Le Bulletin Du Pharmacien

Edition nationale — *www.pharmainvest.dz*

Média du 1er Groupement de Pharmaciens

Mars 2018
N°011

Édito

par Abdellatif Keddad

Les occasions pour le groupement Pharma Invest de rencontrer en live les pharmaciens, constituent un excellent baromètre pour l'entreprise. Le Salon SIPHAL, vitrine sur la pharmacie du pays, a été de ce point de vue, un indicateur intéressant. L'intérêt suscité pour le stand, s'il a dénoté une appréciation positive, aura permis également de remonter une information tous azimuts. Les officinaux ont montré un réel intérêt pour l'approche originale proposée par Pharma Invest dans le développement et la modernisation de leur profession. Le groupement a su en effet introduire les outils nécessaire, dans un monde du numérique où la population a de plus en plus accès à l'information sanitaire. C'est pourquoi les pharmaciens sont de plus en plus sollicités sur des questions pointues, comme par exemple la prise en charge des sujets âgés en officine. C'est un dossier passionnant, qui introduit de nouvelles prérogatives officinales.

Sommaire :

- Foudil Mékideche, forte affluence au stand SIPHAL
- Les personnes âgées en Algérie: 30,9% des prescriptions
- Coût de la iatrogénie chez le sujet âgé: 1/90e du budget de la santé
- Rôles économiques et sanitaires positifs du pharmacien
- Suivi Thérapeutique des Médicaments - STM

Foudil Mékidèche
Une forte affluence au stand SIPHAL de Pharma Invest

Le groupement Pharma Invest a répondu présent au salon international SIPHAL 2018 qui s'est déroulé au Palais des Expositions à Alger, au cours du mois de février. Notre stand a vu une forte affluence des officinaux. Les uns découvrant le modèle original du groupement de pharmaciens, une société par actions née de la volonté des officinaux et pour les officinaux dont le capital est entièrement détenu par eux-mêmes. Une formule qui a séduit la communauté par l'originalité de l'approche et les perspectives professionnelles

qu'elle présente. Tandis que les habitués, sont venus découvrir les nouveautés ou poser diverses questions sur les nouvelles conditions générales de ventes, sur les commandes en ligne lesquelles ont rencontré un réel succès. Beaucoup de questions également sur le mode d'utilisation du tableau de bord de suivi des opérations de l'officine. Notre équipe sur place a fait preuve de professionnalisme en ne ménageant aucun effort pour satisfaire les pharmaciens. De nombreuses démonstrations leur ont été présentées entre autre sur la web application et application mobile Pharma Invest. L'équipe informatique a fait preuve d'une écoute attentive quant aux suggestions des pharmaciens d'officine, qui ont proposé des orientations de développement.

Le travail continu du personnel du groupe Pharma Invest, s'est inscrit lors de la période écoulée, dans la continuité de la politique de l'entreprise à respecter ses engagements. Ceci a contribué à renforcer la relation de confiance avec les clients. Les résultats positifs dégagés sont la récompense de ce travail soutenu. Ce fut l'occasion pour la direction d'organiser une cérémonie en l'honneur de la mobilisation du personnel, au cours de laquelle des prix ont été remis aux méritants. Les filiales du groupe ont été mises à l'honneur.

Le secteur de la pharmacie de notre pays, classé stratégique, poursuit sa croissance en matière de production. La balance douanière rapporte dans son dernier bilan du commerce extérieur, une réduction de 3.7% de l'importation des médicaments pour 2017 comparé à la même période de 2016. Ceci créé des opportunités de coopération internationale. En témoigne, l'intérêt du Portugal dont l'ambassadeur a été reçu le 13 février par le ministre de la santé en prévision de la venue de son homologue portugais. Les discussions ont porté sur le domaine de la recherche pharmaceutique et l'ouverture du marché des 2 pays pour les produits pharmaceutiques fabriqués localement. Des éléments qui confirment la volonté politique des pouvoirs publics, de poursuivre le développement de l'industrie pharmaceutique nationale.

Démographie

Les personnes âgées en Algérie: 30,9% des prescriptions

En juillet 2015, l'Office National des Statistiques – ONS, publiait la structure de la population par âge et par sexe et rapportait que les plus de 60 ans représentaient 8,72% de la population totale. A cela, s'ajoute l'étude des ordonnances reçues en officines (A. Keddad & Co) dans laquelle 30,9 % d'entre elles concernaient des personnes âgées de plus de 60 ans. Elles représentaient 30,43% de la valeur totale des ordonnances. Par comparaison, les sujets âgés représentent 16% de la population française et 40% de la consommation des médicaments.

Ces chiffres braquent les projecteurs sur une nouvelle intervention des pharmaciens qui contribueraient à réduire efficacement les coûts des soins en développant des actions de prise en charge des personnes âgées en officine en vue de réduire les complications de leurs pathologies.

L'étude rapporte par ailleurs que 33,8% des ordonnances des plus de 60 ans, contiennent plus de 5 médicaments. Il s'avère à la lecture des données de l'étude citée, que les consultations les plus fréquentes sont différentes selon les sexes. Ainsi, la spécialité la plus consultée par les 2 sexes de plus de 60 ans a été la cardiologie avec 20.29% pour les femmes vs 21% pour les hommes. L'endocrinologie arrive en seconde position avec une moyenne des 2 sexes de 10.84% (11,68% chez les femmes et 9,98% chez les hommes), tandis que la pneumologie a représenté 4.13% des consultations des plus de 60 ans. La lecture économique de ces données, à savoir la valeur des ordonnances, rapportent d'autres informations intéressantes. On découvre que si les ordonnances d'endocrinologie arrivent en tête des dépenses chez les femmes avec 36%, chez les hommes ce sont les dépenses en cardiologie qui dominent avec 27,3%. Des priorités se dessinent en matière de prise en charge ciblée des sujets âgés en officine, en axant le travail vers l'élaboration de recommandations en endocrinologie pour la femme et en cardiologie pour l'homme. Ceci contribuerait améliorer la qualité de vie des patients.

Distribution des ordonnances pour les patients algériens de plus de 60 ans (volume)	A. Keddad & Co 2015	n = 3 134	
spécialité	% F	% H	Moy. %
MG	39,5	36,4	38,0
CARDIOLOGIE	20,3	21,0	20,6
ENDOCRINOLOGIE	11,7	10,0	10,8
PNEUMOLOGIE	3,7	4,6	4,1
OPHTALMOLOGIE	3,3	4,4	3,8
MEDECINE INTERNE	4,7	2,5	3,6
ORL	2,9	3,7	3,3
PSYCHIATRIE	2,3	2,9	2,6
ORTHOPEDIE	2,7	2,1	2,4
RHUMATOLOGIE	3,3	0,0	1,7
DENTISTE	1,0	1,9	1,4
UROLOGIE	0,0	2,5	1,2
GASTRO ENTEROLOGIE	1,2	0,8	1,0
NEUROLOGIE	0,2	1,9	1,0
ANESTHESIE REA	0,6	1,0	0,8
CHIRURGIE	0,4	0,8	0,6
DERMATOLOGIE	0,2	1,0	0,6
NEPHROLOGIE	0,4	0,8	0,6
ALLERGOLOGIE	0,4	0,4	0,4
INFECTIOLOGIE	0,4	0,2	0,3
REEDUCATION	0,2	0,4	0,3
PEDIATRIE	0,2	0,2	0,2
GYNECOLOGIE	0,0	0,2	0,1
HEMATOLOGIE	0,2	0,0	0,1
NEUROCHIRURGIE	0,2	0,0	0,1
URGENTISTE	0,0	0,2	0,1
Total général	100,0	100,0	100,0

Suivi Thérapeutique des Médicaments STM ou Therapeutic Drug Monitoring

Il peut arriver que les prescripteurs aient besoin de connaitre les concentrations de médicaments dans l'organisme de certains de leurs patients, afin de s'assurer que ces concentrations sont dans les marges thérapeutiques adéquates. Ceci permet d'assurer un suivi de la pharmacothérapie engagée, d'offrir les meilleurs soins en suivant et en ajustant éventuellement les doses. On parlera alors de **Suivi Thérapeutique des Médicaments** (STM) ou de **Therapeutic Drug Monitoring** (TDM). La TDM ne s'applique pas à tous les médicaments. Lorsque l'on peut évaluer la réponse pharmacologique par des moyens cliniques, elle est inutile. C'est le cas des antihypertenseurs où la mesure de la pression artérielle nous renseignera sur l'effet des thérapies engagées. C'est aussi le cas des hypoglycémiants où l'on peut mesurer la glycémie ou le cas des hypolipidémiants qui bénéficient d'un bon indicateur avec le bilan lipidique. Idem lorsque le médicament présente un index thérapeutique large (dose thérapeutique et dose toxique éloignées), une marge de sécurité permet des adaptations de posologies.

La TDM présente tout son intérêt, dans les cas contraires, où on ne peut évaluer cliniquement la réponse pharmacologique, ou lorsque la dose thérapeutique est proche de la dose toxique.

En 1967, le dr Bernard Brodie suggérait qu'à la vue des grandes variabilités individuelles, pour ce qui est du métabolisme des médicaments, qu'il serait préférable de relier l'effet des médicaments à leur concentration plasmatique plutôt qu'à la dose administrée. Ses travaux illustrent l'intérêt du suivi thérapeutique des médicaments.

Iatrogénie chez le sujet âgé:
Rôles économiques et sanitaires positifs du pharmacien

Le docteur Beers avait observé une grande sensibilité à la iatrogénie médicamenteuse des sujets âgés et élaborait une liste des médicaments à risque. La iatrogénie est définie selon Edwards et Aronson comme « *toute réaction nocive ou désagréable liée à l'utilisation d'un médicament, qui pourrait entrainer un danger en cas de ré-administration ultérieure et justifie prévention, traitement spécifique modification de la posologie ou arrêt du traitement*». La iatrogénie est associée à une élévation de la morbidité, de la mortalité et des coûts supplémentaires (J.M. Pomies, F. Eyvrard). 10% des hospitalisations des personnes âgées de plus de 70 ans ont pour cause un effet indésirable d'un ou plusieurs médicaments (J. Ankri), il est deux fois plus fréquent après 65 ans qu'avant 45 ans. Plusieurs causes sont évoquées, avec les travaux qui montrent que plus le nombre de médicaments consommés augmente, plus les réactions indésirables surviennent. La plupart des médicaments consommés par cette tranche de la population, présentent un index thérapeutique étroit. Le devenir des médicaments dans l'organisme du sujet âgé est modifié avec l'âge, leur élimination s'altère. Des problèmes d'observance des traitements ont été notés du fait de troubles de la mémoire, de la complexité des prescriptions, de problèmes de communication et de compréhension (problèmes cognitifs) et physique avec des difficultés de manipulation. Autre cause, le risque de prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI), d'intéractions médicamenteuses, et de dosages inappropriés. Une autre étude (S. Gauthier), ajoute comme potentiel facteur de risque iatrogénique, l'insuffisance rénale chronique. Cette iatrogénie médicamenteuse a une part de responsabilité dans la chute des personnes âgées (C. Tetu) et couterait 1/90e du budget de la santé (Puisieux). Des recommandations sont apparues comme celles de l'étude IPOP qui oriente vers le développement d'outils intégrés pour analyser les prescriptions. Le rôle positif du pharmacien est rapporté dans la réalisation d'économies importantes et dans l'amélioration de la qualité de vie des patients. Ceci avait amené **certains organismes de sécurité sociale à mettre en place des rémunérations basées sur des prestations (RBP Suisse).**
Le pharmacien peut intervenir à la lumière de ces éléments, sur plusieurs niveaux : 1/ L'accès aux données du patient et leur gestion (A.S. Ciapa), lecture du dossier pharmaceutique. 2/ Rôle de contrôle des prescriptions et d'alerte. 3/ Rôle de collaboration avec les autres professionnels de santé. 4/ Rôle dans la prévention de l'insuffisance rénale. 5/ Rôle dans l'éducation du patient. 6/ Rôle de communication, d'information et d'accompagnement des personnes âgées et leur famille. Il appréhendera les connaissances et le comportement des patients vis-à-vis de leur traitement, et devrait permettre d'améliorer la qualité de la dispensation. 7/ Dans la préparation de la Dose à administrer - PDA. 8/ Dans le suivi de l'observance des traitements (longueur et complexité de l'ordonnance, ordonnances multiples, mauvaises explications/compréhension du traitement, inadaptation des formes galéniques, nombre élevé de prises pour un même médicament, troubles cognitifs. 9/ Dans la prévention de l'*overuse*: utilisation de médicaments prescrits en absence d'indication (A.S. Ciapa). Le *misuse* : qui est le traitement inapproprié avec utilisation de médicament dont les risques dépassent les bénéfices attendus. *L'Underuse, qui est* l'insuffisance du traitement, l'absence d'instauration d'un traitement efficace pour une pathologie pour laquelle une ou plusieurs classes ont montré leur efficacité.
Les recommandations de la Conférence internationale d'harmonisation ICH, définissent cette population comme âgée de plus de 65 ans tout en reconnaissant l'importance de l'étude du médicament chez les sujets de plus de 75 ans et présentant des pathologies associées. Les risques peuvent être limités par des mesures de santé publique comme la formation des professionnels de santé, le développement d'études d'évaluation des médicaments et l'amélioration de la pharmacovigilance. La mise en place d'un réseau officinal de pilotage ayant pour objectif l'optimisation de la prise en charge des patients fait partie de ces recommandations. Des compétences doivent être acquises en gériatrie comme l'élaboration d'un entretien de bilan de médication tel que mis en place par les pharmaciens cliniciens, et la Préparation de la Dose à Administrer (PDA). Des missions clairement définies appuyées par des procédures pour en faciliter l'application.
Elément à développer.

Les membres du

Conseil d'Administration

Foudil Mekideche, président
Mehdi Chehili,
Yacine Leghrib,
Abdelmadjid Fatmi,
Atef Ghozlane,
Salim Zaaboub,
Abdelghani Kara,
Hichem Zouak,
Abdelmoumen Maatalah,
Redouane Kias,
Hichem Dacha,
Mourad Gouga,

Comité de stratégie et de réflexion :

Foudil Mekideche
Mehdi Chehili
Hichem Dacha
Hichem Zouak

Comité de recrutement et de rémunération:

Foudil Mekideche
Mehdi Chehili
Hichem Dacha
Redouane Kias

Comité d'audit:

Yacine Leghrib
Abdelmoumen Maatalah
Abdelghani Kara
Soualili Mourad

pharmainvest

Le Bulletin du Pharmacien
Média du 1er Groupement de Pharmaciens
Abdellatif Keddad
Rédacteur en chef

Pharma Invest spa
Société au capital social de
1 270 252 880 DA

Siège social
Cité Houari Boumediène - El-Eulma
Algeria
Téléphone : +213 36 76 12 16
Fax : +213 36 76 12 19
www.pharmainvest.dz
Messagerie :
contact@pharmainvest.dz

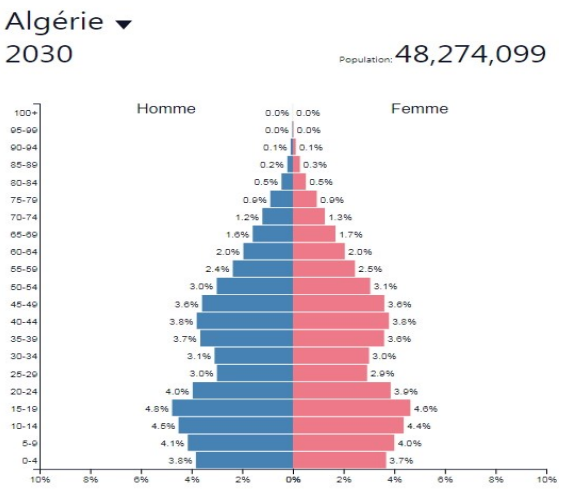
« Faire de la difficulté une opportunité »

Gouvernement & Economie
Le nouveau modèle de croissance en Algérie

Le gouvernement, conscient de la vulnérabilité des finances publiques révélée par la chute des hydrocarbures (la fiscalité pétrolière a chuté de –7,9% en 2014 à –32,9% en 2015), a approuvé et adopté en conseil des ministres, *'le nouveau modèle de croissance'* pour l'Algérie. Il se projette à l'horizon 2020-2030 pour le long terme et 2016-2019 pour le court terme. Le ministère des finances a publié son rapport sur la question, où des réformes fiscales sont en cours. Parmi les objectifs cibles, une trajectoire soutenue de croissance du PIB hors hydrocarbures, de 6.5% par an sur la période 2020-2030 et une diversification des exportations permettant de soutenir le financement de la croissance économique accélérée. Trois phases de croissance sont retenues : 1. **La phase de décollage** (2016-2019) qui sera marquée par une évolution de la part des différents secteurs dans la valeur ajoutée vers leur niveau cible. 2. **La phase de transition** (2020 -2025) qui permettra la réalisation du potentiel de rattrapage de l'économie. 3. **La phase dite de stabilisation** ou de convergence (2026-2030), à la fin de laquelle l'économie nationale épuise son potentiel de rattrapage et les différentes variables de l'économie convergeront vers leur valeur d'équilibre. La stratégie industrielle des pouvoirs publics met en place des politiques sectorielles organisées autour du soutien. Dans le secteur pharmaceutique, classé secteur prioritaire dans le rapport, cela se traduit par une stratégie de substitution qui a débuté et qui a ciblé l'interdiction d'importation des produits fabriqués localement. A ce sujet, selon le ministère du commerce il a été enregistré un recul des importations passant de 3,788 mds usd en janvier 2018 contre 4,064 mds usd l'an dernier, soit une baisse de 6,8%. L'encouragement à long terme est priorisé principalement pour le secteur privé seul ou en partenariat international avec un appui fort pour les entreprises exportatrices (réactivation de l'ordonnance 03-02 relative aux zones franches abrogée en 2006). Une originalité est introduite, il s'agit d'une orientation basée sur la performance qui devrait introduire l'évaluation des pratiques fondées sur des critères coûts efficacité.

Retraite des pharmaciens, population et démographie - Algérie

Le docteur Chawki Acheuk-Youcef directeur général de la CASNOS, a indiqué que depuis 2017, c'est plus de 890.000 travailleurs non-salariés qui ont régularisé leur situation auprès de la caisse, rapportant 70 milliards de dinars, soit une évolution de plus de 60,2%. C'est au cours de cet entretien qu'il annonçait que la caisse comptait 4 cotisants pour un retraité. Ceci vient répondre à la question des pharmaciens, à la vue de la pyramide des âges, qui se souciaient de savoir qui allait payer leur retraite. Le docteur Acheuk-Youcef, rappelait que le seuil minimum de cotisation qui était de 32.400 DA / an, ouvre droit à une retraite de 16.200 DA/mois (80% du snmg). A l'horizon 2030, les prévisions de la population algérienne rapportent 48.274.099 habitants avec un taux de personnes âgées de plus de 65 ans de 9,3%.
La loi de finances de 2018 à travers son article 108, donne la possibilité pour les organismes de sécurité sociale en charge de la gestion du régime général de retraite, de créer une branche de retraite complémentaire à adhésion volontaire. Le financement des retraites vient s'enrichir d'une disposition de l'article 109 qui prévoit une contribution de solidarité de 1% sur les opérations d'importations de marchandises. Ce prélèvement est perçu au profit de la caisse nationale de retraite CNR. Il y avait au 31 décembre 2017, 3.166.903 de retraités en augmentation de 6,3% par rapport à l'année précédente.



Pyramide des âges prévision Algérie 2030