Le Bulletin Du Pharmacien

Edition nationale www.pharmainvest.dz

Média du premier groupement de Pharmaciens

Janvier 2026
N° 097

Édito

par Abdellatif Keddad

Le premier numéro de l'année 2026 s'inscrit dans une dynamique de continuité et de projection. À travers les vœux du P-DG de Pharma Invest spa, ce bulletin réaffirme l'engagement du groupement aux côtés des pharmaciens, dans un contexte national et international en mutation. La présentation de la loi de finances 2026 et l'analyse du dernier rapport de la Banque mondiale sur l'Algérie offrent des clés de lecture utiles pour appréhender les enjeux économiques et sanitaires à venir. Ce numéro ouvre également la réflexion sur l'économie de la santé, désormais incontournable pour l'officinal, et met en lumière la nécessité de structurer la posologie afin de renforcer la sécurité du médicament. Autant de thématiques au service d'une pratique pharmaceutique moderne, responsable et durable.

Meilleurs vœux pour 2026

Au sommaire N°096

- Vœux de Yassine Leghrib pour la nouvelle année 2026
- Loi de Finances 2026 : quels signaux pour l'industrie pharmaceutique ?
- Rapport de suivi de la situation économique de la Banque Mondiale
- Economie de la santé : un levier pour les officinaux
- La structuration de la posologie : une nécessité pour la sécurité des médicaments

Vœux 2026 du Yassine Leghrib, PDG du groupement
Une année de confiance et de rayonnement pour Pharma Invest

À l'occasion de l'avènement de la nouvelle année 2026, je vous adresse, au nom du Conseil d'administration et de la direction générale de Pharma Invest SPA, mes vœux les plus chaleureux de santé, de réussite et de prospérité.

L'année 2025 a constitué un tournant majeur dans le développement de notre groupement. Elle a été marquée par l'adhésion de nouveaux actionnaires, portant à 481 le nombre de pharmaciens ayant rejoint Pharma Invest. Cette dynamique confirme la solidité et l'attractivité de notre modèle, fondé par et pour les pharmaciens, et ouvert à l'ensemble des consœurs et confrères à l'échelle nationale.

L'année écoulée a également été celle d'une participation active aux grands événements nationaux, notamment CLINVEX, salon au cours duquel a été proclamée la Déclaration d'Alger, centrée sur le renforcement de la coopération économique interafricaine. Ces réalisations collectives témoignent de la capacité de notre entreprise à porter des projets ambitieux, à créer une valeur durable et à contribuer au rayonnement du médicament algérien.

Ces résultats sont avant tout le fruit de l'engagement constant de nos pharmaciens actionnaires, de la confiance renouvelée de nos pharmaciens partenaires, du professionnalisme de nos équipes et de la qualité des partenariats stratégiques que nous avons su bâtir.

En 2026, Pharma Invest poursuivra son développement avec la même exigence de qualité, d'éthique et d'innovation, au service de la pharmacie et de la santé publique.

Je vous souhaite à toutes et à tous une excellente année 2026, placée sous le signe de la confiance, de la performance et du succès partagé.

Yassine Leghrib,
Président-Directeur Général
Pharma Invest SPA

Loi de finances 2026, rapport de présentation
Quels signaux pour l'industrie pharmaceutique ?

Par-delà ses équilibres macroéconomiques, la Loi de finances 2026 envoie plusieurs signaux structurants au secteur pharmaceutique, à la croisée des enjeux de souveraineté sanitaire, de maîtrise des dépenses publiques et de soutien à l'investissement productif (lien).

Un contexte budgétaire contraint mais orienté vers la production nationale

Adoptée dans un contexte de poursuite de la diversification économique et de réduction progressive de la dépendance aux hydrocarbures, la Loi de finances 2026 inscrit l'action publique dans une logique de rationalisation des dépenses, tout en maintenant un effort d'investissement ciblé. Le budget de l'État pour 2026 atteint 17 636,7 milliards de dinars en crédits de paiement, en hausse de 5 % par rapport à 2025, avec une progression marquée des crédits d'investissement (+27,5 %) .

Cette orientation générale crée un environnement favorable à certains segments stratégiques, dont l'industrie pharmaceutique, désormais identifiée comme un levier de substitution aux

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة المالية

Rapport de présentation

Projet de la Loi de Finances pour 2026

(PLF 2026)

(Suite page 2)

Loi de finances 2026, rapport de présentation
Quels signaux pour l'industrie pharmaceutique

(Suite de la page 1)

importations et de sécurité sanitaire.

Industrie pharmaceutique : une ligne budgétaire dédiée, mais encore modeste

Fait notable, le portefeuille « Industrie pharmaceutique » apparaît explicitement dans la répartition sectorielle du budget 2026, avec une enveloppe de 626 millions de dinars en autorisations d'engagement et en crédits de paiement .

Si ce montant reste limité à l'échelle des ambitions affichées de souveraineté médicamenteuse, il traduit néanmoins une reconnaissance institutionnelle du secteur en tant que champ d'action publique distinct de l'industrie classique.

En matière d'investissement public, les crédits affectés directement à l'industrie pharmaceutique demeurent symboliques (46 millions de dinars pour des programmes neufs), confirmant que la stratégie repose davantage sur l'investissement privé, l'incitation fiscale et la régulation que sur la dépense budgétaire directe .

Santé et médicament : un effort d'équipement, pas de réforme du financement

Le budget du secteur de la santé atteint 148 814 millions de dinars en crédits de paiement, avec une priorité accordée à la réalisation d'infrastructures hospitalières et à l'acquisition d'équipements médicaux .

En revanche, la Loi de finances 2026 ne comporte pas de dispositions structurelles nouvelles relatives au financement du médicament, au remboursement ou à la régulation des prix, confirmant la stabilité – mais aussi les limites – du cadre actuel.

Les dépenses de transferts demeurent élevées (près de 6 000 milliards de dinars), incluant les subventions indirectes à des produits de large consommation, sans que le médicament ne fasse l'objet d'un ciblage spécifique ou d'un mécanisme de rationalisation explicite dans le texte budgétaire .

Fiscalité, importations et environnement économique : des effets indirects sur le médicament

Plusieurs mesures législatives de la Loi de finances 2026 ont un impact transversal sur l'écosystème pharmaceutique:

*Renforcement du cadre fiscal applicable aux entreprises étrangères, avec un encadrement plus strict des établissements stables et des contrats « clé en main », susceptible d'affecter les laboratoires internationaux opérant en Algérie .

*Soutien à la recherche et à l'innovation, via l'obligation faite aux grandes entreprises (chiffre d'affaires ≥ 2 milliards DA) de consacrer 1 % de leurs bénéfices imposables à la R&D ou à l'innovation, un dispositif potentiellement mobilisable par l'industrie pharmaceutique .

*Maintien des exonérations fiscales sur certains produits importés, principalement alimentaires, mais sans extension explicite aux intrants pharmaceutiques ou aux médicaments finis, ce qui limite l'impact direct sur les coûts de production.

Une loi de finances de continuité pour le médicament

En définitive, la Loi de finances 2026 apparaît, pour le secteur pharmaceutique, comme une loi de consolidation. Elle confirme les orientations générales de promotion de la production nationale et de maîtrise des importations, sans introduire de réforme majeure du financement du médicament, de la politique de prix ou du remboursement.

Pour les acteurs du secteur – industriels, pharmaciens, régulateurs – l'enjeu reste donc moins budgétaire que stratégique : transformer ces signaux en une véritable politique pharmaceutique intégrée, articulant industrie, accès aux soins et soutenabilité financière.

Rapport de suivi de la situation économique de la Banque Mondiale
Santé en Algérie : un système protecteur sous tension structurelle

Le rapport de suivi de la situation économique de l'Algérie à Automne 2025 de la Banque Mondiale met en lumière les forces mais aussi les fragilités du système de santé, dans un contexte de contraintes budgétaires croissantes et de besoins sanitaires en mutation. Historiquement notre système de santé bénéficie d'un soutien financier public important et garantit un faible reste à charge pour les ménages. S'il reste protecteur, il est confronté à des limites structurelles. Le rapport souligne que l'Algérie a réussi à maintenir des indicateurs relativement favorables en matière d'espérance de vie et de prise en charge des maladies non transmissibles, comparables à ceux de pays aux profils économiques similaires. La pandémie de COVID-19 a agi comme un révélateur en mettant en évidence les limites du système. Dans la région MENA Afrique du Nord, les inégalités semblent s'accentuer. La question du médicament apparait en filigrane comme enjeu central de soutenabilité du système de santé. En conclusion, la BM réaffirme que l'Algérie dispose des bases d'un système de santé protecteur, mais qu'une réforme structurelle équitable demeure indispensable. Elle passe par un renforcement des moyens humains et matériels, une meilleure répartition territoriale de l'offre de soins, et une approche stratégique du médicament comme bien économique et sanitaire essentiel, au cœur de la souveraineté et de la sécurité sanitaires nationales.

Economie de la santé
Un outil pour éclairer les officinaux sur les enjeux économiques

Prix des médicaments, remboursement, ruptures, pression sur les marges, arbitrages budgétaires, nouvelles thérapeutiques coûteuses… Derrière ces réalités quotidiennes de l'officine se cache une discipline encore méconnue au sein du monde de l'officine: l'économie de la santé. Souvent perçue comme théorique ou réservée aux décideurs, elle constitue pourtant un outil clé pour comprendre les choix publics qui impactent directement le pharmacien et le patient.

Bien plus que l'économie du médicament

L'économie de la santé ne se limite ni aux dépenses de soins ni aux prix des médicaments. Elle analyse plus largement : les déterminants sociaux et économiques de la santé ; les inégalités d'accès aux soins et aux traitements ; les modes de financement (État, assurance sociale, reste à charge) ; les rapports de force entre acteurs : pouvoirs publics, assurance, industriels, professionnels de santé, patients ; les politiques de santé et leurs effets réels sur la population ; l'impact des crises internationales, des prix des intrants et des règles commerciales.

Pour le pharmacien d'officine, c'est une grille de lecture indispensable pour comprendre pourquoi certains médicaments sont remboursés, d'autres non, pourquoi les prix stagnent ou baissent, pourquoi certaines innovations tardent à être disponibles, et pourquoi la soutenabilité financière devient un argument central.

Une discipline longtemps ignorée

Introduite dès les années 1980 par quelques pionniers, l'économie de la santé est restée marginale en Algérie. Les décisions ont longtemps reposé sur des considérations administratives ou budgétaires immédiates, sans évaluation structurée de leur impact sanitaire, économique et social.

Pour les pharmaciens, cela s'est souvent traduit par des mesures subies, rarement expliquées : révisions de prix, changements de remboursement, contraintes réglementaires, sans visibilité globale ni débat transparent.

Un regain d'intérêt… encore éloigné du terrain

Depuis une dizaine d'années, une dynamique nouvelle se dessine. Il y a le développement de formations universitaires en économie de la santé, gestion pharmaceutique, management hospitalier, pharmaco-économie. On retrouve une multiplication des débats sur le financement du système de santé et l'évaluation des innovations thérapeutiques. Les premières études d'impact budgétaire et d'analyses coût-efficacité pour éclairer certaines décisions sont réalisées. Ces travaux montrent une prise de conscience : l'économie de la santé est devenue un outil stratégique d'arbitrage entre accès aux soins, équité et soutenabilité financière.

Mais pour l'officine, cette dynamique reste souvent abstraite, faute de relais, de pédagogie et surtout de données accessibles.

Le talon d'Achille : l'absence de données

C'est le point de rupture majeur. L'économie de la santé algérienne souffre d'un manque criant de données fiables et publiques.

* Les comptes nationaux de la santé publiés datent de 2003 et portent sur l'année 2000.
* Il n'existe aucune base publique structurée sur les coûts réels des soins hospitaliers ou ambulatoires, publics ou privés.

Résultat : on attend de l'économie de la santé qu'elle justifie des décisions impactant directement l'officine, tout en la privant des données nécessaires pour les analyser et les discuter.

Pour les pharmaciens, cela complique la compréhension des politiques de prix, des logiques de remboursement et des choix thérapeutiques imposés.

Pourquoi l'économie de la santé concerne directement l'officine ?

Loin d'un exercice académique, l'économie de la santé permet au pharmacien de :

* mieux comprendre les mécanismes de fixation et de révision des prix ;
* anticiper les évolutions du remboursement et de la liste des produits pris en charge ;
* analyser l'impact économique des innovations thérapeutiques ;
* objectiver les conséquences des ruptures d'approvisionnement ;
* défendre, chiffres à l'appui, le rôle sanitaire et économique de l'officine.

Elle offre aux pharmaciens un langage commun avec les décideurs, fondé sur des données, des coûts, des résultats et non uniquement sur des revendications.

Les conditions d'une économie de la santé utile aux pharmaciens

Pour que cette discipline devienne un véritable outil au service du terrain, plusieurs leviers sont indispensables :

* institutionnaliser l'analyse économique dans les décisions de santé ;
* publier régulièrement des données macro et micro-économiques fiables ;
* définir des référentiels méthodologiques transparents ;
* développer la culture de l'évaluation chez les décideurs et les professionnels, y compris les pharmaciens d'officine.

Une question ouverte pour la profession

La question n'est plus de savoir s'il faut promouvoir l'économie de la santé en Algérie : elle s'impose déjà.

La vraie interrogation est désormais la suivante : les pharmaciens resteront-ils de simples exécutants de décisions économiques qu'ils subissent, ou deviendront-ils des acteurs capables de les comprendre, de les discuter et d'y contribuer, dans l'intérêt du patient et du système de santé ?

Les membres du
Conseil d'Administration

Yassine LEGHRIB, PDG
Mehdi CHEHILI, DG PID
Hichem ZOUAK, DG PIP
Hanifa Kenzai,
Samir ATTIA,
Abdelhakim MATALLAH,
Rabie ZIAR,
Leila KHENNOUF
Fariha Bellil
Aziz Adjissi
Hana Dorbani,
Ghania Filali Souadi

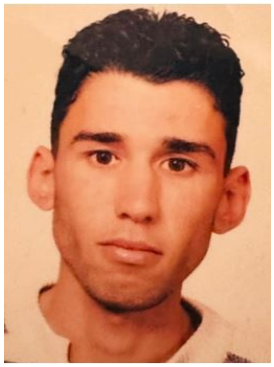
Condoléances

Avec beaucoup de peine, nous déplorons la perte en 2025, de deux nos collaborateurs :

Tlia Rabie et **Benhena Samir** qui nous ont quitté en pleine jeunesse.

Le Conseil d'Administration présente ses condoléances attristées aux familles, *'Nous appartenons à Dieu et c'est vers Lui que se fera le retour.'*

اللهم ارحمهما واغفرلهما وأجعل
قبرهما روضة من رياض الجنة



PharmaInvest

Le Bulletin du Pharmacien

Média du 1er groupement de pharmaciens

Abdellatif Keddad

Rédacteur en chef

Pharma Invest spa

Société au capital social de

5 508 975 000 DA

Siège social

Zone Industrielle – El Eulma

Algeria

Tél : +213 36 76 12 16

Fax : +213 36 76 12 19

www.pharmainvest.dz

contact@pharmainvest.dz

Structurer la posologie des médicaments
Un levier de sécurité en prévision de l'ordonnance numérique

La structuration de la posologie des médicaments consiste à décrire les instructions de prise d'un médicament sous forme standardisée, codifiée et exploitable par les systèmes informatiques, plutôt que sous forme de texte libre seul. Il ne s'agit donc pas de modifier la décision médicale, mais de formaliser numériquement la manière dont la dose, la fréquence, la durée, les moments de prise et les conditions d'administration sont exprimés. Ces éléments ont fait l'objet d'un rapport de la HAS publié en novembre 2025, dans le contexte du déploiement généralisé de l'ordonnance numérique, devenue obligatoire en France depuis 2024 (lien). Si l'ordonnance qui est désormais dématérialisée, la posologie reste encore très largement non structurée, ce qui limite les bénéfices attendus du numérique en santé.

Le constat est simple : sans structuration de la posologie, le circuit numérique du médicament reste fragile. Les logiciels de dispensation des pharmaciens ne peuvent pas effectuer de contrôles automatisés fiables, les pharmaciens doivent ressaisir manuellement les posologies — avec un risque d'erreur, les systèmes d'aide à la décision clinique ne peuvent exploiter pleinement l'information posologie.

Le rapport s'appuie sur une analyse approfondie de la littérature scientifique et des flashs 'sécurité patient' de la HAS, qui montrent que : les erreurs de posologie figurent parmi les causes majeures d'évènements indésirables médicamenteux,

> ***« La structuration de la posologie n'est pas un luxe, mais une condition minimale de sécurité »***

Il est ambitieux d'adapter le concept de l'ordonnance numérique à l'ordonnance sécurisée en Algérie. Actuellement, il n'existe pas encore d'ordonnance numérique nationale interopérable. On connait les ordonnances manuscrites hétérogènes, les posologies souvent ambigües (abréviations, unités imprécises), et l'analyse pharmaceutique repose quasi exclusivement sur l'expertise humaine. Il est opportun d'introduire la structuration de la posologie comme brique de l'ordonnance sécurisée avant même la généralisation du numérique. On rappelle à cet effet, que la loi santé 2018 avait introduit la numérisation du dossier du patient. Ainsi on procéderait à une normalisation de la manière d'écrire la posologie (quantité, fréquence, durée, unité), indépendamment du support (papier ou électronique). La construction d'un référentiel algérien de posologie de manière anticipée, qui serait adossé à la DCI, aux spécialités commercialisées en Algérie, aux unités réellement utilisées en pratique (comprimé, flacon, UI, mg/Kg, etc.) Ce référentiel permettrait d'unifier les règles de prescription, de réduire les erreurs liées aux génériques et aux dosages multiples, de préparer l'intéropérabilité future (CNAS, e-prescription). Le pharmacien d'officine, enjeu central, devient le pivot naturel de la sécurisation posologique. Certaines adaptations professionnelles sont nécessaires : la reconnaissance formelle de l'analyse posologique comme acte pharmaceutique, le droit explicite pour l'officinal de clarification de la posologie, le rôle dans la détection des sur/sous-dosages notamment en pédiatrie, gériatrie, maladies chroniques ou pour les médicaments à marge thérapeutique étroite.

La structuration de la posologie offre un levier puissant contre les usages irrationnels de médicaments :

Dans le cas des antibiotiques, les posologies imprécises contribuent aux résistances microbiennes. Les structurer permet de clairement codifier les durées et les fréquences de prise.

Dans le cas des psychotropes et antalgiques; il y a un risque de mésusage, de dépendance et de surdosage alors qu'avec une structuration la traçabilité et les limites deviennent explicites.

En pédiatrie, les erreurs de posologie en fonction du poids mg/kg, sont fréquentes. La structuration permet un calcul sécurisé et améliore la compréhension parentale.

La structuration offre une opportunité stratégique pour la CNAS et le système de santé. Elle permettrait à moyen terme un contrôle intelligent du remboursement (cohérence indication-dose), une lutte contre les prescriptions abusives et une meilleure prévision des consommations médicamenteuses. La feuille de route pourrait se dérouler en 3 phases : 1/ phase normative avec l'élaboration du guide national de rédaction de posologie avec ciblage prioritaire des médicaments à risque. 2/ Phase professionnelle avec la formation des médecins et pharmaciens, et l'intégration dans les logiciels. 3/Phase numérique avec l'ordonnance électronique nationale et l'intéropérabilité CNAS, hôpitaux .