

## Édito

par Abdellatif Keddad

Le souci continu porté sur les moyens de financement des systèmes de santé, et la préservation de l'accès aux soins pour les citoyens, ont amené les États à mettre en place l'évaluation des technologies de la santé. En Algérie, c'est l'Agence Nationale des Produits Pharmaceutiques (ANPP), qui est chargée de ces évaluations dites aussi Health Technology Assessment (HTA), conformément à l'article 4 du [décret 15-308](#) du 6 décembre 2015. C'est donc l'ANPP qui sera chargée de procéder à l'évaluation du Service Médical Rendu (SMR) prévu dans la loi de finances 2017, pour les produits de santé mis sur le marché national. Ces missions sont d'une importance particulière, au regard des dépenses de remboursement consacrées aux médicaments, elles ont été de 226 milliards DA en 2018.

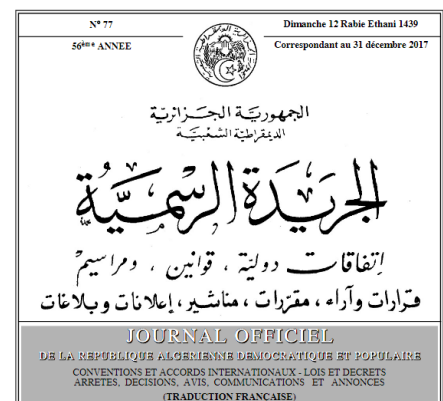
## Média du 1er Groupement de Pharmaciens

Juillet 2020  
N° 037

## Remboursement des médicaments et loi de finances 2017 Des contrats de performance entre la sécurité sociale et les producteurs nationaux

La loi de finances 2017 - JORADP n°77 du 30 décembre 2016 ([lien](#)), avait introduit une nouveauté en matière de remboursement des médicaments onéreux et très onéreux dans ses articles 97 et 98. Cette nouveauté consiste, selon l'article 97, à plafonner le remboursement des médicaments ne présentant pas d'amélioration du service médical rendu (ASMR). En effet l'article 97 rapporte que les médicaments onéreux et remboursés qui n'ont pas eu d'ASMR suffisant, peuvent faire l'objet d'un plafonnement des volumes et des montants de remboursement annuels. Cet article poursuit en précisant qu'en cas de dépassement de ces volumes arrêtés par « l'organe

chargé de l'examen de l'éligibilité au remboursement des médicaments » les fabricants seront tenus de rembourser les dépassements en « reversant annuellement aux organismes de sécurité sociale les montants remboursés en dépassement des volumes et/ou des mon-



(Suite page 2)

### Au sommaire

- ◆ LF 2017, contrats de performance Sécurité Sociale / producteurs
- ◆ Financement des médicaments innovants
- ◆ 64,4% des médicaments de la NN sont algériens
- ◆ Portrait de pharmacien, Soad Hamrou Abbas, un héritage pharmaceutique historique
- ◆ Guide des bonnes pratiques en diabétologie

## Biotechnologie

### Financement des médicaments dits innovants

Les médicaments dits innovants et coûteux (entre autre les anticancéreux issus de la biotechnologie) à usage hospitalier, qui n'ont pas encore de Décision d'Enregistrement (DE) et donc qui ne figurent pas sur la liste des médicaments remboursables, sont entièrement pris en charge par l'Etat via la Pharmacie Centrale des Hôpitaux (PCH). Il s'agit souvent de médicaments qui n'ont pas encore subi les

différentes phases des essais cliniques et amenés dans le cadre des ATU (Autorisation Temporaire d'Utilisation). Ces médicaments sont donc encore en phase de test, et leur commercialisation devient une forme d'essai clinique pris en charge par les pouvoirs publics. A noter que 6 spécialités sont typées biosimilaires dans la nomenclature nationale de 2019 soit 0,18% des 3412 médicaments qu'elle contient.

**Nomenclature Nationale des produits pharmaceutiques (NN):****« 64,6 % des spécialités de la NN, sont algériennes »**

Nous avons soumis la base de données portant Nomenclature Nationale des produits pharmaceutiques arrêtée au 31 décembre 2019, à une analyse qualitative et quantitative. Il ne s'agit pas ici d'analyse de la taille du marché national du médicament car les volumes (nombre d'unités vente) et les valeurs n'ont pas fait partie de l'étude.

Cette nomenclature comporte 3412 spécialités pour 1560 DCI, soit 2,18 spécialités pour 1 DCI (même forme, même dosage) avec les valeurs extrêmes de 1 DCI pour 17 spécialités (sildénafil, atorvastatine). Elles sont réparties sur 27 classes pharmacothérapeutiques. On y trouve 2204 produits qui sont issus de la fabrication nationale, soit une couverture de 64,6%.

312 laboratoires répartis sur 43 nationalités, détenteurs de décisions d'enregistrement (DE), sont fournisseurs du marché algérien, parmi eux 75 laboratoires nationaux. La répartition entre les génériques et les princeps donne une nomenclature couverte à 77,7% (n=2651) de génériques contre 22,1% (n=755) de princeps. Les

bio similaires restent très peu nombreux avec 0,2% (n=6) de la NN. Au sein des classes pharmacothérapeutiques, la cardiologie angiologie est celle qui contient le plus grand nombre de spécialités avec 14,6% (n=498) des références, suivie de la classe infectiologie avec 10,4% (n=355) des références, puis de la classe psychiatrie avec 8,1% (n=276) des références. Dans le classement des DCI, c'est la classe infectiologie qui en couvre le plus grand nombre avec 10,4% (n=165) des 1560 DCI de la NN. Elle est suivie de la classe cardiologie angiologie qui couvre 9,4% (n=146) des DCI, puis de la classe métabolisme diabète et nutrition qui couvre 7,7% (n=120) des DCI. Le laboratoire toutes nationalités confondues, détenant le plus grand nombre de décisions d'enregistrement (DE), est El Kendi avec 189 DE soit 5,5 % des spécialités du marché, il est suivi par le laboratoire Beker avec 4,0% (n=136), puis le laboratoire Hikma avec 3,1% (n=107), le laboratoire Pharmalliance avec 3% (n=101), le laboratoire Biopharm avec 2,6% (n=89), puis le laboratoire Sanofi avec 2,5% (n=84).

**Loi de finances 2017: Des contrats de performance pour les laboratoires (suite de la page 1)**

(Suite de la page 1)

tants préalablement arrêtés ». A noter que cet organisme, fixe la liste des médicaments onéreux et très onéreux. Des contrats de performances entre la sécurité sociale et les laboratoires pharmaceutiques sont prévus. Les dispositions d'application doivent être déterminées prochainement. Quant à l'article 98, il évoque « les médicaments très onéreux », et introduit la no-

tion de « contrats de performance conclus entre les organismes de sécurité sociale et les laboratoires pharmaceutiques » où les premiers, remboursent les médicaments et les seconds s'engagent à « reverser aux organismes de sécurité sociale les montants de remboursement des médicaments en cas d'échec thérapeutique ». Il s'agit de mesures visant à rembourser les médicaments selon leur réel apport pour la santé.

**Ministère de la santé,****Un guide des bonnes pratiques en diabétologie**

Le ministère de la santé, a publié la 2<sup>ème</sup> édition du guide des bonnes pratiques en diabétologie à l'usage des praticiens ([lien PDF](#)). Ce guide de 122 pages qui a été rédigé par 24 experts nationaux, pilotés par le professeur M. Belhadj, se veut être un référentiel national. Une introduction sur les aspects épidémiologiques permet de situer le diabète dans notre pays.

Après un rappel sur la clinique et les traitements, sont abordés les complications et les situations particulières dont la période du ramadan. Un chapitre particulier est consacré au sujet âgé entre les traitements non médicamenteux et médicamenteux. Un guide riche en information, qui fait suite et complète la première édition de 2005.

**Portrait de pharmacien d'officine,  
Soad Hamrour Abbas: « un héritage pharmaceu-  
tique historique »**

Fille de Allaoua Abbas, l'un des premiers pharmaciens algériens de Constantine décédé en 1955 lui-même neveu de Ferhat Abbas pharmacien et premier président de la jeune République Algérienne, Soad Hamrour Abbas héritera quelques années plus tard de la relève de l'officine familiale. Nombreuses ont été les personnes au sein de sa famille devenues pharmaciens. Etudiante elle activait déjà comme déléguée de promotion.

Elle fut diplômée en 1972 à la faculté d'Alger puis entreprend de se spécialiser en toxicologie. En 1973 Soad réussit le concours d'entrée de l'université Paris Descartes et suit les cours de toxicologie industrielle, pour



SONATRACH, qui souhaitait recourir à un spécialiste pour superviser les opérations sur les produits phytopharmaceutiques du groupe industriel. En 1975, elle s'inscrit au DEPS de toxicologie à Paris, et obtient son DEMS à Alger en 1976. L'aboutissement de son cursus universitaire sera réalisé en 1985, lorsqu'elle soutient avec succès sa thèse de doctorat d'état, à Alger avec un volumineux sujet; celui des colorants alimentaires. Successivement maître assistante au CHU Mustapha, puis titulaire au CHU Parnet, elle transite par l'INSP et s'inscrit en DEA de biologie cutanée et de cosmétologie à Paris. L'histoire étant parfois intransigeante, elle se retrouve face au risque de voir dispa-

raitre la pharmacie paternelle, et doit abandonner sa carrière universitaire en optant en 1985 pour le secteur libéral et préserver l'activité de la pharmacie Abbas. Voulant poursuivre l'encadrement des étudiants, Soad maintient sa collaboration avec la faculté de pharmacie d'Alger en acceptant d'enseigner bénévolement. A cette époque, la pharmacie, soumise au monopole des sociétés publiques d'importa-

tion et de distribution PHARM (ENAPHARM, EN-COPHARM, et ENORPHARM), rencontrait des difficultés. Soad ajoute que le pharmacien était souvent mis à l'index par l'administration, qui lui faisait porter l'origine des problèmes du secteur : les ruptures, les dysfonctionnements, l'inaccessi-

bilité des médicaments, etc. En réponse et en absence d'organismes représentant la profession, S.H.A., n'hésitait pas à prendre la défense de la profession par la plume via des articles publiés dans la presse de cette époque. En 1989, la nouvelle constitution introduit la liberté du droit associatif et politique et en 1990 est votée la loi relative aux modalités d'exercice du droit syndical. Ce fut la fin du monopole syndical et l'ouverture du champ de défense des travailleurs à toutes les organisations. Soad rejoint l'Association des Pharmaciens de l'Est-APE, où l'on retrouve parmi eux de nombreux leaders comme A. Zem-

(Suite page 4)

**Les membres du  
Conseil d'Administration**

**Yassine LEGHRIB,  
PCA**

**Mehdi CHEHILI,**

**Foudil MEKIDECHE,**

**Hichem ZOUAK,**

**Mohamed SOUAKRI,**

**Samir ATTIA,**

**Abdelmoumene  
MAATALAH,**

**Abdelhakim MATAL-  
LAH,**

**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

(Suite de la page 3)

mouchi, A. Krid, A. Mehri, etc, qui lance la première grève des pharmaciens d'officine face au monopole de la distribution exercé par l'ENCOPHARM. Si cette grève avait été très suivie, elle a cependant montré les limites du mouvement associatif et la nécessité de la création d'un syndicat des pharmaciens. Une action est ainsi coordonnée avec les pharmaciens du Centre. Le SNAPO voit le jour le 6 juin 1996, avec comme premier président A. Zemmouchi et Soad Hamrour Abbas en sa qualité de secrétaire générale, puis présidente natio-

nale jusqu'au premier congrès en juillet 2000. Pour appuyer les actions du snapo, elle participa avec les syndicats des magistrats, des pilotes de ligne, des médecins, des professeurs et docteurs, des journalistes, etc. à la mise en place d'une intersyndicale. La communication suivait son temps, et se faisait essentiellement par déplacements et téléphone fax. Puis fut lancé le bulletin officiel du snapo par A. Keddad, le *Courrier du Pharmacien* dans lequel elle fut rédactrice. Au cours de son mandat, elle fit appel à 2 personnes ressources pour réaliser une étude sur l'éco-

nomie de l'officine et sa rentabilité, un expert en économie M. Chikhi et un jeune pharmacien S. Kebbour, qui travailla sur les questions d'économie du médicament. Ces travaux furent présentés lors de la journée nationale du snapo au Palais de la Culture. Si au départ S.H.A., évoque une image respectable du pharmacien aux yeux des patients, elle regrette qu'elle ait été ternie au fil du temps, impactée par des pratiques commerciales qui lui ont porté préjudice. Elle s'était fixé comme mission de replacer le pharmacien dans son rôle d'acteur de santé et non de 'boutiquier', forte de son double parcours d'enseignante et d'officiel. L'analyse de la situation, selon S.H.A., l'amène à nous confier « *La pharmacie risque de disparaître, il nous faut agir*

*rapidement en mettant en place les solutions qui s'offrent à nous* ». Selon elle, à l'image des pharmaciens Québécois qui ont sollicité les universitaires pour la réalisation d'une étude d'impact sur les interventions des pharmaciens sur la qualité des soins fournis: « *il nous faut présenter aux pouvoirs publics des arguments solides, comme des études économiques* ». S.H.A. pense que dans un tel contexte économique où les marges sont faibles, et où le rôle du pharmacien est essentiellement administratif, ajouter des services rémunérés serait une bouffée d'oxygène pour l'officine. « *La pharmacie doit pouvoir faire vivre les pharmaciens. On voit de plus en plus de jeunes pharmaciens faire de gros investissements pour ouvrir leur officine et se retrouver*

*en difficulté pour rembourser leurs dettes alors que la profession voit ses charges augmenter sans que les bénéficiaires ne suivent* ». En toxicologue, elle estime que la qualité de notre alimentation est inquiétante et cela impacte négativement la santé publique. Elle pense qu'il peut être nécessaire d'utiliser, l'expertise du pharmacien qui aurait actualisé ses connaissances, pour accompagner les citoyens sur les choix des produits alimentaires qu'ils sont amenés à consommer tous les jours. La liste des services pharmaceutiques possibles peut être longue et mériterait d'être étudiée et enrichie par l'ensemble de la profession. Une piste sérieuse qui mérite d'être explorée en profondeur pour une issue heureuse de l'officine.