



Édito

par Abdellatif Keddad

Le rôle pivot de l'officine dans la chaîne sanitaire, n'aura jamais été aussi évident. Si plus de 90% des pharmaciens en Algérie exercent dans ce secteur, c'est 5 000 professionnels répartis à travers le territoire qui peuvent, pour peu que les pouvoirs publics leur accordent un peu plus d'attention, participer à une réduction des dépenses de santé. Parmi celles-ci, l'option générique, qui comme le souligne à juste titre Miloud Kaddar, 'doit être soutenue par un environnement favorable'. Preuve en est l'investissement des officinaux dans la pharmacovigilance avec le CNPMV et la diffusion de chiffres sur le médicament qui ont le mérite d'apporter un éclaircissement dans un secteur très assombri. On comprend donc aisément l'affirmation du directeur général de la santé lors des journées Quotipharm (Paris novembre 2003) 'La santé publique est affaire de pharmacien'

Congrès 2003, dans la transparence

par Moustapha Ouguerouz

Entretien avec Miloud Kaddar, économiste de la santé

par Abdellatif Keddad

Convention CNAS – Pharmacien d'officine

Etat des lieux

par Messaoud Belambri

Depuis l'action entreprise par le Snapo en mai 2002, une commission mixte fut installée sur l'initiative de l'ancien ministre du travail, le Pr Abdelmoumene.

Ce groupe mixte a tenu trois réunions de travail dont la dernière était celle du 15 janvier 2003, consacrant de manière claire l'élargissement de la domiciliation à toutes les officines dépendant d'un même centre de paiement. Ce fut la mission du groupe depuis son installation.

L'application de cette résolution aurait dû se faire en séance officielle entre le Snapo et la Cnas.

Or, depuis cette date aucune suite n'a été donnée par la Cnas (sécurité sociale). Monsieur Mehri alors président

du Snapo avait relancé la DG de la Cnas à plusieurs reprises sur l'élargissement de la domiciliation, aucune réponse ne fut donnée. L'été 2003 a été marqué par la dégradation de la situation au niveau de certaines wilayas, notamment à Sidi Belabès (SBA), et Tiemcen, et plus récemment à Annaba et Constantine.

Malgré toutes les tentatives du Snapo, pour régler les problèmes rencontrés, nous n'avons ressenti aucune volonté réelle de collaboration de la part de la Cnas. Les efforts du Snapo ont été déployés dans tous les sens, aussi bien à un niveau local que national.

suite page 3

Programme chargé pour la nouvelle équipe du snapo

par Fayçal Abed

C'est un programme particulièrement chargé auquel s'est attelé le snapo.

* Relance du dossier des marges: les ministres nouvellement installés, ont tous reçu le Bureau National. Le Pr Redjimi, ministre de la santé, monsieur N. Boukhrouh, ministre du commerce et Monsieur T. Louh, ministre du travail ont tour à tour été attentifs aux doléances relatives aux marges et ont assuré qu'ils appuieraient le dossier qu'ils estimaient bien ficelé.

* Exercice de la profession : les bureaux de wilaya ont été invités à transmettre au bureau national les problèmes rencontrés par les confrères dans l'exercice de leur profession et ce afin de les re-

censer et d'en faciliter le traitement.

* CASNOS / SNAPO: les discussions ont débuté entre les deux organismes afin d'étudier la faisabilité d'une convention tiers payant

* non respect de la réglementation: les infractions ont été transmises au secrétariat général du ministère de la santé lors d'une rencontre qui a eu lieu le 3 août 2003. Ont été évoqués entre autre la grève des officinaux de Skikda, suite à une installation illégale, l'ouverture d'une 'pharmacie de nuit' À El Oued ? Ainsi que la création de 'poches' à Constantine qui permettent de contourner la réglementation.

F.A

Sommaire :

- Congrès du snapo
- Convention du tiers payant: état des lieux
- Pharmaciens sinistrés suite au séisme du 21 mai 2003
- Entretien avec Miloud Kaddar, économiste de la santé
- Pharmacovigilance
- Elections ordinales
- Pharmagora 2004

Congrès de juillet 2003: quittus adopté et une transparence totale par Moustapha Ouguergouz

Le 8 et 9 juillet 2003 s'est tenu, à l'hôtel Aurassi, le 2ème congrès du SNAPO, à l'ordre du jour figurait le bilan moral et financier du précédent bureau, la révision des statuts et la mise en place du programme d'action pour les trois prochaines années et pour terminer l'élection des nouvelles instances à savoir le conseil national et le Bureau national en présence d'un huissier de Justice.

Le bureau du congrès approuvé par l'ensemble des congressistes était composé de trois membres : Mr Houcinet Athmane, Mr Akrouf Lotfi sous la présidence de Mr Kiared Bachir.

Le bilan moral a été présenté par le président sortant Mr Mehri, le bilan financier par Mr Abed trésorier général en présence de Mr Chikhi, commissaire aux comptes après débat le quittus fut voté et donné au bureau national sortant.

La seconde étape a été l'installation de deux commissions :

1/Commission de révision des statuts, présidée par Yazid Debabeche.

2/Commission de programme d'action présidée par Youcef Rachedi.

Après présentations en plénière des travaux des deux commissions et après de riches débats, le programme d'action et les nouveaux statuts ont été adoptés.

Le programme d'action adopté comporte trois volets :

- Volet réglementation : participation au projet de la loi sanitaire, les agences ENDIMED et le conventionnement en l'occurrence le tiers payant.
- Volet économie : à savoir la révision des marges bénéficiaires et la fiscalité.
- Volet formation : formation continue des pharmaciens, des élus et

l'instauration du numerus clausus aux études de pharmacies.

Les statuts : un certain nombre de modifications ont été effectuées dont :

- le conseil national passe de 30 membres à 25.
- Le président élu par les membres du conseil national constituera lui sa liste des membres du bureau national qui sera soumise au CN.

Et en dernière étape les élections des instances du SNAPO ont eu lieu, 51 candidats ont été inscrits.

Les 25 membres du conseil national, élisent à leur tour Mr Belabri Messaoud au poste de président. Ce dernier, conformément aux statuts a proposé sa liste du bureau national qui fut adoptée à l'unanimité.

Le nouveau Bureau national du SNAPO est né.

Séisme du 21 mai: La santé publique au cœur du problème par Tahar Yahi

Encore une fois, le snapo était au rendez-vous, car il s'agit d'un devoir national et la santé publique est au cœur du problème. En effet, le séisme du 21 mai 2003 a laissé en plus des victimes, des sinistrés dont la prise en charge sur le plan sanitaire est une des priorités. Au lendemain du drame, le snapo réagit d'abord en lançant un appel à tous les pharmaciens du pays pour envoyer des dons en médicaments et aux bénévoles pour participer sur le terrain au tri et à la dispensation des médicaments au niveau des différents sites. Et bien sûr sans aucune surprise, les pharmaciens d'officine ont répondu favorablement et des dons en produits pharmaceutiques et para pharmaceutiques sont parvenus au siège national via les bureaux de wilaya. Les bénévoles sont venus des quatre coins du pays et ont permis d'établir un planning hebdomadaire des pharmaciens au niveau des différents sites de Zemmouri et de Corso. Malgré le manque de collaboration de l'administration centrale, une coordination avec les équipes de

santé sur place a permis à nos confrères de jouer un rôle considérable qui a soulagé une grande partie des sinistrés et réglé des problèmes ponctuels notamment ceux des malades chroniques. Par ailleurs, le snapo a fait le bilan des pharmacies touchées par le séisme afin de venir en aide aux officinaux. (06 pharmacies totalement détruites, 15 endommagées). Un deuxième appel pour la collecte d'argent a permis d'apporter une aide matérielle dont plusieurs pharmaciens ont bénéficié. Ce qui a permis à certains d'entre eux de reprendre leur activité rapidement. Enfin, il faut rendre hommage aux confrères qui se sont déplacés et qui ont travaillé dans des conditions difficiles afin de démontrer une fois de plus l'engagement et la solidarité des pharmaciens sont encore d'actualité.

T.Y.

NDLR

Tahar Yahi, pharmacien parasitologue, a eu

son officine totalement détruite après le séisme. Il a néanmoins, dans une totale abnégation de sa situation personnelle, coordonné avec l'équipe de pharmaciens du snapo, l'aide aux populations touchées. Il est resté sur les différents sites avec les confrères jusqu'à la dernière minute, supervisant le travail et veillant scrupuleusement à ce que les médicaments parviennent bien aux populations.

Il a par la suite récréer une officine, et tente tant bien que mal de reprendre une activité normale, gardant à l'esprit un drame difficile à cicatriser.

En chiffres:

1 200 000 DA de dons de pharmaciens à travers le pays, ont été recueillis par le snapo et remis aux sinistrés qui avaient leur officine détruite.

Une seconde enveloppe de 900 000 devrait bientôt suivre

“La santé publique est affaire de pharmacien” selon William Dab, directeur général de la santé – France

Par Abdellatif Keddad

Les aspirations des officinaux sont quasi les mêmes des 2 côtés de la Méditerranée. C'est à travers un article paru dans le 'Quotidien du Pharmacien' et rédigé par son rédacteur en Chef Didier Doukhan, qui l'on s'en aperçoit le plus. Il porte sa réflexion sur l'intervention du directeur général de la santé (DGS) lors des journées Quotipharm - JPIP de Paris en ce mois de novembre. Il a pertinemment relevé que le réseau des pharmaciens répondait très justement à la demande de santé. C'est en effet le lieux où l'on rencontre à la fois un expert en toxicologie, spé-

cialiste de l'environnement, hygiéniste et chimiste(...) gratuitement et sans rendez-vous. Il a par ailleurs un rôle d'acteur économique par le jeu du droit de substitution. Didier Doukhan relève que désormais le seul responsable en matière de santé sera l'Etat, et que cependant, s'il en est le garant, il n'en a pas le monopole. Le directeur général de la santé a délivré un message de reconnaissance professionnelle envers les pharmaciens, acteurs de santé publique qui devront bénéficier d'une formation continue. De nouveaux rôles l'attendent car il

sera confronté à des situations d'urgence sanitaires, il a un rôle d'alerte lors d'épidémies comme la grippe, et un rôle de veille sanitaire.

La participation de nos officinaux aux séminaires du CNPMV, leur volonté de s'impliquer dans le dépistage de divers maladies, dans la formation continue; sont autant de paramètres qui créent cette dynamique de dimension humaine.

A.K.

Future loi sanitaire, vers la disparition de l'indépendance du pharmacien ? Amor

C'est d'arrache pied que l'équipe précédente du snapo a élaboré les propositions et amendements de la future loi sanitaire. Un travail sans relâche, mûrement réfléchi. Il faut dire que le texte proposé par le département du professeur Aberkane, ministre de la santé sortant, a été remis aux partenaires à grand renfort médiatique. Il présentait un certain

nombre d'anomalies, voire de graves entraves à l'exercice de la pharmacie. En lisant entre les lignes, il a été relevé une volonté manifeste d'inhiber les prérogatives du pharmacien. Comment pourrions nous en effet interpréter la disparition de la notion d'acte de **'dispensation du médicament'**, concept impliquant nécessairement un acte professionnel et responsable; remplacé par

'remise de médicament', concept plus proche de la vulgarisation et de l'indifférence. Relevons aussi que l'article qui protégeait l'indépendance du pharmacien (propriété du fond de commerce) a disparu du projet, ce qui a pour effet pervers d'ouvrir la porte aux chaînes de pharmacies.

Amor Mehri

Convention tiers payant cnas / officine: état des lieux par Messaoud Belambri

Les problèmes portaient surtout sur les retards de paiement qui dépassaient les 30 jours, atteignant plusieurs mois; ainsi que différents problèmes tels les rejets et la disparition de dossiers, le refus de conventionnement, les intimidations, la corruption, etc..

Les Pharmaciens de SBA avaient opté pour un gel de la convention nos confrères de Tlemcen ont lancé un avis de résiliation.

Des écrits ont été adressés par le Snapo à la direction générale, mais aucune réponse ne nous est parvenue. Une délégation du Bureau National s'est même déplacée à la DG de la Cnas, ceci n'a malheureusement donné aucun résultat significatif. Nous devons signaler ici que le Snapo a adressé depuis son congrès des demandes d'audience au niveau de différents ministères et partenaires. Des séances de travail ont été tenues avec entre autre :

- Mr le Ministre de la Santé : deux audiences.
- Mr le Ministre du Commerce : une audience.
- Mr le Ministre du travail : une audience.
- La Secrétaire générale du ministère de la santé : une audience
- Mr le Directeur général de la régulation (Min. commerce) : une réunion
- Direction générale des impôts : une réunion
- Mr le Directeur général de la Casnos : une audience, plus deux réunions
- Mr le Directeur de la pharmacie : une réunion de travail
- Consulat général d'Alger : une réunion
- Mr le Consul général d'Annaba : une audience, plus une réunion.

Nous avons adressé pas moins de cinq écrits à la direction générale de la Cnas demandant des réunions et audiences, nous n'avons à ce jour aucune réponse. Le rapport est éloquent.

La pharmacovigilance: partenariat et actions CNPMV / SNAPO

Le CNPMV – Centre National de Pharmacovigilance, dirigé par le Professeur Abdelkader Hallali, a lancé un ambitieux programme de formation. Ainsi, sous l'égide de l'OMS un séminaire sur la rationalisation des prescriptions s'est tenu à Alger. Celui-ci peut être suivi grâce à l'excellent ouvrage du même titre publié en Algérie.

Un autre séminaire a suivi (les Journées Nationales sur la Pharmacovigilance et la Matérovigilance) sur la collecte d'information avec REMED, le réseau médicament et développement. Ces journées se sont tenues les 10 et 11 décembre 2003. Un programme très motivant avec des communications sur l'évaluation des activités en Pharmacovigilance et la Matérovigilance. Une exposition de documents y a

Monsieur Tayeb Louh, ministre du travail a reçu le Snapo en audience le 20 novembre 2003. L'occasion a été saisie pour demander la réactivation de la commission mixte Snapo/Cnas, et son placement sous l'autorité du ministère. Monsieur le ministre a répondu immédiatement à cette doléance en ordonnant la constitution du groupe qui a été placé sous la tutelle de Mme Chentouf directrice générale de la sécurité sociale au sein de son département. A la date de l'article, la commission doit se réunir le 8 décembre 2003, au siège du ministère.

Il prévu au cours de cette réunion que la Cnas communique les noms des wilayas où elle peut dans un premier temps lancer la domiciliation. Il est prévu aussi de régler dans le cadre de cette commission tous les problèmes relatifs au tiers payant (retards de paiement et litiges).

Nous demeurons pour notre part sceptiques, car la direction générale de la Cnas ne nous a pas habitué à honorer pleinement ses engagements.

Le Snapo compte pour sa part mettre tous les moyens en œuvre pour régler définitivement, et ceci dans un moyen terme, les problèmes relatifs au conventionnement. Il sera même proposé d'introduire une demande de révision du décret exécutif instaurant le tiers payant.

Le Pharmacien d'officine ne doit en aucun cas continuer à subir sans fin tous les effets pervers et négatifs de cette opération. Il est un partenaire incontournable, et constitue le pivot de l'opération tiers payant; il est donc hors de question qu'il soit marginalisé ou négligé, ou pire encore; qu'il soit victime de l'incompétence ou de la mauvaise foi de certaines personnes qui agissent comme si la Cnas était leur propriété privée et personnelle.

trouvé sa place (Guide des interactions médicamenteuses, DICOMED). Il y avait par ailleurs des travaux en atelier sur le recueil des informations, les pré-enquêtes et enquêtes en pharmacovigilance et matériovigilance, la mise en place des recommandations en pharmacovigilance et matériovigilance. A l'issue de cette journée, le programme 2004 a été proposé. A noter que le CNPMV dont le siège est au CHU de Bab El Oued, est partenaire de l'OMS.

A noter en marge, le CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacologique, publie sur son site (www.cbip.be) son repertoire commenté des médicaments (interactions et effets secondaires des médicaments) Téléchargement gratuit. R.B.

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

Messaoud Belambri, président; S'oad Hamrou, VP; Salah Ayache, VP; Yazid Debabeche, VP; Moustapha Ouguerouz,VP; Imène Ladjrou, SG; Youcef Rachedi, SGA; Fouad Laref, TG; Kacem Gairaa,TGA; Mourad Tabet Derraz,Assesseur.

Les autres membres du conseil national (CN) sont:

Fayçal Abed, Setif; Kamel Bahiani, Alger; Med Amine Baghdadi, Ain Temouchent; El Houari Belaroussi, Oran; Nasser Boudia, Tizi Ouzou; Med El Moubarek Chethou, Ouargla; Akila Guenifi, Guelma; Amine Kahouadi, lemccen; Abdellatif Keddad, Batna; Driss Laidi, Biskra; Salih Malki, Setif; Amor Mehri, Batna; Salah Eddine Menaa, M'Sila; Tahar Yahi, Boumerdes; Abdallah Zoubiri, Biskra

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

Les dossiers suivants sont à l'étude:

Volet réglementation : qui comporte la participation au projet de la loi sanitaire, les agences ENDIMED et le conventionnement en l'occurrence le tiers payant.

Volet économie : a savoir la révision des marges bénéficiaires et la fiscalité.

Volet formation : formation continue des pharmaciens, des élus et l'instauration du numerus clausus aux études de pharmacies.

Deux commissions indépendantes finances et administratives sont prévues dans le cadre du suivi des

Le Bulletin du Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine

Siège National SNAPO
19 Rue du A/Hamid Khoudja Kouba
Alger – 16 000
Téléphone : 021 29 05 38
Le Courrier du Pharmacien
Rédaction – Tél fax : 033 85 14 41
Tél: 033 85 14 43
www.snapo.org
Messagerie : snapodz@yahoo.fr
Le numéro précédent a été tiré à
4 600 exemplaires

Professionalisme, communication, efficacité pour un art noble .

Dernière minute, du BW de Sétif : Ouverture illégale d'une agence endi- med en cours au sein de l'université. Le BW du snapo a interpellé les pouvoirs publics, affaire à suivre...

Pharmagora 20, 22 mars 2004 – Paris, avec la valise visa du snapo pour Les consulats d'Alger et Annaba

Les inscriptions pour les départs au Salon Pharmagora, l'événement européen de la pharmacie, ont débuté. Retrouver les bulletins d'inscription et les formulaires de demande de visa sur www.snapo.org. Attention date limite d'inscription le 5 février 2004

Insécurité dans les officines: agression mortelle cet été

Les officines font de plus en plus souvent l'objet d'agressions diverses. La dernière fut dramatique cet été car il y a eu à déplorer l'assassinat de la mère d'un confrère suite à une agression à l'arme blanche dans son officine. L'une des principales motivations pour les délinquants est la volonté de se procurer des tranquillisants. Face à la quasi impossibilité de se pré-

munir contre celles-ci, de nombreux confrères nous ont annoncé qu'ils risquent de plus être en mesure de détenir dans leurs officines ces médicaments pourtant vitaux. Le Snapo, a saisi les pouvoirs publics afin d'attirer leur attention sur ce phénomène qui va très certainement pénaliser le malade en créant des ruptures de produits stratégiques. R.B.

Retraits de médicaments (alertes) et planning des gardes: où est l'information ?
par Kacem Gairaa

L'inquiétude s'empare des pharmaciens d'officine à travers le pays qui nous ont fait part de leur souci de ne plus recevoir les télégrammes officiels de retrait de produits émanant du ministère, ainsi que les planing de garde. En effet, les DCP (direction de la concurrence et des prix) qui reçoivent systématiquement l'information de retraits des produits; a eu à

verbaliser des pharmaciens qui se sont retrouvés en infraction par le fait de commercialiser des produits non autorisés par manque d'information. Le snapo, à travers son site web, essaie de diffuser les alertes, cependant, elles ne sauraient être officielles et exhaustives car là aussi toute l'information ne parvient malheureusement pas.

Campagne de dépistage du diabète par les officinaux à Sétif par Fouad Laref

Les pharmaciens d'officine de la wilaya de Sétif, ont participé à deux campagnes de dépistage du diabète. En 2001, 6 pharmacies ont ainsi réalisé 400 tests sur les 2400 soit une couverture de 16.5 % En 2002, elles étaient 22 pharmacies à y participer

réalisant ainsi 1 568 tests sur un total de 8 000.

Retrouvez les détails de la formation continue et du dépistage sur www.snapo.org, rubrique formation continue.

Nombreux sont ceux qui nous ont fait part de leurs inquiétudes quant au calendrier électoral, aux conditions de candidatures, d'électeurs et aux modalités de renouvellement des SOR, des SON et du CNDM. L'évolution de la situation a été diffusée sur le site web du snapo. On peut

cependant se poser la question de savoir pourquoi le renouvellement des élus ne concerne que la moitié des personnes alors que le décret portant conseil de l'ordre précise que la durée d'un mandat est de 2 années, ce qui place tous les membres en dépassement de mandat ...

Elections des conseils régionaux

Mise à disposition des bulletins de candidature: 06 sept 2003
Date limite de clôture des listes électorales: 06 sept 2003
Date limite d'envoi des convocations aux électeurs: 11 dec 2003
Date limite de dépôt des candidatures: 04 dec 2003
Date limite d'affichage des listes de candidatures: 11 dec 2003
Date limite de constitution des bureaux de vote: 08 janvier 2004

Date du scrutin: 15 janvier 2004

Date limite de réception des appels par les commissions régionales de recours: 18 janvier 2004
Date limite d'examen des appels par les commissions: 20 janvier 2004
Date limite de réception des recours par la commission nationale 22 janvier 2004
Date limite d'examen des recours par la commission nationale: 29 janvier 2004
Résultats définitifs du scrutin: 30 janvier 2004

Election des sections nationales.

Mise à disposition des bulletins de candidature: 29 janvier 2004
Date de réception des bulletins de candidature (à partir du): 31 janvier 2004
Date limite de dépôt des candidatures 03 février 2004
Date limite d'envoi des convocations aux électeurs: 03 février 2004
Date limite d'affichage des listes de candidatures: 11 février 2004
Date du scrutin: 19 février 2004

Date limite de réception des recours: 27 février 2004
Date limite d'examen des recours: 04 mars 2004
Résultats définitifs du scrutin: 05 mars 2004

Accord controversé de libre échange USA / Maroc

Une polémique est apparue à propos d'un accord de libre échange passé entre les USA et le Maroc. En effet, il semblerait selon certains que cet accord soit une manière détournée de prolonger la durée des brevets – protectionisme, retardant alors la production de génériques. Ceci semble faire tâche d'huile en Europe

Equipe de rédaction

Rédacteur en chef

Abdellatif Keddad

Rédacteurs

Messaoud Belambri

Amor Mehri

S'Oad Hamrou

Moustapha Ougergouz

Imène Ladjroud

Kacem Gairaa

Rachida Bouteraa

Tahar Yah

Djillali Tifrit

Lila Ounissi

Mohamed Bensalem

Fayçal Abed

Fouad Laref



S U P P L E M E N T - S P E C I A L E C O N O M I E

Entretien avec Miloud Kaddar, économiste de la santé, expert auprès de l'OMS – Genève

CP : Pourriez-vous situer l'Algérie à l'échelle régionale et internationale en matière de politique du médicament ?

MK : *Sur le plan international, le marché pharmaceutique algérien est bien modeste et ne représente pas un enjeu majeur. Il faut savoir que l'Afrique toute entière ne représente que 2 % du marché pharmaceutique mondial. Sur le marché africain, 3 ou 4 pays dont l'Algérie représentent près du tiers du total des ventes de médicaments. Par contre sur le plan maghrébin, l'Algérie pèse d'un poids significatif, son marché est de loin plus consistant et plus juteux que celui du Maroc, de la Tunisie et la Mauritanie réunis. Les importations algériennes se sont toujours comptées en centaines de million de dollars, ce qui est loin d'être le cas dans les autres pays de la région.*

CP : La formation en gestion du médicament semble faire défaut en Algérie. Existe-t-il un programme des Nations Unies prévu à cet effet et où notre pays peut-être inscrit ?

MK : *Pendant de longues années, la formation en gestion des services de santé a été négligée tout comme celle des produits pharmaceutiques. La priorité a été donnée à la formation technique, médicale sans l'accompagner des connaissances et outils permettant la bonne allocation des ressources. La gestion a été confondue avec l'administration c'est à dire le seul respect des normes et le suivi des procédures sans interrogation sur les performances obtenues et le service rendu. Les résultats sont connus, ils ne sont pas acceptables d'un point de vue économique et social. Aujourd'hui, la gestion est au centre des préoccupations : elle a beaucoup évolué et est devenue sophistiquée faisant appel à de nombreuses techniques et outils d'allocation des moyens et d'évaluation des résultats. Il faut souligner qu'il ne s'agit pas seulement de former des individus mais de mettre en place une nouvelle mentalité, de former des équipes qui se complètent tout en ayant chacune des connaissances spécifiques et pointues. Les Nations Unies et l'Organisation Mondiale de la Santé insistent beaucoup sur le renforcement des capacités de gestion, y compris dans le secteur de la santé et dans celui, stratégique de la pharmacie. Des programmes de formation existent et sont proposés directement ou en associations avec certaines institutions spécialisées.*

CP : En professionnels de la santé, nous nous heurtons à un vide en matière d'informations sur l'économie du médicament en Algérie. La non publication de ces données de manière régulière, ne perturbe-t-elle pas l'élaboration de stratégies fiables ?

MK : *Ce vide en économie du médicament n'est pas propre à l'Algérie, il est vécu par de nombreux pays en développement. Il s'explique d'une part par l'absence de volonté et de pratique de transparence dans ce domaine et d'autre part par l'inexistence d'un système d'information crédible et fiable. Ce n'est pas seulement un problème technique mais d'abord et avant tout une question économique et de bonne gouvernance. L'opacité participe à la reproduction de certains intérêts étroits et rend difficile tout dialogue fondé sur des chiffres fondés et des évaluations rigoureuses. La responsabilité de cette situation incombe à tous les acteurs et en premier lieu à ceux qui détiennent une partie de l'information mais n'en assurent pas la diffusion et le traitement.*

CP : Quels sont les avantages de l'option générique comme alternative dans la réduction des dépenses de santé pour un pays qui importe près de 80% de ses besoins en médicaments ?

MK : *Opter pour les médicaments génériques dans un pays comme le notre n'est pas un luxe ou un choix, c'est une nécessité stratégique pour des raisons tant économiques que sociales. On le voit également dans de très nombreux pays, y compris parmi les pays industrialisés (Allemagne, Etats-Unis, pays scandinaves, France,...). Cette option n'est toutefois pas une panacée. Elle ne régle rien sur le fond si elle n'est pas soutenue par un environnement favorable et une politique sanitaire et pharmaceutique cohérente en matière de législation, de formation et d'information des prescripteurs, d'éducation des usagers et des malades, de sélection des fournisseurs, de contrôle rigoureux de la qualité, de pharmacovigilance, de marges et des prix et de concertation régulière avec tous les acteurs du secteur pharmaceutique. Cette option ne s'oppose pas aux spécialités et aux nouveaux médicaments, ces derniers sont indispensables du fait de la médicalisation et de l'évolution rapide du profil épidémiologique de la population et de la place qu'occupent maintenant des maladies non transmissibles. Cependant, une politique active de prévention, s'attaquant aux causes fondamentales des maladies et du mal être, permet de réduire la charge de morbidité et de mieux gérer les ressources du pays des familles et des individus. Nous en sommes très loin, voyez ce qui se passe en matière de lutte contre le tabac, le stress ou les accidents de la circulation.*

CP : Comment voyez-vous l'avenir de la pharmacie en Algérie ?

MK : *Cela dépend du point de vue que l'on retient car le médicament est à la fois une marchandise et un formidable vecteur de santé et de réduction des souffrances humaines. C'est aussi un produit industriel et commercial. Sur le plan industriel, je ne vois pas de succès probant et durable en ce domaine sans une stratégie à l'échelle maghrébine. Les investissements nécessaires pour faire autre chose que du conditionnement et de la mise au point finale des produits et de la sous-traitance pour les grandes firmes sont énormes. Ils nécessitent un marché de taille et des potentiels d'exportation que chacun des pays du Maghreb ne possède pas actuellement. Il est malheureux de voir actuellement tous les pays maghrébins construire, en ordre très dispersé, des segments de production pharmaceutique.*

Par ailleurs, la libéralisation du secteur pharmaceutique a facilité l'émergence d'un très grand nombre d'opérateurs dans l'importation et la distribution des produits pharmaceutiques. Les monopoles sont cassés et c'est globalement une bonne chose. Le nombre d'opérateurs reste cependant trop élevé et sans rapport avec les exigences d'un bon exercice des professions liées au secteur pharmaceutique. Des déchantements sont attendus au cours des prochaines années : se feront-elles sur des critères éthiques et professionnels ou sur des bases mercantiles et d'influence occulte ? l'avenir nous le dira.

Il est important que le secteur pharmaceutique ne soit pas inspiré par les seules logiques commerciales du choix de l'étudiant pour la pharmacie à celui de l'utilisateur lors du recours aux soins : cette logique produit des catastrophes individuelles et collectives. La pharmacie est partout dans le monde de plus en plus encadrée par des législations strictes, des règles éthiques fortes, des exigences de qualité du service rendu et une conscience professionnelle élevée. Les associations des usagers et des professionnels ont un rôle inestimable en ce domaine. Qu'en est-il en Algérie ?

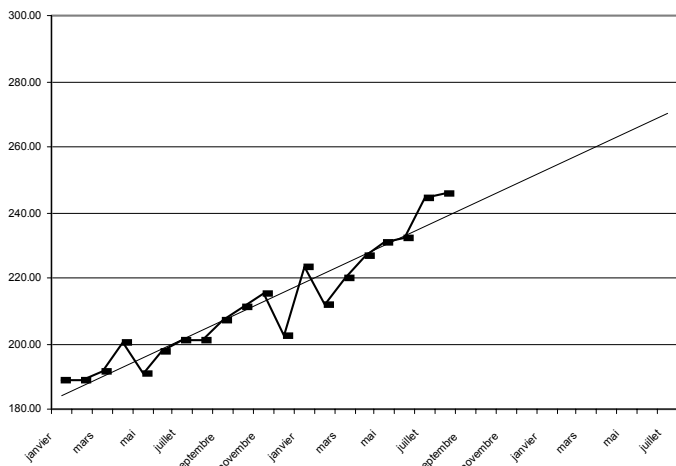
Nous vous remercions pour votre amabilité.

Entretien réalisé par Abdellatif Keddad

NDR: les propos de Miloud Kaddar n'engagent en rien l'Organisation Mondiale de la Santé

Spécial économie les chiffres repères

Indice du prix du médicament IPRIMED sur une idée originale du CP



Le courrier du pharmacien a élaboré pour vous, un outil qui vous permet d'évaluer le prix du médicament. Il s'agit de l'indice du prix du médicament -IPRIMED. Cet indice est calculé sur la base du chiffre d'affaire réalisé (CA) divisé par le nombre de boîtes vendues (nombre d'unités ventes) CA / n. Il est exprimé en DA.

Courbe ci-contre:
Iprimed total mensuel de janvier 2002 à août 2003, avec prévision du prix moyen de la boîte de médicament en août 2004
Axe des abscisse: période
Axe des ordonnées: prix moyen DA

Structure des prix ppa des médicaments vendus en officine
 relevés en novembre 2003 sur un échantillon de 1430 médicaments

Ceux qui ont un prix inférieur à 105 DA (marge de 50%), représentent 14.48% des produits
 prix compris entre 105.01 et 146.30 DA (marge de 33%), représentent 22.12 % des produits
 prix compris entre 146.31 DA et 187.50 (marge de 25%), représentent 17.48% des produits
 prix supérieur à 187.51 DA (marge de 20%), représentent 46.92% des produits.

Le marché du générique en 2002 officine – Algérie

	% d'Unités Vente	% du CA
Génériques	64%	56%
Princeps	36%	44%

Dépenses de remboursement des produits pharmaceutiques par la cnas (sécu)
 En 2000, les dépenses de remboursement ont augmenté de 24.29 % passant à 19,7 milliard de DA
 Sources cnas

Importation de médicaments en 2000 par secteur juridique
 En 2000, selon le ministère de la santé, Les importations de médicaments ont été réparties comme suit:
 39 million de dollar US pour le secteur public soit 9.3%, et 420 million de dollars US pour le secteur privé, soit 90.7%

Enquête: étude comparative des prix ppa des médicaments génériques / princeps novembre 2003
 retrouvez les résultats sur www.snapo.org

