

## Édito

par **Abdellatif Keddad**

La place de la pharmacie dans la chaîne sanitaire se perçoit mieux lorsqu'on sait que la maillage officinal, absorbe plus de patients que les services d'urgence. Ainsi, la mise en place au sein des officines, d'aide au sevrage tabagique, auquel on ajoute la prévention en santé bucco-dentaire, vient élargir le champ d'intervention des pharmaciens, déjà étoffé et auquel la loi santé 2018, avec les services liés à la santé, offre de sérieuses perspectives. Les prestations éclairées et documentées régulièrement présentées dans ce bulletin, permettent aux pharmaciens, de jouer un rôle central dans la prévention. Ces prestations forment une source de financement potentiel par le fait d'accompagner à l'aide de divers dispositifs et produits conseils, les patients, comme dans le cas de la santé bucco-dentaire, où plus de 36% des enfants présentent une mauvaise hygiène bucco-dentaire.

## Média du 1er Groupement de Pharmaciens

Décembre 2018  
N° 019

### Fodil Mékidèche, notre réseau de distribution en appui logistique des officines Les pharmacies absorbent un flux de patients supérieur aux services d'urgence

Ces dernières années, le développement de l'industrie pharmaceutique locale avec les PME, a permis de réduire la facture des dépenses en santé en diminuant la facture des importations. Le secteur de la santé a constitué en 2017, près de 8.5% du budget national. Il a été le plus élevé des cinq dernières années et selon la loi de finances 2017, c'est 4<sup>e</sup> budget de l'Etat avec 392,2 milliards de DZD soit 3,4 milliards de dollars. Il faut reconnaître que de gros efforts pour préserver l'accès aux médicaments ont été réalisés, avec entre autre le rôle très important joué par les pharmaciens dans le cadre de la promotion du médicament générique fortement appuyée par les groupements. Géographiquement, la carte pharmaceutique mise en place, a permis à notre population de bénéficier d'une couverture médicale favorable avec une officine implantée au niveau de l'ensemble des communes du pays.



Notre contribution dans ce sens, a été l'élargissement dans la livraison des pharmaciens, en augmentant progressivement le nombre de communes desservies et en enrichissant la gamme. Nous voulons ainsi permettre aux officines de créer de la valeur en gérant de manière plus profitable, leurs rapports commerciaux avec notre entreprise. De plus, nos produits livrés, sont contrôlés par le LNCPP - Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques, ce qui permet aux pharmaciens de dispenser un produit sûr, de s'assurer de sa qualité comme de sa sécurité. Notre réseau de distribution, vient en appui logistique des pharmacies qui jouent un rôle sanitaire primordial, car elles absorbent un flux de patients supérieur aux services d'urgence. Nous sommes prêts à faire face aux mutations de l'officine annoncée dans la nouvelle loi santé.

### Aide au sevrage tabagique

### Une plus value certaine des pharmaciens

#### Sommaire :

- Nous permettons aux pharmaciens d'absorber un flux de patients supérieur aux services d'urgence
- Lutte anti-tabac: 13,5% des élèves ont déjà essayé de fumer
- La Pratique Basée sur les Preuves: un outil efficace de prise de décision
- 36,3% des élèves ont une mauvaise hygiène bucco-dentaire
- Pharmacie familiale et risque de santé
- Les erreurs médicamenteuses

La journée mondiale sans tabac est fixée annuellement au 31 mai. C'est une mesure qui appuie le rôle des professionnels de santé dans l'aide au sevrage tabagique. L'Algérie a ratifié en 2006 la [convention-cadre OMS](#) pour la lutte anti tabac. Une des étapes a été la mise en place en 2014, d'unités de consultations d'aide au sevrage tabagique au niveau des CHU, EHU et EPSP. La [conférence de consensus](#) sur l'arrêt de la consommation du tabac élaborée par 32 organisations professionnelles et pilotée par l'ANAES, est un document de référence d'appui à l'action des pharmaciens. Il rapporte que la moitié des fu-

meurs peuvent mettre fin à leur dépendance soit par leur volonté ou avec l'aide de substituts nicotiniques. A l'échelle de l'officine, le pharmacien joue un rôle stratégique dans la lutte contre le tabagisme. La première étape consiste à informer et conseiller le patient fumeur, de l'impact négatif du tabagisme sur la santé avec des informations validées, des statistiques sur les décès liés à cette cause. Puis demander au patient fumeur, s'il envisage la possibilité de s'arrêter. S'il n'existe pas de médicaments qui suppriment l'envie de fumer, les produits disponibles en pharmacie permet-

(Suite page 4)

## Tabagisme en milieu scolaire

### 13,5 % des élèves ont déjà essayé de fumer

Un arrêté ministériel (n°116) du 27 septembre 2015, a institué une journée nationale anti-tabac. Célébrée le 7 octobre depuis cette année, elle donne l'occasion de faire régulièrement le point sur la situation mondiale et nationale en particulier du tabagisme. Celui-ci est responsable de 6 millions de décès par an dont 600.000 sont dus à l'exposition à la fumée de tabac.

Un système mondial de surveillance a été mis au point pour accompagner les Etats dans le renforcement de leurs capacités à concevoir, mettre en œuvre et évaluer les interventions de lutte anti-tabac. Il s'agit du Global Tobacco Surveillance System ([GTSS](#)) qui existe depuis 1999. Il se base sur la collecte de données issues de 4 grandes enquêtes accessibles en ligne et qui couvrent le tabagisme chez les jeunes de 13 – 15 ans ([GYTS](#)), le personnel scolaire ([GSPS](#)), les étudiants de 3<sup>ème</sup> année chirurgie dentaire, médecine, pharmacie, infirmiers qui est le ([GHPSS](#)) et l'adulte de plus de 15 ans ([GATS](#)). Ce système produit des données mondiales GTSDData, via une application web. La plateforme propose une série



d'outils très pratiques pour accompagner et appuyer les programmes de lutte anti-tabac. Notons parmi ces outils, un [guide](#) de 450 pages pour la conception et la mise en œuvre d'une campagne efficace de lutte contre le tabagisme, des outils [multimedia](#) tels que des vidéos et podcast, etc.

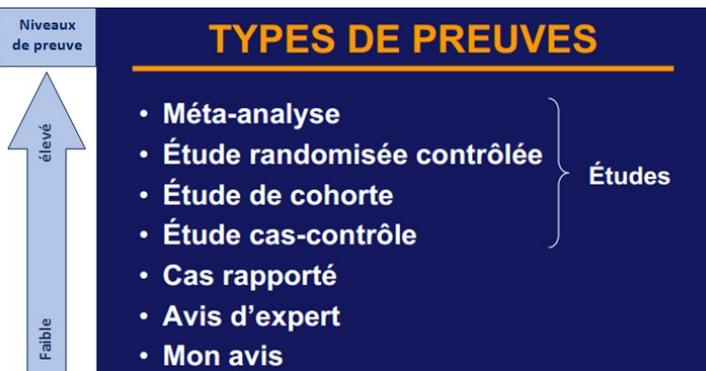
Les [données](#) pour l'Algérie sont malheureusement absentes, tandis que pour le Maroc on retrouve des données du GYTS de 2001. Elles ont été produites à partir d'une enquête réalisée sur 50 collèves ayant généré 3147 questionnaires avec un taux global de participation des élèves de 86,5%. Les résultats montrent que 13,5% des élèves ont déjà essayé de fumer (1 à 2 bouffées), taux supérieur chez les garçons. 24,3% des élèves avaient commencé à fumer avant l'âge de 10 ans. Cette enquête a montré que 12,3% des élèves possédaient un objet comportant de la publicité sur le tabac. Selon le rapport, cette situation pourrait trouver une explication avec l'introduction de la shisha, devenue une nouvelle mode chez les jeunes. Notre pays, semble malheureusement connaître les mêmes tendances.

## Pratique basée sur les preuves - Evidence Based Practice EBP

### Un outil efficace de prise de décision en santé

Les professionnels de santé sont amenés à faire des choix documentés pour prendre des décisions. L'Evidence Based Practice, est une approche des décisions en sciences médicales datant des années 1996. Elle est basée sur l'expérience clinique, les données de la recherche et les préférences du patient. Il s'agit d'éclairer la prise de décision documentée des professionnels de santé, afin de les aider à faire le tri au milieu des nombreuses publications scientifiques qui paraissent régulièrement. Aussi la connaissance et la maîtrise de concepts de base, « permet de mettre en œuvre la pensée critique lors de la lecture du compte rendu d'une étude ». Divers indicateurs sont calculés pour évaluer le niveau de preuve d'une étude. Celui-ci va du plus bas niveau de preuve qui est celui qui résulte d'un avis personnel, jusqu'à la méta-analyse. (voir tableau ci-contre). Les indicateurs permettent de nous prononcer sur 2 axes qui sont l'importance du résultat (*ARR, RRR, RR, NNT*) et la véracité du résultat (*P, CI*). Il existe plusieurs types d'études. Nous citerons les études observationnelles, qui peuvent être prospectives (suivi dans le temps) ou rétrospectives. Par exemple, on souhaite connaître l'influence de la consommation des neuroleptiques sur le risque de survenue d'un diabète. On procèdera à une étude observationnelle de 2 groupes de patients pen-

dant une durée déterminée (une année par exemple). On comparera les résultats obtenus avec un premier groupe comportant les cas étudiés de patients sous neuroleptiques, avec ceux obtenus dans un second groupe, qui est le groupe de contrôle. Des cours sur la lecture critique d'articles scientifiques sont dispensés dans notre pays par différents départements de pharmacie pour l'ensemble des pharmaciens. Les Hôpitaux Universitaires de Genève—HUG, propose un [cours en ligne](#) gratuit pour permettre aux pharmaciens d'évaluer la validité des résultats des différentes études et comprendre la signification des résultats présentés.



## Santé bucco dentaire des enfants en Algérie, enquête INSP 36,3 % des enfants de moins de 15 ans présentent une mauvaise hygiène bucco-dentaire

Les maladies bucco-dentaires peuvent être qualifiées de problème de santé publique majeur en raison de leur prévalence. La carie dentaire est l'une des affections la plus répandues dans le monde.

Selon l'OMS, 60 à 90% des enfants scolarisés dans le monde, présentent des signes de gingivite, et près de 100% des adultes ont des caries dentaires. De manière plus générale, la prévention des problèmes de santé buccale se fait sur plusieurs plans : individuel, communautaire et professionnel.

Afin d'éclairer les prises de décision en matière de santé publique, les décideurs ont besoin d'outils de mesure et d'information pour évaluer et surveiller les besoins, choisir des stratégies d'intervention, concevoir des politiques adaptées aux circonstances et améliorer la performance des soins. Dans cette optique, l'institut National de Santé Publique a réalisé en 2013, une [enquête transversale descriptive](#), dont l'objectif était la détermination de l'état de santé bucco-dentaire de 12 470 enfants scolarisés de 6, 12 et 15 ans répartis sur l'ensemble des wilayas du pays. Cette enquête avait 3 objectifs spécifiques, l'évaluation de l'hygiène bucco-dentaire, l'atteinte carieuse et gingivale, les anomalies dento-faciales.

La qualité de l'hygiène buccale a été évaluée sur 3 niveaux, selon la classification retenue en bonne, moyenne et mauvaise. Elle était mauvaise respectivement

pour 32.6 % des 6 ans, 37.4 % des 12 ans et 38.8% des 15 ans, avec une moyenne de 36.3 %. Elle a été évaluée bonne dans 19.2% des cas, les filles présentant une meilleure hygiène que les garçons. 31.2 % des enfants, signalaient la non possession d'une brosse à dents. L'atteinte gingivale localisée, a concerné 46.4% des enfants contre 41.2 % ayant présenté une gencive saine. Dans 85.8% des atteintes, le facteur favorisant était une mauvaise hygiène, 37% une malposition dentaire et 24.1 % un foyer infectieux.

L'atteinte carieuse a présenté une prévalence de 74.1% chez les enfants, contre 25.9 % d'enfants indemnes de caries.

L'orthopédie dento-faciale, pour ce qui est de l'overbite, était normale chez 72.1% des enfants de 12 et 15 ans.

La fluorose dentaire a aussi été étudiée. Classée sur 4 niveaux entre pas de fluorose, fluorose douteuse, très légère, légère, modérée et grave. L'enquête rapporte qu'il y a moins de fluorose chez les enfants de 6 ans que chez les enfants de 12 et 15 ans (6% contre 15% et 14.5%).

Le rapport souligne dans sa conclusion que les atteintes bucco-dentaires sont fréquentes chez les enfants des 3 paliers. Elles s'améliorent avec le niveau socio-économique.

Point fort à retenir: « *un système de santé performant doit être plus qu'un système de soins, c'est un système qui doit intégrer et prioriser la prévention* ».

## Santé bucco-dentaire

### Niveaux d'interventions du pharmacien d'officine

Fort de ses compétences, le pharmacien est souvent consulté en première intention pour diverses questions liées à la pathologie bucco-dentaire. Les demandes les plus fréquentes au comptoir concernent la plaque dentaire, le tartre qui est une minéralisation de la plaque dentaire. La carie dentaire, qui est une maladie infectieuse provoquant une destruction localisée et progressive des tissus dentaires. La destruction résulte de la production d'acide issu surtout de la dégradation des glucides alimentaires par les bactéries. Notons aussi, l'hypersensibilité dentinaire, les dyschromies dentaires, les maladies parodontales, les aphtes, l'halitose. Face à ces demandes, le pharmacien dispose des

éléments permettant un brossage complet. (brosse à dents manuelle en 1ère intention souple à médium avec tête arrondie. Une brosse à dent électrique pourra être conseillée, selon la dextérité. Le pharmacien évoquera [les techniques](#) et fréquence de brossage. L'utilisation d'accessoires comme le fil dentaire, l'hydropropulseur, les grattes langues (pour supprimer les composés malodorants), les révélateurs de plaque dentaire peuvent être envisagés. Les bains de bouche quotidiens ou à usage thérapeutique, utilisés après le brossage, et à ne pas avaler. Les pâtes incontournables, avec une large gamme, ne présentent aucune contre indication. Les offres de soin sont ainsi nombreuses.

#### Les membres du Conseil d'Administration

Fodil 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 :

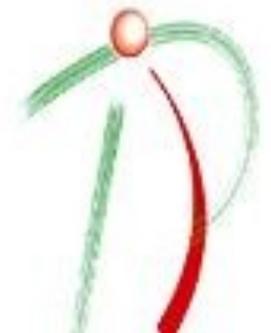
Foudil Mekideche  
Mehdi Chehili  
Hichem Dacha  
Hichem Zouak

#### 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



## 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

« Un système de santé performant doit être plus qu'un système de soins, c'est un système qui doit intégrer et prioriser la prévention »



Dans notre pays, les domiciles des patients disposent très souvent d'une pharmacie familiale. Celle-ci est souvent composée de médicaments achetés et non consommés pour diverses raisons, dont la guérison avant épuisement des quantités prescrites ou achetées. La détention de tels produits, n'est pas dénuée de risque pour l'ensemble de la famille. Elle est aussi propice à une automédication.

[Blanc-Brisset](#) et son équipe du Centre Anti Poison de Marseille ont identifié, à

travers une analyse des appels téléphoniques reçus au CAP, 10 grands types d'erreur apparues lors de l'utilisation des médicaments détenus dans la pharmacie familiale. Les 3 premiers types d'erreur ont couvert 60.5% des cas et ont porté sur des erreurs de posologie, de médicament, d'automédication. Les autres types d'erreur ont été des erreurs d'horaire, de voie d'administration, de date, de pipette, de patient, de délivrance de pharmacie, de prescription médicale.

### Erreurs médicamenteuses

#### Point de situation dans un service de néo-natologie de Tlemcen

Les erreurs médicamenteuses restent une préoccupation des professionnels de santé. Bien que n'ayant pas de statistiques sur leur survenue dans notre pays, selon l'étude ENEIS1, entre 120.000 et 190.000 événements indésirables graves évitables surviendraient en milieu hospitalier dont 1/3 sont d'origine médicamenteuse.

[A. Klouche-Djedid et A. Zaoui](#), ont réalisée en 2012 une étude observationnelle prospective dans le service hospitalier de néonatalogie à Tlemcen. Ils se sont proposé d'expliquer l'étiologie des erreurs médicamenteuses évitables, d'en mettre en évidence les sources et de proposer des moyens de prévention. Leur échantillon, constitué de 231 nouveau-nés, a permis d'identifier les erreurs survenues aux différentes étapes de la chaîne de soin. Elles sont multifactorielles et multidisciplinaires. Ainsi, sur les 212 erreurs identifiées, 53,25 % ont été réalisées lors de la prescription, 25,11 %, lors de la préparation des médicaments et 13,42% lors de leur administration. Les principales erreurs lors de la prescription, portaient sur la fréquence, le surdosage

(32%), le sous dosage (12%), la voie d'administration (8%), et les ordonnances incomplètes (19,7%). Pour les erreurs liées à la préparation, les plus importantes sont les erreurs de techniques d'administration avec non respect des débits d'administration des médicaments par rapport aux standards. Les erreurs liées à l'administration ont été des erreurs de diluant, de dosage de reconstitution et d'étiquetage. Il est apparu que les médicaments les plus utilisés dans le service, sont les antibactériens à usage systémique, sont ceux qui ont généré le plus grand nombre d'erreur avec un tau de 84.5 %. Les nouveaux les plus touchés par ces erreurs, présentaient les poids les plus petits. Il a été proposé la mise en place d'un référentiel du médicament spécifique au service de néonatalogie, du dossier informatisé du patient, d'encourager l'annonce spontanée de l'erreur qui préserve l'anonymat du déclarant, l'intégration d'un pharmacien clinicien, dans l'unité. Les résultats de l'analyse des étapes critiques et des principales sources d'erreurs identifiées, devraient contribuer à la mise en place de mesures correctives.

## Aide au sevrage tabagique, apport du pharmacien

(suite de la page 1)

(Suite de la page 1)

tent l'aide à l'arrêt du tabac. Ce sont des substituts nicotiques. D'abord la gomme à mâcher dosée à 2 mg, non soumise à prescription médicale, tandis que le dosage de 4 mg y

est soumis. Les gommes présentent un taux d'abstinents à un an, de 19%. Les timbres trans-dermiques en continu (24h) ou en discontinu (16h), figurant sur la liste I, sont délivrés sur prescription médicale. Ils

présentent quant à eux un taux d'abstinents sur an, de 16%. Les risques cardio-vasculaires de leur utilisation, semblent faibles. Tels sont quelques documents et outils mis à disposition des pharmaciens.