

# La Turquie prête pour l'Europe ? Le système de santé en question

mardi 31 janvier 2006

[www.agoravox.fr](http://www.agoravox.fr)

*La grippe aviaire a sérieusement touché la Turquie, prétendante à une adhésion à l'UE. Celle-ci a très bien réagi, selon l'OMS. Quel est le système de santé des Turcs ?*

Une première apparition de la grippe aviaire en Roumanie, puis en Turquie, à l'automne 2005, a inquiété l'Europe occidentale qui craignait une propagation du virus vers l'Ouest. Ces deux pays mobilisèrent alors les moyens nécessaires pour endiguer une éventuelle propagation. Malheureusement, en janvier 2006, une nouvelle apparition de virus H5N1 à l'Est de la Turquie fit ses premières victimes. D'immenses moyens furent mobilisés partout en Europe. La Turquie prit toutes les mesures nécessaires pour lutter contre ce virus : désinfection, isolement des malades, abattages massifs de volailles, et campagnes d'informations (télévision, radio, journaux, affichage...).

Cette crise de santé publique permit à l'Europe de découvrir quelques images de la réalité sanitaire en Turquie. Celles-ci, explicites pour les initiés, méritent être éclairées, voire décryptées, pour tous les autres.

La Turquie a une organisation de la santé complexe qui lui est propre. Il existe actuellement trois régimes sociaux : un pour les salariés, un pour les fonctionnaires, et le dernier pour ceux qui sortent de ces deux catégories (commerçants, libéraux...). Pour adhérer à l'une de ces trois caisses, il faut travailler et cotiser. En marge, il faut aussi tenir compte des travailleurs non déclarés et/ou non cotisants et des inactifs. L'appartenance ou non à un de ces régimes conditionne alors l'accès aux soins.

Les professionnels de la santé peuvent exercer sous certaines conditions de différentes façons : comme salarié de l'Etat dans un centre public de soins ou dans un hôpital public, comme salarié dans un hôpital privé, ou comme indépendant dans un cabinet privé. Le tarif des consultations est complètement lié à la structure de l'exercice.

Cette complexité engendre des inégalités dans les soins. Actuellement, en Turquie, il existe trois qualités de soins, qui dépendent principalement des revenus des patients, et secondairement de l'appartenance à un régime social.

La population non couverte, la plus démunie, ne peut que fréquenter les établissements publics dans la limite de leurs ressources. Consultations, examens et médicaments sont totalement à leurs frais. Ces établissements, dont les ressources sont très limitées, rendent un service minimum. Les soins sont expéditifs, la propreté négligée, l'affluence importante, l'intérêt porté au patient, sommaire, la politesse, inexistante. D'après Mehmet B., enseignant à la retraite : "N'importe quel compatriote qui a un peu d'argent n'ira pas à l'hôpital public, car si tu y vas pour une maladie, tu en ressors avec une autre. Il y a tellement de patients malades qui attendent de longues heures dans des salles d'attente contiguës et surchargées qu'ils se refilent leurs microbes."

Les assurés sociaux fréquentent généralement les hôpitaux privés, même si le remboursement des soins n'est pas intégral dans tous les établissements. Pour cela, l'hôpital doit signer une convention avec l'Etat. Toutefois, il faut distinguer les hôpitaux privés "turcs" et ceux dits "allemands" ou "américains". Dans ces derniers, les meilleurs médecins travaillent, les soins sont les meilleurs, l'accueil est chaleureux,

l'environnement est très propre, les tarifs appliqués sont prohibitifs et bien sûr mal remboursés par la caisse. Cette distinction engendre donc des inégalités parmi les assurés : "Un employé de bureau ne fréquente pas le même hôpital privé qu'un directeur des ressources humaines."

Enfin, il est possible de consulter un médecin libéral dans son cabinet. Mais dans ce cas, aucun des frais (consultation, analyses et médicaments prescrits) n'est pris en charge par la caisse. De plus, les consultations sont onéreuses (65YTL alors que le SMIC local est à environ 450YTL net).

A toutes ces inégalités s'ajoutent la complexité de la délivrance des médicaments dans les pharmacies (la pharmacie doit signer une convention avec les trois caisses), le besoin d'une ordonnance médicale pour le moindre médicament (même l'aspirine) et une activité ambulancière déplorable (nombre de véhicules insuffisant, délais d'intervention trop longs, aucune participation des pompiers aux urgences).

De plus, la Turquie est aussi un mauvais exemple dans l'inégalité géographique des soins. Malgré les incitations salariales et fiscales de l'Etat, l'Est du pays est fui par les médecins, infirmiers et pharmaciens, qui préfèrent les grandes villes du centre et de l'Ouest.

URL TRACKBACK : <http://www.agoravox.fr/tb-receive.p...>

---

## Sources

La Turquie prête pour l'Europe ? Le système de santé en question  
par jj le 1<sup>er</sup> février 2006

un commentaire au passage,il est faux selon moi d 'ecrire qu il faut une ordonnance en Turquie pour le moindre médicament tel l'aspirine !Passant 3 mois par an là bas, j'ai plusieurs fois acheté des médicaments de toute sorte, antiinflammatoires, traitement du rhume,de l'angine, pilule meme, le tout sans ordonnance.Le seul probleme est que bien evidemment dans ce cas et comme en France il n 'y a pas de remboursement possible ! Le probleme de l'hopital public est réeel.Quand aux facultés(dans les plus grandes villes) dont vous ne parlez pas ,ou l'attente peut etre longue, a moins d'avoir « des connaissances », leur niveau est bon, la medecine ayant plutot le niveau de la medecine americaine que de la notre. Un dernier commentaire sur les dispensaires que l'on trouve souvent même dans les villages,j ai eu l'occasion de discuter boutique (je suis pediatre)avec une des femmes medecin de la bas,elle était plutot mieux equipée que moi dans mes consultations de PMI de la region parisienne, nous avons discuté boulot à égalité. Voila ce que je voulais rajouter.