



Juin 2001

Édito

par Abdellatif Keddad

La persévérance et le travail auront eu raison, le ministre du travail et de la protection sociale a adopté les recommandations du SNAPO après lecture de celles-ci lors de la fameuse réunion du 19 avril 2001. Reste à la CNAS l'application des directives de sa tutelle. C'est donc un grand pas vers l'équité qui a été franchi, entre autre en élargissant la domiciliation à tous les pharmaciens et en créant une commission mixte chargée des litiges. Aussi les directives du SNAPO sont toujours les mêmes: s'abstenir de toute signature en attendant la rédaction de la nouvelle convention.

Le Bulletin du Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine

Vers une nouvelle convention CNAS/Pharmaciens ? A. Mehri

On peut s'attendre à une nouvelle convention car la CNAS a enfin accepté les propositions faites par le SNAPO lors de la journée du 19 avril 2001 à Alger, sous l'égide du Ministre du Travail et de la Protection Sociale (tutelle de la CNAS), en présence du Ministre de la Solidarité, de la CNAS représentée par son DG et par les directeurs des wilayas du pays. Étaient aussi présents les représentants de la CASNOS et des associations de malades. Le SNAPO était représenté par A. Mehri (Président), B. Nafir (vice-président chargé du dossier conventionnement) et S. Hamrou (membre du CN). L'Ordre était représenté par L. Benbahmed (vice-président). Les travaux de l'atelier n°1 ont porté sur la révision de certains articles de la convention. Les recommandations suivantes ont été lues en plénière et adoptées par tous les participants en présence de monsieur le Ministre et du DG de la CNAS:

- 1- revoir le document portant convention dans sa forme juridique.
- 2- Élargir la domiciliation des malades à tous les pharmaciens conventionnés au niveau d'un même centre payeur.
- 3- Création d'un comité mixte CNAS/ représentants des pharmaciens (Syndicat et Ordre) pour le suivi de l'opération et le règlement des litiges.
- 4- Garanties de paiement: la CNAS doit assurer une couverture pour le pharmacien en cas de dépassement du délai prévu par le texte officiel.
- 5- Prévoir des gardes fous pour éviter les abus d'utilisation des cartes des assurés sociaux.
- 6- Chaque partie doit s'engager pour préserver l'équilibre du système. (exemple pour le pharmacien: participer à l'effort de substitution et à la promotion du générique).

Important: Nous tenons à souligner que la position du SNAPO reste la même (abstention de signature de la convention) jusqu'à l'élaboration de la nouvelle forme, conformément au texte officiel et aux recommandations de l'atelier n°1.

Le danger des agences ENDIMED, attention...

SNAPO et le Conseil de l'Ordre ont tenu une réunion avec monsieur le Ministre de la participation et de la coordination des réformes sur cette dangereuse démarche. Il a ainsi pris note de la dérive et a donné des instructions pour faire avancer le dossier.

Pour rappel, ces agences ont été créées au départ dans les années 60 pour pallier au déficit en pharmaciens et couvrir ainsi les besoins de la population. En 2001, les données ont été bouleversées (les pharmaciens se retrouvent en nombre - dépassant les normes internationales). L'existence des agences était conditionnée par la présence d'un pharmacien gestionnaire. ENDIMED devait vendre leur totalité avant décembre 2000, elles n'ont donc plus leur raison d'être. Par ailleurs, le SNAPO compte intenter une action en justice.

Certains grossistes répartiteurs, se sont rendus complices d'exercice illégal de la

pharmacie en signant des conventions de livraison de médicaments aux agences ENDIMED, ce qui leur redonne un nouveau souffle. Nos enquêteurs nous en ont donné une liste non exhaustive dont en voici une partie.

Il est demandé aux officinaux de cesser toute relation commerciale avec eux:

Constantine: Bellir Pharm, LPE, UPC, Sakhr Pharm, M. Santé, MGS, Gisir Pharm, Vidal snc, Medico Est, Pharmachim, Ram Ram Pharm, Ryma Pharm.

Tébessa: Océan Pharm, Thevest Pharm, **Khenchela:** Delma Pharm,

Alger: Groupe Santé, (importateur prdts RIVO Alger, Constantine, Annaba.)

Sétif: Setif Medic, Arab Pharm, Yanis Pharm, Prophavo.

Cette liste est susceptible d'être modifiée à tout moment, en cas de résiliation de convention ou de nouvelle signature.

Pour que l'effort de réhabilitation de la pharmacie donne ses fruits, boycottez-les et maintenez la pression.

Sommaire :

- Une nouvelle convention CNAS/Pharmaciens ?
- Le danger des ENDIMED
- Fiscalité du pharmacien
- Economie: les prix du médicament et leurs fluctuations
- Le centre de pharmacovigilance
- Les dermocorticoïdes

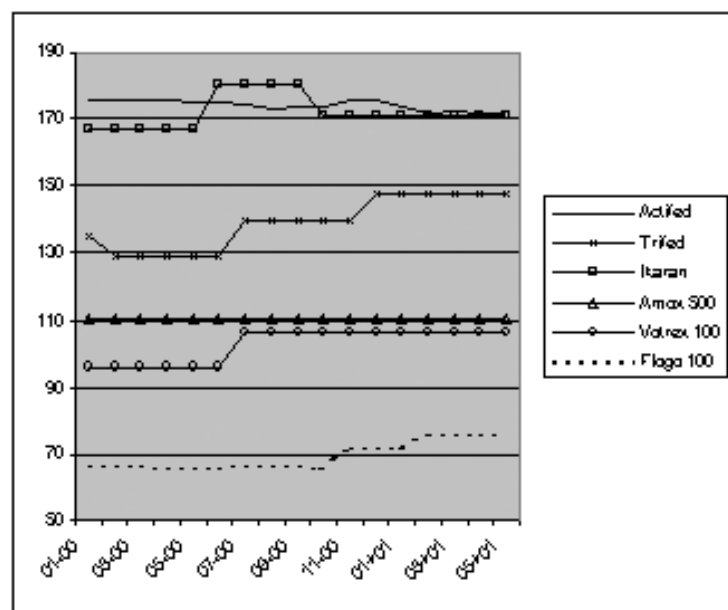
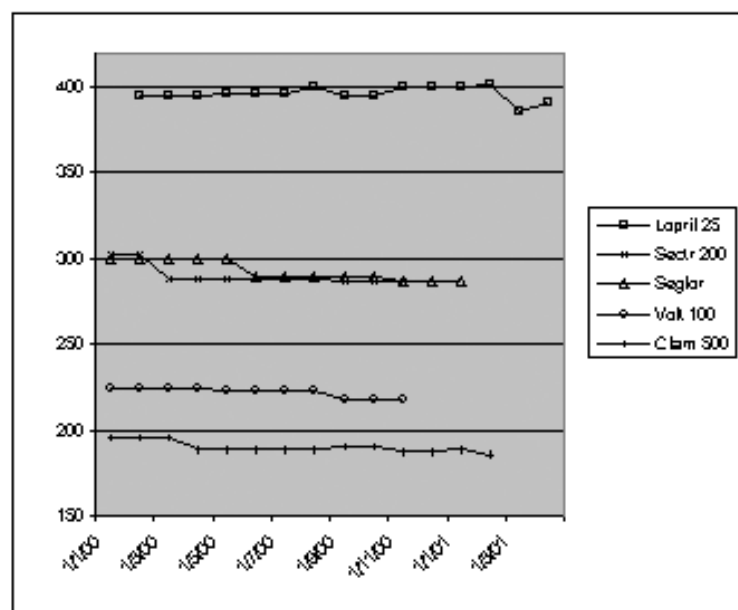
Si le Holding chimie pharmacie a entre autre pour mission, le suivi de la vente de toutes les agences ENDIMED au profit des pharmaciens, sur le terrain la réalité est autre: blocage des ventes et création de nouvelles agences. Les directives du gouvernement n'ont donc pas été respectées. Ceci porte un grave préjudice à la profession en incitant l'exercice illégal de la pharmacie (article 188 de la loi 85/05) mettant en péril la santé de la population. Le

ECONOMIE - Enquête: comparaison de prix* de médicaments de spécialité (dits princeps) avec leur générique

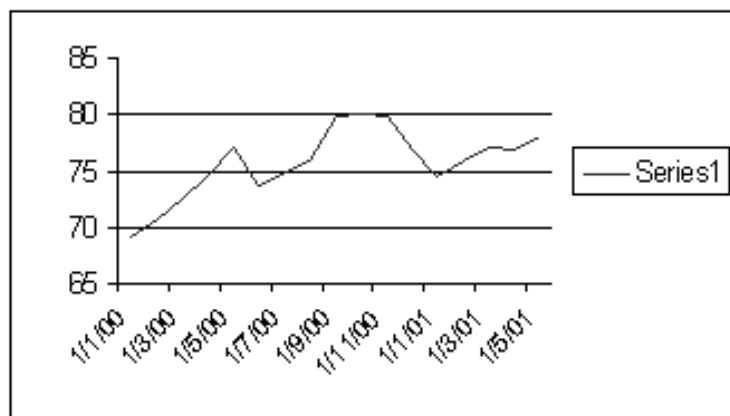
* Les prix ont été relevés au cours du mois de mars 2001

DCI	N.COMM	LABO	VIGNETTE	DOSAGE	F	nb d'unité	PPA	B/A	différence
Metronidazole	Flagyl	Rhône Poulenc	Biopharm	4%	susp	120	166.77	1.39	
	Metrozol	AJPM	AJPM	4%	susp	100	159.96	1.60	+15%
Dompéridone	Motilium	Janssen Cilag	Prodiphal	10 mg	cp	40	290.14	7.25	
	Domperide	Dar Al Dawa	Dar Al Dawa	10 mg	cp	30	240.50	8.02	+10.6%
Mebeverine	Duspatalin	Solvay	LDM	100 mg	cp	30	232.52	7.75	
	Duspamed	Asia	Sanamed	100 mg	cp	20	213.53	10.68	+37.8%
Metformine	Glucophage	Lipha santé	Nova pharm	500 mg	cp	50	175.40	3.51	
	Metforin	AJPM	AJPM	500 mg	cp	30	227.01	7.57	+15.6%
Propranolol	Avlocardyl	Astra Zeneca	Teracia	40 mg	cp	50	189.28	3.79	
	Propranolol	LEK	Copharm	40 mg	cp	30	121.09	4.04	+6.6%
Captopril	Lopril	Bristol Meyers	Rodimed	25mg	cp	30	385.48	12.85	
	Capocard	DAR EL DAWA	DAR AL DAWA	25 mg	cp	20	263.55	13.18	+3%
Diclofenac	Voltarene	NOVARTIS	BIOPHARM	1%	pde	50	183.53	3.67	
	Locagel	HAYAT	HAYAT pharm	1%	pde	30	169.97	5.67	+43%
Amoxicilline	Clamoxyl	Smith kline beech	LPA	250mg	sp	60	156.61	2.61	
	Amoxydar	DAR EL DAWA	DAR AL DAWA	125mg	sp	60	186.40	3.11	+18%
Al Hydroxyde	Maalox	RPR	Saidal	400/200	sp	250	160.65	0.64	
	Maalus	Asia	Sanamed	400/200	sp	200	129.40	0.65	+1.5%
Vit C	UPSA C	UPSA	Promopharmal	500 mg	cp	30	124.78	4.16	
	vitamine C	Apharm	Apharm	500 mg	cp	15	97.43	6.50	+56%

Evolution des prix de certains médicaments du mois de janvier 2000 au mois de mai 2001



Cotation commerciale du dinar pour 1 dollar durant la même période (cours importation)



La connaissance de l'évolution des prix des médicaments, apporte les données économiques nécessaires qui permettent au pharmacien de mieux gérer ses stocks. Ainsi il sera en mesure de réaliser ses prévisions limitant les incertitudes.

En ce qui concerne la comparaison des médicaments dits princeps avec leur générique, la connaissance du prix à l'unité apporte l'argument nécessaire à une gestion rationnelle des commandes. Lorsqu'on sait que le générique devrait être 20 à 40% moins cher que son princeps, en dehors de données pharmacologiques en faveur du générique, des économies importantes peuvent être réalisées à un moment où la facture des médicaments pèse lourdement sur notre économie.

Le prix de référence par M. Belambri — suite du n° de février

Le médicament dépourvu de sa notice devient un danger certain pour le malade, et Dieu sait combien d'accidents ont eu lieu faute de consultation de notice. On ne cesse de nous assurer que le prix de référence peut être révisé quand les circonstances le rendraient nécessaires. Mais essayons de nous souvenir depuis combien de temps, les tarifs de remboursement des visites médicales, des analyses biologiques, des soins dentaires, des lunettes de vue, etc... depuis combien de temps ces taux n'ont-ils pas été revus et actualisés. On continue de rembourser par exemple une visite médicale entre 80 et 40 DA... et les exemples ne manquent pas. On continuera ainsi à rembourser la boîte de paracétamol sur la base de 43 DA même si elle coûtait réellement à l'avenir 3 à 4 fois ce prix. Il faut savoir aussi que l'Algérie est le seul pays où ce

tarif de référence est susceptible d'être appliqué. Aucun pays de par le monde n'a adopté pareille solution, c'est une trouvaille purement algérienne. Ni les nations les plus développées, ni les pays les plus pauvres n'ont pensé à adopter pareille solution. Qui penserait adopter une telle solution aussi déraisonnable et irrationnelle? Il serait sage d'opter pour des mesures universelles ayant fait leurs preuves: 1/ Adopter un système de remboursement par paliers (médicaments remboursables à 100%, 70%, 50%, 30%...) 2/ Encourager les professionnels (médecins, pharmaciens, importateurs) à aller vers le générique (moins cher de 20 à 40% par rapport aux molécules d'origine) Ces deux solutions sont compatibles et sûres. Le marché du médicament gagnera beaucoup en stabilité, le contrôle des dé-

penses pour les médicaments sera plus facile, et le malade aura réellement la possibilité d'accéder à de meilleurs soins. Il semble que tout est fait pour aller vers le prix de référence, et on a l'impression que les décisions sont déjà prises pour lancer effectivement son application. Or, nous sommes convaincus que cette solution est loin de servir les intérêts du malade et de la santé publique. Une telle action ne servira que les intérêts financiers de la sécurité sociale. Avec le temps, la Sécu donnera l'impression de ne point se soucier de ses assurés, oubliant qu'elle est un organisme qui n'existe que par les cotisations de ces mêmes assurés. La Sécu ne devrait pas être seule à décider des cotisations de tout un peuple.

« Alerte sur la gélatine » (Le Point - 1^{er} juin 2001)

Abrs qu'un décret en date du 25 mai vient d'interdire l'utilisation des os de ruminants dans la fabrication des gélatines alimentaires, Le Point souligne qu'ils restent néanmoins autorisés pour les médicaments. Le directeur de l'Afssaps*, Philippe Duneton, qui rappelle que « plus de 80 % des

médicaments sont concernés de près ou de loin par la gélatine bovine », juge ainsi que « la situation actuelle n'est pas satisfaisante ». En conclusion de ce dossier de cinq pages, l'hebdomadaire note qu'il « reste à expliquer au consommateur pourquoi on interdit la gélatine d'os bovins dans son assiette mais pas dans ses médicaments, et ce au moment où la commission

d'enquête du Sénat reproche aux différents gouvernements qui ont géré la crise de la vache folle d'avoir privilégié les intérêts économiques au détriment du principe de précaution... »

*Afssaps: Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
Article reproduit avec l'autorisation du groupe PR Éditions R

ALERTE AUX DERMOCORTICOIDES! Dr B. Merah Bouderbala — dermatologue

"Dermite, atrophie et fragilité cutanée, telangiectasie (surtout en cas d'usage facial prolongé); éruptions acnéiformes et pustuleuses, hypertrichose, dépigmentation, vergetures et éventuellement effets systémiques (chez le nourrisson et les enfants), tels sont les effets secondaires indésirables des topiques corticoïdes. Unissons-nous contre l'utilisation abusive et anarchique de cette

arme efficace mais dangereuse."

La rédaction du CP, a été souvent interpellée par les confrères médecins à propos de ce fléau qui s'est transformé en problème de santé publique. La plus grande vigilance est demandée aux confrères pharmaciens quant à la délivrance de ces substances, qui ne peut se faire que sur prescription médicale. Répondons favorablement à l'appel du corps médical, afin d'enrayer ce phénomène.

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) sort:

Amor Mehri, président; Zehour Bouyoucef Benbahmed, VP; Nafir Bachir, VP; Illyes Damerdj, VP; Salah Ayache, VP; Mustapha Duguerguouz, SG; Yazid Deba-beche, SGA; Mohamed Zouagui, TG; Fayçal Abed, TGA; Yahia Nemes, assesseur.

Les autres membres du conseil national (CN) sort:

Med Lamine Baghdadi, Ain Te mouchent; Messaoud Belambri, Dum el Bouaghi; Sami Aykrim Bouharid, Constantine; Mohamed Moubarek Chethouna, Ouargla; Saadi Djarmoun, Khenchela; Abdekrim Djellabi, Tougourt; Kacem Gairaa, Ghardaia; Akila Guenifi, Guelma; Salim Habbes, Annaba; S'oad Hamrou, Constantine; Nacerdine Hafsi, El oued; Abdellatif Keddad, Batna; Badr Salim Khattibi, Bou saada; Habiba Loucif, Alger; Salih Malki, Setif; Salah Eddine Mena, M'sila; Bachir Messaoudi, Skikda; Abdesslem Nekhou, 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.



Dans le cadre de la mise en œuvre des mesures retenues par le conseil interministériel du 21 septembre 1997 consacré à l'examen du dossier 'médicament', la présente circulaire a pour objet de consacrer des mesures d'accompagnement aux dispositions prévues par le décret exécutif n°98-44 du 1er février 1998, (...). Ces mesures d'accompagnement visent à permettre aux pharmaciens détaillants de procéder à la déclaration fiscale des revenus sur la base d'un taux moyen ainsi que de consacrer l'exonération fiscale du service honoraire pharmaciens (S.H.P).

Modalités de déclaration fiscale et taux de marge moyen:

La mise en œuvre du nouveau dispositif des marges multiples applicables aux médicaments devra se traduire au niveau de l'officine pharmaceutique par une déclaration de revenus correspondant aux 4 niveaux de marges de détail tel

que prévu par le décret exécutif n°98-44 du 1er février 1998.

Eu égard à l'organisation interne des officines pharmaceutiques caractérisée par une gestion comptable basée sur la déclaration globale des achats et des ventes ne permettant pas de distinguer le revenu global découlant de chacune des 4 fourchettes de prix auxquelles est associée une marge bénéficiaire, il est apparu nécessaire de fixer un taux de marge moyen de 20% sur achats(...) Signature conjointe de monsieur le Ministre du commerce et Monsieur le Ministre du budget.

Cette mesure a été obtenue après négociations entre le bureau national du snapo et les ministères concernés. Le Ministère du Commerce a précisé lors d'un entretien avec la délégation du Bureau National au cours du mois de février 2001, qu'il s'agissait là d'une décision prise pour

Nouvelle adresse

Siège National SNAPO -
19 rue des frères Hamia - Kouba
Alger - 16 000
Téléphone - Fax : 021 29 05 38

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

**Professionalisme, communication,
efficacité pour un art noble .**

L'événement de cette dernière décennie aura certainement été la sortie en force des officinaux pour se rendre au Salon Phamagora (24, 25 et 26 mars 2001).

300 PHARMACIENS ALGERIENS SE SONT RENDUS A PARIS

Un salon qui aura permis l'ouverture de la pharmacie algérienne vers de nouveaux horizons par les nombreux contacts entrepris, la richesse des confé-

rences présentées, les plateaux TV, ainsi que les très nombreux exposants. Le rendez-vous est pris pour l'édition 2002.

A la pêche sur Internet: la revue de presse professionnelle - PR Editions ®

Nous avons testé pour vous, le fournisseur de services 'PR Éditions ®'. Très pratique, il offre de nombreuses informations professionnelles à travers sa revue de presse. Ainsi, vous avez la possibilité de recevoir gratuitement sur votre Email et quotidiennement une synthèse des principaux articles de la presse économique (Les Échos, La tribune, The Financial Times) et professionnelle (Le Moniteur des Pharmacies, Le Quotidien du Pharmacien, Actualités Pharmaceutiques), concernant le médicament et l'officine.

Adressez votre demande par e-mail à: pharmabonne@groupepr.com.

La pharmacovigilance en Algérie — Dr Ben M Hamed Abdelhalim— CPVMV — CHU Bab El Oued

Le rôle du médicament dans le déclenchement d'effets indésirables a été rapporté pour la première fois en Angleterre. En effet, John G Mc Kendrick a publié en 1880 ses travaux sur l'effet nocif cardiaque du chloroforme. Néanmoins, on peut dire que l'intérêt pour une surveillance des médicaments après leur commercialisation n'a vu le jour qu'au lendemain de deux événements alarmants. Le premier en 1936, lorsque l'élixir de sulfanilamide contenant du diéthylène glycol causa la mort de 93 patients aux États Unis d'Amérique, le deuxième en 1956, lorsque la Thalidomide fut responsable de graves malformations congénitales chez 350 enfants européens, nés de mère ayant pris le médicament pendant le premier trimestre de la grossesse. Ces deux accidents prouvèrent le caractère inévitable des effets indésirables malgré la multiplication des études expérimentales à l'échelle animale (pré requis clinique) et des essais cliniques de

pré-commercialisation chez l'homme (essai des phases I, II, III cliniques) des médicaments. En Algérie, Le Centre National de Pharmacovigilance a été créé par décret en 1998 et est placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé.

Les missions du Centre

- 1- La surveillance des réactions secondaires indésirables dues à l'usage de médicaments mis sur le marché.
- 2- Recueillir, exploiter et évaluer les informations relatives aux effets secondaires.
- 3- Organiser des enquêtes en matière de pharmacovigilance.
- 4- Animer et coordonner les actions des différents correspondants et collaborateurs.
- 5- Signaler sans délai au ministre chargé de la santé tout incident ou information validés se rapportant aux effets indésirables.

6- Proposer des actions correctives et suivre leur réalisation.

7- Effectuer toute étude de travaux de recherche concernant la sécurité d'utilisation des médicaments et d dispositifs médicaux.

8- Participer à l'amélioration des connaissances des praticiens médicaux en vue d'une utilisation rationnelle des médicaments.

9- assurer la diffusion et les échanges d'informations.

10- assurer des prestations d'expertise et d'étude avec tout organisme.

Comment déclarer

Les effets indésirables sont déclarés au Centre National de Pharmacovigilance soit sur une fiche de déclaration appelé fiche jaune, soit par téléphone ou fax.

Qui doit déclarer

La déclaration des effets indésirables est une obligation pour tout le personnel médical (médecins, pharmaciens, chirurgien dentistes) et paramédical (infirmiers, sages-femmes)



Équipe de rédaction

Rédacteur en chef
Abdellatif Keddad

Rédacteurs

Am or Mehri
Messaoud Belam bri
S'O ad Hamrou
Bachir Nafir
Kacem Gairaa
Rachida Bouteraa
Moustapha Ouguer gouz
Azzouz Metatha
Illies D amer dji
Yazid Debabeche
Salah Ayache
Zehour Benbahmed B.
Lila Ournissi

