



Édito

par Soumia Mosbah

La convention tiers payant CNAS/Pharmaciens d'officines a fait l'objet de nombreux débats et rencontres. Le SNAPO a énormément contribué à éclaircir cette question et poser les enjeux. Le Conseil de l'Ordre, garant du respect des règles de déontologie a émis un avis défavorable, en constatant la non conformité à la réglementation de cette convention présentée unilatéralement par la CNAS. L'ORDRE et le SNAPO ont pris contact avec les autorités compétentes pour apporter les corrections nécessaires et permettre ainsi à cette convention de démarrer sur une bonne assise assurant sa durée et sa continuité. Il va de soi que la notion de médicament générique mérite d'être étudiée et étoffée pour mesurer toutes les incidences qu'elle impliquerait. Quant au concept du prix de référence, son impact sur la gestion de l'officine pose problème et nécessite une étude approfondie de toutes les parties concernées.

Le Bulletin du Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine

Difficultés financières du pharmacien : Les résultats de notre enquête - page 2

Le tarif (prix) de référence en question: Le malade et le pharmacien paieront par Messaoud Belambri

Le prix de référence est en bref « déterminer un tarif fixe pour un médicament qui servira de base unique pour le calcul de son remboursement par la sécurité sociale ». exemple : en fixant à 43 DA le prix de référence d'une boîte de 16 cp de paracétamol; l'assuré en achetant du Panadol à 83 DA se fera rembourser sur la base d'un PPA de 43 DA.

Le tarif de n'importe quel produit vendu en Algérie est déterminé en fonction d'un cer-

tain nombre de paramètres variables tout comme notre économie et notre monnaie nationale. La loi des finances est établie chaque année, en fonction du baril du pétrole, ce dernier est incontrôlable et imprévisible. En 1999, la loi des finances a été établie sur la base d'un prix du baril à 15 \$, en 2000 sur la base d'un prix de 21\$, alors que le prix réel dépassait respectivement les 20 \$ et 30 \$ pour les deux années en question. Le prix d'un même médicament connaît

des variations importantes au cours d'une seule année. Ces variations sont dues essentiellement à l'instabilité des cours de change, d'où une répercussion directe sur le prix du médicament qu'il soit importé dans sa forme finie, simplement conditionné dans notre pays, ou carrément fabriqué localement. Car dans tous les cas de figures il s'agit d'importation du produit ou des ingrédients ayant servi à sa fabrication ou à son conditionnement. (suite en page 2)

Le salon Pharmagora – Paris 2001

Porte de Versailles les 24, 25 et 26 mars

Inscrivez-vous au niveau du bureau snapo de votre wilaya avant le 28 février 2001 – attention: nombre de places limité

Après Marrakech (février 2000), les pharmaciens sont invités à Paris

Sommaire :

- Les résultats de notre enquête sur les problèmes financiers du pharmacien
- Pharmagora 2001
- Le prix de référence en question
- Convention PEUGEOT/SNAPO

Les 24, 25 et 26 mars 2001, Paris accueillera la 16ème édition de pharmagora: le grand rendez-vous de la pharmacie française et internationale. Échanges d'idées, développement, investissement, formation, business, modernité, diversité, tels sont les mots qui définissent Pharmagora 2001. Plus de 30 000 visiteurs découvriront un salon

visionnaire. Pendant 3 jours, le 3ème millénaire ouvre ses portes :

chacun pourra venir y rêver, entreprendre, décider et agir pour prendre son destin en main. Pharmagora 2001, c'est une fantastique opportunité de découvrir les nouveaux produits et services, le concept de la pharmacie de demain entre « réelle et virtuelle », les nouveaux marchés et les nouvelles tendances, les nouvelles approches du métier. Pharmagora, lieu de rencontre des professionnels de la pharmacie, accueillera près de 500 exposants. Des conférences et ateliers pratiques animés par des experts permettront de découvrir les médicaments de demain, de nouvelles méthodes de ventes, de gestion et de

management... Les acteurs de Pharmagora mobilisent forces et moyens pour que « le professionnel de santé » et « le pharmacien manager » ne soient plus qu'un : « le pharmacien de demain ». Nous poursuivons le même but que les pharmaciens managers, ouvrir une fenêtre sur le futur.

Inscription, dossier individuel:

Pour le visa: (originaux + photocopie)

Passeport

Invitation (voir bureau snapo)

Attestation cotisation 2001 snapo

Carte professionnelle du Conseil de l'Ordre

Retrait devise 3 000.00 FF et plus

Frais de visa, deux photos

Le tarif de référence – suite

Serait-ce raisonnable d'opter pour la fixation d'un tarif pour un médicament en PPA. Il s'agira surtout de médicament de référence et non d'un « prix de référence ».

Sachant qu'aujourd'hui le prix fixé à 43 DA pour le paracétamol risque largement d'être dépassé dans la réalité à rlimporte quel moment.

Les rapports officiels montrent qu'en dix ans le prix du médicament a été multiplié par quinze. A quel rythme faudra-t-il compter procéder pour réviser le prix de référence une fois qu'il sera instauré ?

En voulant imposer et instaurer le prix de référence, le patient et le pharmacien supporteront la déficit de la sécurité sociale.

Les services de sécurité sociale, qui seront les principaux acteurs dans cette politique de prix de référence, ne cherchent qu'à limiter au mieux leurs dé-

penses en diminuant les remboursements, et pour eux la fin justifie les moyens. Avec le prix de référence les médicaments risquent de n'être remboursés qu'à moitié de leur prix, et avec le temps, si ces prix ne sont pas revus à la hausse, chose qui est pratiquement sûre, les médicaments ne seront remboursés qu'à 20 à 30% de leur coût réel pour le malade, de quelle assurance maladie parlerons-nous alors ? Le grand perdant ne sera en définitive que le malade. En instaurant le prix de référence, le patient aura-t-il accès à de meilleurs soins ? En conclusion, c'est dire aux malades : « soignez-vous mais vous ne serez pas convenablement remboursés... »

Un flou accompagne cette opération de préparation de la liste des prix de référence, bien que le comité chargé de son étude soit appelé « comité de transparence ». A chaque fois que le sujet du prix de référence était abordé, on nous

répondait que ce n'était qu'un projet mais lors de la rencontre interministérielle élargie à quelques partenaires sociaux, le 26 novembre à l'hôtel Sheraton, on apprenait que la dite commission y travaillait déjà depuis des mois, que la liste des prix référencés était déjà établie, mûrement réfléchi et profondément discutée ! ...

Une fois instauré il faut signaler le risque de pérennité du prix de référence: le provisoire dure longtemps et même très longtemps en Algérie. La notice d'utilisation des médicaments destinée exclusivement au malade est toujours exigée dans les dossiers de remboursement, alors que la sécurité sociale soutenait que ce n'est qu'une mesure provisoire(...)

(suite dans le prochain numéro)

M.B.

Les pharmaciens en difficulté financière : notre enquête

Une enquête a été menée au cours du mois de janvier 2001 en collaboration avec des grossistes répartiteurs. A la question avez-vous eu des problèmes de paiement des factures avec les officinaux, sur les 9 grossistes interrogés tous ont répondu par l'affirmative. Un certain nombre de chèques émis par les officinaux, n'ont pas été payés au motif de provision insuffisante. La moyenne est de 23.4% de pharmaciens par rapport à l'ensemble des clients. Enfin, le grossiste reçoit en moyenne par semaine 5.8 chèques retour. Ces données ont été corrélées avec celles fournies par une banque où 30% de leurs clients pharmaciens se sont retrouvés face à au moins un chèque retour. Les officinaux ont été victimes en deux mois (décembre 2000 et janvier 2001), de

50 incidents de paiement. la fréquence des chèques retour est de 6.2 par semaine.

Ceci est donc la réalité, le pharmacien d'officine traverse une phase de crise qui tend à se généraliser. Certains, même parmi les mieux lotis rencontrent des difficultés pour le paiement de leurs achats à partir de leurs recettes. Ils sont obligés d'avoir recours à d'autres sources de financement. Affaire à suivre.

Nous remercions leur aide, Coji-pharm – Jijel, Mac Pharm – Batna, Pharmadis – El Khroub, Pharmasud – Alger, Pharm Est Gros – Constantine, Procopharm – Constantine, Sétif Medic – Sétif, Vecopharm – Alger, Zed Pharm – Constantine, pour leur amabilité et leur participation à l'enquête.

Les III èmes Rencontres Pharmaceutiques de Batna - RPB'2001

Le jeudi 15 mars 2001, se tiendront les RPB'2001. Elles auront pour thème un sujet d'actualité, à savoir le médicament de spécialité et le générique. Les divers intervenants de la chaîne du médicament s'exprimeront sur la question, avec entre autre les représentants des ministères (santé, commerce, protection sociale). Les spécialistes de la galénique, pharmacovigilance, toxicologie et du laboratoire national de contrôle, le dispensateur et le pres-

cripteur, industriels et labo. Sont ainsi prévues 14 communications réparties sur 4 séances. Il s'agit là de clarifier les choses et informer les professionnels de la santé. Un atelier sera mis en place, afin de permettre aux divers intervenants de la chaîne du médicament de donner leur point de vue pour l'élaboration de recommandations.

La délivrance est devenue un acte pesant tant commercialement que du point de vue de la santé publique

car l'article 145 du décret 92-276 stipule que: le pharmacien a le droit de substituer une spécialité pharmaceutique par une autre « essentiellement similaire » et, sous réserve des dispositions de l'article 144, ne peut en changer ni la forme ni le dosage.

Cette rencontre a pour but de fournir les éléments nécessaires au prescripteur et au dispensateur afin d'être à la hauteur de la meilleure prestation thérapeutique.

INSULINE: passage du standard 40 UI/ml à 100 UI/ml

Le Ministère de la Santé et de la Population, annonce à travers la circulaire 006 du 04 novembre 2000 du transfert des insulines et seringues de 40 UI à 100 UI. 'Dans le cadre d'une harmonisation internationale et de la sécurité des utilisateurs, le ministère de la santé et de la population vous informe du prochain passage du standard insuline 40 UI à celui de 100 UI' L'opération durera jusqu'au

30 juin 2001, et sera ponctuée par des spots TV, des tables rondes, émissions TV et radio. ' Le programme d'action établi avec les partenaires inclut une phase d'information en raison de l'importance de la disponibilité concomitante des deux standards pendant la période de transition, pouvant constituer des sources d'erreur d'utilisation génératrice d'accidents graves'. Le SNAPO fait partie du co-

mite pilotage de l'insuline, installé par le ministère de la santé. Les pharmaciens d'officine ont donc une mission de première importance dans la diffusion de la meilleure information. Ils devront donc être en mesure de répondre aux nombreuses interrogations des patients. Il faut savoir qu'il s'agira de la même qualité d'insuline, avec le même volume mais 2.5 fois plus concentrée. (100 U/ml au lieu de l'actuel 40 U/ml)

Diététique: grossesse et allaitement

Par Imene Haddad

De nos jours, la diététique n'est pas ce qu'elle était auparavant, le fait de s'asseoir à table et de manger tout ce que l'on a envie.

La diététique; spécialisée de plus en plus reconnue en tant que complément indispensable pour toute thérapeutique, est l'art de s'alimenter en fonction des besoins de son organisme pour rétablir ou maintenir sa santé.

La ration alimentaire équilibrée doit inclure les constituants essentiels dans les proportions suivantes:

-55% de glucides: 50% de sucres lents et 50% de sucres rapides.

-15% de protéines: 20% d'origine végétale et 80% d'origine animale.

-30% de lipides: 1/3 d'acides gras saturés (graisses végétales) + 2/3 d'acides gras insaturés (graisses animales)

l'apport calorique journalier est réparti sur les repas.

-Le petit déjeuner: 20% - collation: 10% - le déjeuner: 25% - goûter: 10% - le dîner: 25%.

Cette ration varie selon le contexte physiologique ou pathologique du sujet et parmi ces situations figurent et en premier rang la grossesse et l'allaitement qui sont intimement dépendant d'une alimentation saine et équilibrée.

La femme enceinte est censée être bien nourrie pour répondre aux besoins de construction des tissus fœtaux et pour la constitution des réserves pour l'organisme maternel et du tissu adipeux source de la

formation du lait.

La ration alimentaire doit comporter un supplément d'apport de 15 g de protéines chaque jour tout au long de la grossesse et une augmentation de la balance calorique de 150 calories/jour ce qui équivaut à 70% des besoins habituels. Concernant les besoins en sels minéraux et vitamines ils sont accentués en Ca et P pendant les 5 derniers mois et en fer dont la carence s'installe en cas de multiparité induisant l'anémie ferriprive.

A titre d'exemples: Ca: 1200 mg/j - Fe: 20 mg/j - Vit C: 100 mg/j - mg: 400 mg - Vit A: 12 mg/j - vit D: 15 mg/j

Ces besoins sont encore plus amplifiés au cours de l'allaitement; l'apport calorique doit contenir un plus de 750 cal/jour et un supplément de 17-20g de protéines de bonne valeur biologique sachant que la production de 850 ml de lait/jour correspond à une perte de 10 g de protéines. On note aussi une augmentation des besoins du Ca à 1400 mg/j. A ce niveau le rôle du pharmacien d'officine s'avère primordial dans le cadre du conseil accompagnant la dispensation du médicament. Il doit mettre ses patients au courant de l'importance à donner à l'équilibre nutritionnel et son point d'impact sur le développement et la santé du fœtus et de la mère.

Le pharmacien doit être en mesure de sensibiliser ses patients, que la nourriture a la suprématie sur le traitement médicamenteux sans négliger certains risques encourus lors de la consommation abusive et qui met en jeu la santé du fœtus; telle que la consommation du persil de la rue (El fidjela - ndr)



qui sont des plantes abortives à éviter pendant la grossesse.

Ainsi, peut-on conclure qu'une bonne éducation sanitaire et diététique est le meilleur recours de protection et de prévention multifocalisées permettant la réduction de l'incidence et la prévalence des anomalies congénitales, la mortalité maternelle et périnatale et les infirmités motrices.

La SAD (Société d'Abonnement et de Distribution)

peut vous fournir les abonnements à des revues pharmaceutiques entre autre: Le Moniteur des Pharmacies, Porphyre, Prescrire, Pharmacien Hospitalier, Annales Pharmaceutiques Françaises etc....

Une réduction de 5% est consentie aux adhérents du SNAPO.

Pour tous renseignements, contacter la SAD, lot Bouteldja Haoudef, Ben Aknoun - Alger tél. 021 91 24 52 021 91 24 57

Les membres du bureau national (BN) et (CN) sont:

Amor Mehri, président; S'oad Hamrou, VP; Nafir Bachir, VP; Illyes Damerdj, VP; Salah Ayache, VP; Zehour Bouyoucef Benbahmed, SG; Mustapha Ouguerguouz, SGA; Mohamed Zouagui, TG; Abdelbif Chakib, TGA; Yahia Nemes, Assesseur.

Les autres membres du conseil national (CN) sont:

Fayçal Abed, Sétif; Med Lamine Baghdadi, Ain Temouchent; Messaoud Belambr, Oum el Bouaghi; Sami Aykrim Bouharid, Constantine; Mohamed Moubarek Chebthouna, Ouargla; Yazid Debache, Mostagane m; Saadi Djarmoun, Khenchela; Abdokrim Djellabi, Touggourt; Kacem Gairaa, Ghardaia; Akila Guenifi, Guelma; Salim Habbes, Annaba; Nacerdine Hafsi, Eloued; Abdellatif Keddad, Batna; Badr Salim Khattibi, Bou saada; Habiba Loucif, Alger; Salih Malki, Sétif; Salah Eddine Mena, M'sila; Bachir Messaoudi, Skikda; Abdesslem Nekhoul, Jijel; Mourad Tabet Derraz, Sidi bel Abbes.

Le SNAPO a établi son programme d'action conformément aux résolutions du congrès.

Les dossiers suivants sont à l'étude: 1/ conventionnement CNAS et autres, 2/ marge et fiscalité, 3/ réglementation et exercice (installations...), 4/ information et communication, 5/ finances, 6/ scientifique.

Deux commissions indépendantes finances et administrative sont prévues dans le cadre du suivi des activités.

Le Bulletin du Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine

Il vous suffit pour cela de vous présenter au bureau du snapo de votre wilaya munis d'une photo d'identité, de l'attestation d'inscription au Conseil de l'Ordre et d'un chèque de 2 500.00 DA libellé au nom du SNAPO. Il

vous sera alors remis une carte d'adhérent et un reçu de cotisation annuelle que vous pourrez déduire de vos charges. L'un des souhaits émis par les pharmaciens en plus de la défense de leurs droits, c'est la

création de la **maison du pharmacien**, lieu de débats, rencontres et formation continue, espace culturel. Vous pouvez rendre cette idée réalisable.

Siège National SNAPO
Rue du Sacré Cœur
Alger - 16 000
Téléphone : 021 74 71 77
Fax : 021 74 63 49

Le Courrier du Pharmacien
Rédaction - Tél. fax : 033 80 39 30
Messagerie : snapodz@yahoo.fr
Le numéro précédent a été tiré à 4 600 exemplaires

Professionnalisme, communication, efficacité pour un art noble.

Article 145 du décret 92-276: « Le pharmacien a le droit de substituer une spécialité par une autre essentiellement similaire, et sous réserve des dispositions de l'article 144, ne peut en changer ni la forme ni le dosage »

Partenariat PEUGEOT – SNAPO: accord

Un projet de convention est en phase d'être conclu entre PEUGEOT Algérie et le SNAPO. La direction nous a affirmé par ailleurs, que tous les véhicules vendus en Algérie, sont des véhicules à 100 % fabrication française. Dans un premier temps il serait convenu un achat groupé de 50 véhicules sans limitation de modèle, avec une réduction importante. Cette offre sera valable pour une durée de 2 mois, les remises seront prorogées au delà des 2

mois en fonction du cours du dinar. Des versements de 10% à la commande au lieu de 30% et des délais de livraison raccourcis.

Une première en Algérie: PEUGEOT propose de venir exposer lors des 3èmes Rencontres Pharmaceutiques de Batna, qui se tiendront le jeudi 15 mars 2001, une **206** et un **PARTNER Combi** avec essai des véhicules pour les adhérents du snapo.

Équipe de rédaction

Rédacteur en chef
Abdellatif Keddad
Rédacteurs
Amor Mehri
Messaoud Belam bri
S'oad Hamrou
Bachir Nafir
Imène Haddad
Kacem Gairaa
Rachida Bouteraa
Moustapha Ougergouz
Soumia Mosbah
Illiess Damerdji
Yazid Debabeche
Salah Ayache
Zehour Benahmed B.
Lila Ounissi

ZOOM du Conseil National du 24 janvier 2001

* Le Ministre du travail et de la protection sociale a déclaré sur la chaîne III lors de l'émission de Salim Saadoun, que 450 à 500 médicaments ne seront plus remboursés par les CNAS. Cette note serait déjà parvenue à Sétif.

* Les DLV (Directions Locales de Ventes - ENDIMED) auraient signé des conventions d'achat de médicaments avec certains grossistes. La plus grande vigilance est recommandée aux grossistes vu la situation délicate vis à vis de la loi, de ces agences.

* La chasse aux locations de diplômes a été lancée à M'Sila et Laghouat. Saluons cette initiative qui contribue à l'assai-

nissement de la profession.

* Certaines officines paieraient 20 DA par ordonnance reçue à des préposés de la CNAS.

* De Mila, les impayés des agences ENDIMED dans le cadre du conventionnement avec la CNAS atteindraient 2,2 milliards de centimes pour le seul exercice 2000.

* Les signataires de la convention de Mila, Jijel, Tizi Ouzou, Skikda ont été mis en demeure par voie d'huissier de justice par le Conseil de l'Ordre de dénoncer la convention.

* de Sidi Bel Abbes, des ordonnances de pharmaciens

conventionnés auraient atteint le montant de 40 000.00 DA, le Ministère du travail a demandé d'établir des statistiques.

* de Ouargla, selon un inspecteur de la CNAS, par manque de feuilles de soin, sur les 3 000 dossiers traités par semaine en temps normal, seuls 900 le sont actuellement.

* de Bou Ismail, les pertes au niveau de 2 officines conventionnées, ont atteint 200 000.00 DA pour l'exercice 2000.

