

Édito

par Abdellatif Keddad

Le 21^e siècle a propulsé les professionnels de la santé dans une formidable ère technologique en introduisant de nouveaux outils puissants au service de la santé des citoyens. Ces nouvelles pratiques ont été encadrées dans les pays occidentaux, qui en ont élaboré un cadre juridique avec les bonnes pratiques d'usage de l'internet. Notons parmi les objectifs de ce référentiel, la nécessité d'assurer la sécurité des données et la confidentialité des informations des patients. Les développements sur ces axes, permettent la mise à disposition des PS, d'informations fiables et de qualité. Il faut cependant garder à l'esprit, qu'en absence de cadre référentiel, des usages inappropriés peuvent apparaître et causer du tort. L'éthique professionnelle reste le meilleur rempart.

- Pharmacie et usage des réseaux sociaux
- Connaître le virus Ebola pour mieux le combattre
- Liste des Médicaments Essentiels: la définir pour éviter les confusions
- Conseils du pharmacien dans l'utilisation des produits chimiques à usage domestique

Média du 1er Groupement de Pharmaciens

Octobre 2019
N° 028

Pharmacie et internet

De l'usage des réseaux sociaux à celui du VPN

La pratique de l'internet s'est considérablement développée dans notre pays. Les pharmaciens, en professionnels de la santé sont de plus en plus nombreux à en utiliser les services multiples. Ceci va de l'usage des réseaux sociaux jusqu'à celui lié au conventionnement avec les caisses de sécurité sociale via un réseau sécurisé. Cependant les usages du net qui se sont étendus aux réseaux sociaux utilisés dans le cadre du travail et des relations professionnelles ou non, doivent attirer l'attention sur la difficulté d'assurer la confidentialité des informations échangées ou diffusées. La loi oblige le pharmacien à des obligations autant de réserve que de préservation du secret professionnel. Face à la rapidité et à la puissance de diffusion des informations, qui peuvent échapper à tout contrôle, il est intéressant de se pencher sur la manière dont est utilisé cet outil et avec quelle éthique.

Quelles sont les questions éthiques soulevées dans l'usage du net par les pharmaciens ?

Plusieurs questions méritent d'être posées. La première question tourne autour de la **qualité de l'information recueillie**, il faut

s'assurer que les données recueillies soient fiables. La seconde question, lorsqu'il s'agit de données relatives aux patients, porte sur la **sécurité des systèmes d'information** qui véhiculent ces données. Dans notre pays, le seul réseau sécurisé est le VPN des caisses de sécurité sociale. Ce réseau n'est pas infaillible et permet le recueil d'une somme d'information considérable produisant un véritable Big Data. Toutes les données de la population algérienne et surtout des maladies chroniques y sont stockées depuis son lancement en 2006. Les pharmaciens qui transmettent l'information, ont le droit de savoir comment cette information sera exploitée et quels en sont les destinataires. La troisième question porte **sur la confidentialité des informations du patient**. Les réseaux sociaux ne présentent aucune sécurité ni confidentialité. De ce fait, il serait non seulement imprudent de diffuser des données de patients sur ces réseaux, mais ceci pourrait constituer une infraction aux yeux de la loi. On peut citer le partage d'ordonnances qui n'ont pas été rendues anonymes. Rendre public les noms des patients et des prescripteurs, peut exposer son auteur

(Suite page 3)

Virus à Ebola

Le connaître pour mieux le combattre

Le 29 mars 2016, le Directeur Général de l'OMS annonçait la fin de l'urgence de santé publique de portée internationale relative à la flambée Ebola, le niveau élevé de vigilance était maintenu. Il annonçait que la capacité de riposte au virus Ebola en Afrique de l'Ouest était puissante : les équipes d'intervention utilisaient la vaccination qui s'est avérée être un outil puissant pour juguler le virus.

Aucun cas de MVE signalé en Algérie

Si l'Algérie n'a pas enregistré de cas de Mala-

die à Virus Ebola (MVE), le ministère de la santé a cependant mis en place un dispositif de surveillance d'alerte et de prise en charge des fièvres hémorragiques virales. Elaboré sous la supervision du professeur Smail Mesbah sous forme de livret de 118 pages, le guide relatif au dispositif évoquant le cas de la MVE, est structuré en 10 chapitres avec 2 annexes. Il y est rappelé que la MVE tient son nom de la rivière située au Congo où a été localisée en 1976 la flambée épidémique qui

(Suite page 2)

Virus à Ebola Le connaître pour mieux le combattre

(Suite de la page 1)

a par ailleurs touché également le Soudan. L'agent responsable de cette fièvre hémorragique est un virus à ARN, qui est fragile et ne peut survivre longtemps à l'extérieur d'un organisme vivant. Il est sensible à la chaleur, à l'air et au chlore. L'eau de Javel qui détruit la membrane qui enveloppe le virus est le produit à utiliser.

La MVE est une zoonose, son mode de transmission se fait par contact étroit avec des animaux sauvages infectés. La propagation dans la population humaine se fait quant à elle par le fluide corporel d'une personne contaminée ou par contact avec des objets contaminés. La période d'incubation de la maladie est de 2 à 21 jours et la contagiosité débute à la manifestation des signes cliniques.

3 niveaux de risques de contamination

Le [guide](#) rapporte trois niveaux de risque de contamination en fonction de la nature du contact. Le contact non prolongé sans équipement de protection individuel (EPI) et sans notion de soin avec un patient fébrile, ambulatoire et capable de s'occuper de lui-même est classé à risque très faible. Par contre, dans le risque élevé on retrouve le contact rapproché (moins de 1 mètre), en face à face, sans EPI, avec un patient fébrile, qui tousse ou vomit, saigne du nez ou présente une diarrhée, des relations sexuelles non protégées avec un patient présentant une MVE jusqu'à trois mois, le contact direct avec du matériel souillé par des fluides biologiques d'un patient présentant une MVE. On retrouve également dans les risques élevés, l'exposition transcutanée, les accidents d'exposition au sang ou exposition des muqueuses au sang ou à un fluide corporel (y compris les selles diarrhéiques, les vomissements ...), à des tissus biologiques ou à des échantillons, cliniques contaminés provenant d'un patient présentant une MVE.

Rôle du pharmacien

Le Module 7 relatif aux précautions standards en matière

d'hygiène et de contrôle de l'environnement, évoque le rôle du pharmacien qui par des recommandations en matière d'hygiène permet la réduction du risque de contamination. Ceci passe par le respect des règles standards en matière d'hygiène des mains et pour l'hygiène respiratoire comme pour les précautions standards pour prévenir les accidents causés par le matériel de soins courants et piquants.

Les médicaments en cours d'évaluation

En août 2014, une épidémie à MVE sévissait au Libéria. L'antipaludique du moment composé d'artéméthér et de luméfantine était en rupture de stock et avait poussé les médecins à utiliser un autre antipaludique disponible composé d'artésunate et d'amodiaquine au lieu du produit classique. Cet événement a permis de découvrir un traitement plus efficace, c'est ce que rapportait en janvier 2016, un article publié dans le [New England Journal of Medicine](#). S'il n'existe actuellement aucun vaccin homologué contre la MVE, deux candidats sont en cours d'évaluation. Les résultats de l'essai clinique de phase III concernant l'efficacité du vaccin Ebola VSV-EBOV en Guinée ont montré que ce vaccin était très efficace. Il a été mis au point par l'Agence de la santé publique du Canada puis donné sous licence à Merck & Co., Inc et NewLink Genetics Corp.

Question d'éthique relative à l'utilisation de produits non homologués

En août 2014 l'OMS face à la flambée de virus à Ebola et au fort taux de létalité, s'est penchée sur l'éthique de l'utilisation d'interventions non homologuées. Cette réflexion a produit un rapport, qui conclut dans les circonstances particulières de cette flambée, et sous réserve que certaines conditions soient respectées qu'il était conforme à l'éthique de proposer comme traitement ou prophylaxie potentielle des interventions qui n'ont pas encore fait leurs preuves et dont l'efficacité et les effets indésirables sont encore inconnus.

Liste des médicaments essentiels—LME Une définition pour éviter les confusions

Le terme de *médicaments essentiels*, prête souvent à confusion dans notre pays. En effet, on peut lire à travers la presse, en particulier lorsqu'il y a rupture de médicaments, des titres rapportant une rupture des '*médicaments essentiels*', pour désigner des médicaments de consommation courante sans qu'ils ne figurent dans la liste des médicaments essentiels ou LME. Des précisions s'imposent. La LME ou Liste des Médicaments Essentiels, a été élaborée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1977. En 40 années, elle a été revue et actualisée tous les 2 ans, pour aboutir en 2017 à la 20^{ème} édition. Elle comporte 433 médicaments répartis sur l'ensemble des classes thérapeutiques.

Aussi, face au nombre sans cesse croissant des médicaments dans le monde, 2 problématiques se posent : l'une par rap-

port aux prescripteurs et aux dispensateurs, souvent inondés par les références qui peuvent générer des confusions, l'autre problématique est que qu'il devenait difficile d'assurer leur disponibilité. De plus, l'importance du nombre de DCI et de spécialités, générerait des coûts d'acquisition et de stockage exorbitants, empêchant l'accès à des médicaments nécessaires pour les pays.

Cette liste avait donc été élaborée pour améliorer les soins tout en réduisant les coûts de santé.

Notre nomenclature nationale contenait en 2015 plus de 4 500 spécialités pour 2415 codes DCI. Cette profusion, est un facteur de risque d'erreurs chez les professionnels de la santé. La LME permet de familiariser le prescripteur avec quelques

(Suite page 4)

Pharmacie et internet

De l'usage des réseaux sociaux à celui du VPN (suite de la page 1)

(Suite de la page 1)

autant à la sanction des juges qu'à celle du conseil de l'ordre

La quatrième question, porte aussi sur **les comportements du pharmacien**. L'internet étant un espace public, le pharmacien est soumis aux mêmes conditions que celles de la vie non numérique.

Que peut-on dire de la publicité sur les médicaments pour une pharmacie ?

Les textes réglementaires dans notre pays, comme dans de nombreux autres pays, interdisent la publicité sur les médicaments. Cette interdiction est aussi valable par extension, sur le net dans l'usage de facebook par exemple, ou sur les autres réseaux sociaux (Linkedin, twitter, etc.) lorsqu'une officine y lance sa page. Les règles déontologiques peuvent s'appliquer sur le net au même titre que dans la vie de tous les jours.

Quel type d'information peut être rendue publique ?

le *secret professionnel* se définit comme étant l'obligation pour un professionnel de ne pas divulguer des informations d'ordre médical.

Les seules informations que la pharmacie peut publier pour le public, sont d'ordre professionnel, tels que son identité, ses horaires d'ouvertures, la liste des pharmacies de garde. Aucune information à caractère privé ne doit y figurer.

Il a été relevé des publications portant sur des avantages accordés par certaines officines à leur clientèle, des avantages qui sont en contradiction avec les règles éthiques ou à la limite de ces règles. Le fait de les publier, peut constituer une preuve irréfutable de l'infraction si elle venait à être avérée, et le conseil de l'ordre peut s'autosaisir de l'affaire. Le juge en charge de l'instruction peut lui aussi ordonner une enquête en vue d'en identifier l'auteur même si celui-ci n'a pas explicitement donné son identité.

Quelle attitude doivent adopter les pharmaciens sur le net, dans la séparation de la vie privée et de l'activité professionnelle ?

Les demandes d'amis de patients sur Facebook ou les autres médias sociaux, ne doivent pas s'écarter de la relation professionnelle, car le fait de nouer des relations non professionnelles avec les patients, risque de perturber, voire de rendre impossible la missions sanitai-

re dont est dévolu le pharmacien avec un risque grand de conflit d'intérêt. Même lorsqu'un pharmacien, reçoit sur sa page privée, une demande d'ajout d'amis par un de ses patients, le pharmacien doit bien en évaluer les conséquences et si nécessaire faire preuve de la plus grande délicatesse s'il souhaite refuser cet ajout, sans blesser l'amour propre du patient.

Y a-t-il une précaution à prendre lorsque qu'il y a une utilisation publique de la fonction de « pharmacien » ?

Dès que la fonction de « pharmacien » est utilisée ou mise en avant sur les réseaux sociaux, elle est soumise à des règles d'utilisation strictes. La fonction ainsi déclinée, reflètera par le contenu diffusé, l'image du pharmacien et partant de là, de la profession aux yeux du public. Les réseaux sociaux présentent souvent

au public, les profils des utilisateurs qui les renseignent. Il est donc important pour les pharmaciens de bien distinguer et de bien séparer leur profil privé du profil professionnel, dont nous recommandons qu'il soit le plus succinct que possible.

Que peut-on dire sur la qualité de l'information santé diffusée sur le net et utilisée par les pharmaciens ?

Les pharmaciens qui sont des scientifiques par essence, doivent faire preuve de rigueur de la même nature dans les informations sur la santé qu'ils diffusent sur les réseaux ou sur leur page. Ils doivent être très critiques sur la qualité de cette information et ne se référer qu'aux informations validées, dans le souci de fournir la meilleure information. Il est hors de question de se faire l'écho de nouvelles ou de traitements miracles, non autorisés par les institutions sanitaires et non vérifiées, comme il est hors de question d'être alarmiste inutilement. La plus grande réserve doit être observée.

Le code de déontologie est un recueil de bonnes conduites autant dans la pratique quotidienne que dans ce qui n'est pas textuellement prévu. Son extrapolation sur les réseaux sociaux, recommande aux pharmaciennes et aux pharmaciens amenés à s'exprimer, de le faire de manière courtoise et modérée en évitant de le faire sous le coup de l'émotion. Quand il s'agit d'échanges entre professionnels de la santé, il faudra impérativement en préserver le caractère confraternel.

Les membres du

Conseil d'Administration

Mehdi CHEHILI,

Yassine LEGHRIB,

Foudil MEKIDECHE,

Hichem ZOUAK,

Mohamed SOUAKRI,

Samir ATTIA,

Redouane KIAS,

Abdelghani KARA,

Abdelmoumene MAATA-LAH,

Abdelhakim Matallah,

Rabie ZIAR,

Leila KHENNOUF.



<http://pharmainvest.dz/>

Le Bulletin du Pharmacien

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

Pharma Invest spa

Société au capital social de
1 703 852 880 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

Pour identifier les produits chimiques à risques autorisés et interdits, les pharmaciens dans le cadre du conseil aux patients, peuvent consulter la liste établie par le [l'European Chemicals Agency](#). Une autre source d'information est le service public Fédéral Belge de sécurité de la chaîne alimentaire et environnement, met à disposition gratuitement sur son site une [liste au format pdf des produits biocides autorisés](#), ainsi qu'une application aussi gratuite pour identifier les produits. Ces bases de données sont mises à jour chaque semaine. [REACH](#) (Registration, Evaluation and Autorisation of CHemicals) est une réglementation européenne adoptée pour mieux protéger la santé humaine contre les risques liés aux substances chimiques. Cette réglementation propose une liste de près de 3 400

substances chimiques autorisées, elle est dite **liste positive**. Ainsi, toute substance non autorisée **EST INTERDITE**. Le gouvernement canadien met quant à lui à disposition du public, une liste des substances interdites dénommée [Le règlement](#). L'analyse de plaquette anti-moustiques, révèle du Meperfluthrin (5mg/pcs) et du prallethrin (5mg/pcs) ou de l'[esbiothrine](#). Quant aux aérosols, ils contiennent de la D-transtetraméthrin 0,10%, et de la D-phenothrin 0,10%. Ce sont des produits pyréthrinoïdes de synthèse, les plus courants en usage domestique. Les recommandations données par [M. Alix, A. Atiyeh & Co](#) de l'Ecole Nationale de Santé Publique de Rennes sont pour « les insecticides à usage domestique dans l'habitat » 1/Lire l'étiquette avant l'utilisation, 2/Stocker dans un

endroit inaccessible, hors de la portée des enfants. 3/ Respecter les consignes de sécurité et d'utilisation. Minimiser les risques d'exposition. 5/S'abstenir de manger, boire, fumer pendant l'utilisation. 6/Couvrir les vivres, couverts, les ustensiles. 7/Bien aérer la pièce, 8/ Ne jamais utiliser près d'une flamme Limiter l'usage dans les chambres, 9/Ne jamais utiliser les produits à usage agricole, commerciale ou industriel. 10/ En cas de contact avec la peau, bien se laver. 11/ En cas de contact ou d'ingestion, contacter directement le centre anti poison ([CAT Alger 021 97 98 98](#)) pour lui transmettre les éléments contenus sur l'emballage et la notice. 12/ Appliquer le produit sur les zones où se rassemblent les insectes se rassemblent, rampent et se cachent mais jamais sur le plan de travail et le matériel. 13/Ne jamais pulvériser les insecticides rémanents dans l'atmosphère mais toujours les appliquer sur des surfaces hors plan de travail.

Le Centre National de Toxicologie (CNT) dans son [rap-](#)

[port 2009](#), présentait les résultats de l'analyse de 7439 échantillons, 16 produits organochlorés avaient été retrouvés dans les eaux. Les organochlorés ont été les premiers insecticides organiques utilisés. Parmi ceux-ci notons le lindane, l'heptachlore, l'aldrine, l'endrine qui sont des POPs (Polluants Organiques Persistants). Si l'Aldrine et l'endrine ont été interdits par la convention de Stockholm (22 mai 2001), ils sont classés polluants qui doivent être retirés progressivement d'ici 2019 selon la [convention de Barcelone](#) pour la protection de la Méditerranée, ainsi que des PCB. Quant à elle, l'[Autorité Européenne de Sécurité Alimentaire](#) (EFSA), à travers son rapport [The 2010 European Union Report on Pesticide Residues in Food](#), a rendu les résultats de l'analyse près de 70.000 aliments afin d'en évaluer les teneurs en pesticides. Ainsi elle a mis en évidence que 338 résidus de pesticides avaient été retrouvés dans les légumes, 319 dans les fruits, 93 dans les céréales et 34 dans les produits animaux.

Liste des médicaments essentiels—LME

Une définition pour éviter les confusions

(suite de la page 2)

(Suite de la page 2)

DCI au lieu des milliers qui existent sur le marché.

La liste des médicaments essentiels répond donc à la nécessité d'améliorer l'accès aux médicaments. Elle se fixe comme objectif de répondre aux besoins de santé les plus importants à l'échelle mondiale, en proposant une liste modèle pour les pays qui leur servirait de base pour élaborer leur propre liste. A ce jour, près de 100 pays à travers le monde, disposent de leur propre liste nationale des médicaments essentiels. Ceci leur a permis de rationaliser leurs achats par un meilleur contrôle du choix des molécules et donc une meilleure capacité de négociation des prix des médicaments. L'Inde est prise

comme exemple, car à partir de sa propre LME, elle a défini des prix de plusieurs médicaments, dont ceux à prix très élevés comme les anti cancéreux. Les professionnels du médicament en Algérie, évoquent régulièrement la nécessité pour notre pays, d'adopter sa propre liste qui serait d'un apport certain pour maîtriser les coûts des médicaments, améliorer leur disponibilité et réduire les risques d'erreurs du aux confusions.

Repère chiffré: La nomenclature nationale algérienne compte 5503 spécialités pour 2415 codes DCI, tandis que la LME compte 433 DCI.