d'éducation, de sensibilisation et de mobilisation à faire. Ils connaissent bien ces gens qui ne travaillent pas mais ils ne réagissent pas. Ce qui montre quelque part que le syndicat a failli à sa mission. En sus, il faut noter que beaucoup de gens sont affectés à Yalgado pour plusieurs raisons dont celle de santé, de famille et que sais-je encore ? Dans des pareilles circonstances, il y a des agents sur qui nous ne pouvons pas trop compter du fait de leur situation, sur le plan rendement. Aussi, il faut reconnaître qu'il y a des agents de l'hôpital Yalgado qui travaillent dans des cliniques privées. On le sait, même des chefs de service de l'hôpital Yalgado travaillent dans des cliniques privées. Certains ont même ouvert à leur compte, des centres de santé. C'est peut-être un tort pour l'administration de donner des autorisations à ces derniers pendant qu'ils ont toujours un pied à l'hôpital. Mais je pense que le ministère est en train de mener la réflexion pour voir dans quelles mesures il pourra amener les agents à faire un choix : soit ils sont à l'hôpital et ils travaillent comme agent public de l'Etat soit ils sont à 100% dans le privé et ils travaillent au compte du privé.

Certaines chambres d'hospitalisation dites de catégorie sont actuellement hors d'usage. Des tuyauteries de toilettes bouchées, des climatiseurs en panne et des lits usés, etc.

C'est exact, il y a des chambres dont les climatiseurs ne fonctionnent plus, car ce sont des machines qui les font tourner et à certain moment ces moteurs sont fatigués. Mais ce ne sont pas toutes les chambres qui sont dans cette situation. Au fur et à mesure que nous avançons, nous essayons de remettre en état les climatiseurs en panne. Mais n'oubliez pas que l'hôpital est public. On ne se lève pas comme cela pour commander un climatiseur, car il y a des procédures à suivre, et qui doivent respecter la réglementation en vigueur des marchés publics. Parfois, ce suivi est très long. Pour ce qui est des toilettes, nous avons eu plusieurs fois à inviter les responsables syndicaux à voir ce qu'il y a dans ces latrines après les avoir débouchées. Ce sont des gants, des seringues, des bandes, etc. que le personnel utilise dans ces toilettes. Les responsables syndicaux font quoi pour sensibiliser les travailleurs sur ces pratiques néfastes ? Rien du tout. On est là, on cherche la bête noire là où on peut la trouver. Mais là où ça ne marche pas, on ne se remet pas en cause. Autant on est prêt à interpeller l'administration parce que ça ne va pas, autant le syndicat doit aussi travailler à la protection des infrastructures et autres équipements mis à notre disposition.

Pour clore cet entretien, y a-t-il un point sur lequel vous voudriez revenir ?

Je voudrais remercier les Editions "Le Pays" pour cette approche, surtout d'être venues à la source pour avoir un autre son de cloche par rapport à ce qu'elles entendent ailleurs sur la vie de l'hôpital Yalgado. C'est cela la communication. Quand elle est à sens unique, on peut passer très souvent à côté. Je voudrais également vous inviter en tant que communicateur, à vous servir de ce véhicule qu'est l'information pour que les bénéficiaires que sont les populations aient l'information juste. Beaucoup de choses se disent sur la chose publique, laquelle chose publique appartenant à tout le monde et à personne en même temps. L'hôpital fait beaucoup de choses que le privé ne fait pas et malheureusement beaucoup de gens l'ignorent et c'est également notre souhait de nous faire mieux comprendre pour mieux servir.

Propos recueillis par Armel Ilboudo

Le Pays