

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique



Ecole supérieure de Management – Tlemcen

Département : Mangement

Spécialité : Management des services de santé

Mémoire de Fin d'Etudes
En vue de l'obtention du diplôme de Master académique
Thème

Les facteurs de la surconsommation des médicaments en
Algérie

Etude empirique : Cas échantillon de la Wilaya de
BOUMERDES

Présenté par :

HANINE Imane

Soutenu le : 28/09/2020

Encadrée Par :

IZNASNI ALI

Devant le jury composé de :

Nom et Prénom	Grade	Qualité
BESSOUH Nadira	Professeur	Président
MEZIANE Tadj	MCA	Examineur
IZNASNI Ali	MCA	Encadreur

Année universitaire : 2019/ 2020

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement Supérieur et de la Recherche scientifique



Ecole supérieure de Management – Tlemcen

Département : Mangement

Spécialité : Management des services de santé

Mémoire de Fin d'Etudes
En vue de l'obtention du diplôme de Master académique

Thème

Les facteurs de la surconsommation des médicaments en
Algérie

Etude empirique : Cas échantillon de la Wilaya de
BOUMERDES

Présenté par :

HANINE Imane

Encadrée Par :

IZNASNI ALI

Soutenu le : 28/09/2020

Devant le jury composé de :

Nom et Prénom	Grade	Qualité
BESSOUH Nadira	Professeur	Président
MEZIANE Tadj	MCA	Examineur
IZNASNI Ali	MCA	Encadreur

Année universitaire : 2019/ 2020

REMERCIEMENT

*Je remercie avant tout «Allah » le tout puissant de m'avoir donné
la force et la patience*

d'accomplir ce Modeste travail.

Je voudrais tout d'abord adresser toute ma gratitude à

l'encadreur de mon mémoire et

Mon enseignant, Mr IZNASNI Ali

*Pour l'orientation, la confiance et surtout ses judicieux conseils,
qui ont contribué à alimenter ma réflexion. J'ai l'honneur d'être
votre étudiante, vous étiez l'un des meilleurs professeurs que j'ai
rencontrés tout au long de mon parcours étudiant, vous étiez
toujours à nos côtés chaque fois que nous avons besoin d'aide.*

*Je remercie infiniment tous le personnel de l'école supérieure de
management TLEMECEN*

*Particulièrement les enseignants de spécialité management des
services de santé,*

Mr SAIDI Tarik responsable du cycle supérieur,

*Mr BENBOUZIANE Mohamed directeur des études, pour leurs
soutiens tout au long de mes 5 années d'études.*

*Je tiens aussi à remercier les membres de jury Md BESSOUH
Nadira et Ms MEZIANE Tadj pour leur noble gentillesse d'avoir
accepté d'évaluer et de juger le présent travail.*

*Que ceux que je n'ai pas cités, trouvent ici, l'expression de ma
sincère reconnaissance.*

Dédicace

J'ai l'honneur et le plaisir de dédier le fruit de mon travail aux

Perles de ma vie : mes parents

Quoi que je fasse ou que je dise, je ne saurai point vous remercier comme il se doit pour votre soutien sans faille depuis toutes ces années. M'avoir épaulé quand j'en avais besoin. Sans cette précieuse aide je n'aurai pas pu faire ce que j'ai fait, et n'aurai pas pu devenir ce que je suis.

A mes chers frères ABDOU et AMINE

Je vous remercie énormément pour votre contribution à mon parcours, pour m'avoir toujours poussé à faire encore mieux.

A ma petite sœur ELYANA

Que j'adore énormément

A l'ensemble de ma famille

Mes grands-parents, Mes tantes BAYA, DEHBIA, SADIA, ZOHRRA, Mon oncle YOUSEF, mon oncle MADJID et sa femme MAYA, pour les remercier d'avoir toujours suivi de près ou de loin mes longues études et de toujours avoir pris de mes nouvelles.

A mes chères cousines LINA et MELLISSA

A ma deuxième famille

ASMA, SOUHEYLA, FARAH

Aucun mot ne suffirait pour vous dire à quel point je vous remercie. Merci pour votre soutien, merci pour votre amour, merci de m'avoir aidé à devenir ce que je suis, merci pour tout, tout simplement.

A ILYES et SAMI

Je vous remercie d'avoir été toujours à mes côtés quand j'avais besoin d'aide.

A ZACKI et IDRIS

Vous étiez mes frères à TLEMCEM, je vous remercie pour tout ce que vous avez fait pour moi.

A mes amies et amis

Merci également à mes amies et amis, ceux de l'école supérieure de management et aussi à ceux qui me soutiennent et me supportent depuis bien plus longtemps.

Sommaire :

Introduction général.....	1
Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques	7
Introduction.....	7
Section1 : La surconsommation des médicaments	7
Section 2 : le patient consommateur.....	30
Conclusion.....	46
Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie	
Introduction :	48
Section 1 : la prescription médicale	48
1. Médicament a prescription obligatoire (impact des médecins : l'influence des délégués médicaux	53
2. Médicament a prescription non obligatoire (impact des pharmaciens : l'influence des délégués pharmaceutiques.....	56
Section 2 : la relation entre les organisations de santé et la surconsommation des médicaments.....	63
1. L'impact des laboratoires pharmaceutiques	63
2. Le rôle de l'état et les assurances sociales	76
Conclusion.....	90
Chapitre 3 : Etude empirique.....	92
Introduction.....	93
Section 1 : la méthodologie de la recherche et l'analyse des résultats..	93
Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête.....	98
Conclusion :	
.....	Erreur ! Signet non défini.
Conclusion générale :.....	114

Liste des tableaux

Numéro du tableau	Intitulé	Page
Tableau 01	le classement des 15 premiers pays dans la consommation des Médicaments	15
Tableau 02	Evolution de la consommation nationale de médicaments (en milliards De dollars)	16
Tableau 03	les principaux marchés pharmaceutiques dans le monde en 2007 et 2017	23
Tableau 04	Les spécialités de prescription médicale obligatoire	53
Tableau 05	les principaux laboratoires pharmaceutiques mondiaux	64
Tableau 06	Le classement des laboratoires algériens selon L'IMS	69
Tableau 07	La répartition de l'échantillon selon le genre	98
Tableau 08	La répartition de l'échantillon selon l'âge	99
Tableau 09	La répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale	100
Tableau 10	La répartition de l'échantillon selon le statut professionnel	102
Tableau 11	Le taux de personnes qui sont souvent malade par rapport à l'âge	103
Tableau 12	Le taux de personnes qui souffrent malade par rapport l'âge	104
Tableau 13	la consommation des médicaments selon l'âge	105
Tableau 14	Statistiques de fiabilité ALPHA DE CRONBACH de tous Les éléments	106
Tableau 15	la matrice de corrélation d'hypothèse 1	107
Tableau 16	la matrice de corrélation d'hypothèse 2 (A)	108
Tableau 17	la matrice de corrélation d'hypothèse 2(B)	109
Tableau 18	la matrice de corrélation d'hypothèse 3	110
Tableau 19	Synthèse des résultats obtenus	111

Liste des figures :

Numéro de la figure	Intitulé	Page
Figure 01	Evolution de la consommation par habitant en Algérie entre (1990-2013) en Dollar USD	17
Figure 02	exemple sur la mise sur le marché d'un médicament soumis au Remboursement en France	21
Figure 03	Dépenses de santé des pays de l'OCDE en pourcentage du PIB, 2003 à 2018 (Estimation)	27
Figure 04	Total % des dépenses de santé en 2019	27
Figure 05	Evolution de la part du médicament dans les dépenses nationales de santé entre 1995 et 2013	28
Figure 06	Schéma de RUHOY et DAUGHTON (2008)	29
Figure 07	le processus de recherche d'infotmation	36
Figure 08	les facteurs qui conditionnent la consommation des médicaments	38
Figure 09	l'industrie pharmaceutique mondiale par zone géographique en 2018 (en prix producteur)	66
Figure 10	Evolution de la part de la production du médicament en Algérie sur le Marché entre 2000 et 2012 (en millions de dollars)	70
Figure 11	Les remboursements de médicaments effectués par la CNAS en Milliers de dollars USD	83
Figure 12	Le modèle de recherche	94
Figure 13	répartition de l'échantillon selon le genre	99
Figure 14	répartition de l'échantillon selon l'âge	100
Figure 15	répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale	101

Figure 16	répartition de l'échantillon selon le statut professionnel	102
-----------	--	-----

Liste des abréviations :

Abréviation	Signification
ALD	Affection A Longue Durée
AMM	Autorisation De Mise Sur Le Marché
ANPP	Association Nationale Des Producteurs En Pharmacie
ANSM	Agence Nationale De Sécurité Sociale
APM	Agence De Presse Médicale
ATU	Autorisation Temporaire D'Utilisation
ASMR	Amélioration Des Services Médicaux Rendu
CACOBATPH	La Caisse Nationale Des Congés Payés Et De Chômage Intempéries Des Secteurs De Bâtiment, Et Travaux Publics Et De L'hydraulique
CE	Comité Economique
CFE	Cotisation Foncière Des Entreprises
CNAC	La Caisse Nationale De l'Assurance Chômage
CNAS	Caisse Nationale Des Assurances Sociales
CNR	La Caisse Nationale Des Retraites
CNRSS	La Caisse Nationale De Recouvrement Des Cotisations De Sécurité Sociale
CPC	Commission Economique Des Soins De Santé
CSP	Code De Santé Publique
DCI	Dénomination Commune Internationale

DE	Décision d'Enregistrement
DQD	Doses Quotidiennes Définies
DQM	Doses Quotidiennes Moyennes
DNS	Dépenses National De Santé
EP	Etablissements Pharmaceutiques
ES	Etablissement De Santé
ENA	Etoile Nord-Africaine
FMC	Formation Médicale Continue
FOB	Free On Board
GP	Gratuité Partielle
HAS	Haute Autorité De Santé
MPF	Médicament A Prescription Facultative
MPO	Médicaments A Prescription Obligatoire
NR	Non Remboursable
OCDE	Organisation De La Coopération Et Du Développement Economique
OMS	Organisation Mondiale De La Santé
ONU	Organisation Des Nations Unies
OTC	Over The Counter
PH	Préparation Hospitalière
PIB	Produit Intérieur Brut

PPA	Prix Public Algérien
PUI	Pharmacie A Usage Intérieur
SAIP	Syndicat Algérien De L'industrie Pharmaceutique
SNAPO	Syndicat National Algérien Des Pharmaciens d'Officine
SNMG	Salaire Nationale Minimum
TR	Tarif De Référence
TVA	Taxe Sur La Valeur Ajoutée
UNICEF	Fonds Des Nations Unies Pour L'enfance
UNOP	Union Nationale des Opérateurs de la pharmacie
USD	Amélioration Des Services Médicaux

Introduction générale

Introduction générale :

Depuis l'existence l'homme cherche à jouir de la santé, qui est pour lui la source d'une vie heureuse, saine et confortable. On voit des personnes qui souffrent de maladies mentales ou physiques frustrées dans leur vie et manquent de confort. La définition de la santé varie selon la période et aussi les chercheurs.

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladies ou d'infirmité »¹

La santé est aussi un droit fondamental de l'état humain, et pour bénéficier de ce droit il faut avoir l'accès aux soins de santé notamment aux médicaments essentiels.

Les médicaments sont indispensables dans le traitement des problèmes de santé, ils jouent un rôle essentiel dans de nombreux aspects des soins de santé : « *le médicament est le médiateur indispensable du pouvoir médical, le témoin de son efficacité et de sa force, la preuve palpable que la médecine peut apporter une réponse aux souffrances vécues par l'individu* »² (Reynaud et Coudert 1987)

L'industrie pharmaceutique est un secteur économique stratégique qui regroupe plusieurs activités recherche, fabrication est commercialisation des médicaments pour traiter les être humain et les animaux ; elle est classée mondialement 5eme des industries les plus rentables et elle est considérée comme un secteur clé qui contribue à la croissance de l'économie mondiale.

Le marché de médicament est très vaste, et sa consommation est en augmentation. Pour réduire les dépenses d'importation, l'état algérien à encourager l'investissement dans la production nationale dans le marché de médicament, et cela se manifeste dans les avantages que donne la sécurité sociale aux acteurs de ce marché pharmaciens, médecins et consommateurs.

¹ Organisation mondiale de santé.

² BERRACHED A ; 2010 ; Le rôle des visiteurs médicaux dans la promotion des produits pharmaceutiques en Algérie : cas de la wilaya de Tlemcen. Mémoire de Magister, en marketing. Université de TLEMCCEN, p1

Dernièrement, et dans la plus part des pays, les dépenses de médicaments ont connues une importante progression des dépenses de santé. La consommation accrue des médicaments ces dernières années, est due principalement au plusieurs facteurs tels que la mise sur le marché et le lancement de nouveaux médicaments, à l'élévation du niveau de vie des individus ...ect

L'Algérie, comme d'autre pays, connaît une importante augmentation de la consommation de médicaments, qui conduit à une hausse des dépenses de santé .l'état doit prendre particulièrement soin de cette augmentation, car il s'agit d'une composante essentielle de la politique de santé et vise à fournir des médicaments essentiels et efficaces tout en assurant leur consommation régulière, et d'éviter la surconsommation des médicaments.

La surconsommation est la consommation d'un pourcentage supérieur au niveau consommé par les besoins normaux ou le taux de consommation naturelle. Au-dessus d'un certain seuil, La surconsommation est un facteur de surexploitation des ressources. L'abus de médicaments et leur utilisation excessive inutilement ou sans consulter un médecin ou un pharmacien ont des conséquences graves qui se répercutent sur l'individu lui-même , D'un point de vue médical, il conduit à une immunodéficience et à de nombreuses maladies résultant des effets secondaires des médicaments et d'un point de vue économique, il affecte négativement la trésorerie, notamment dans le système algérien, qui dépend de la sécurité sociale et du remboursement des médicaments .

Au cours de plusieurs années les chercheurs ont trop travaillé pour traiter le concept de la surconsommation des médicaments de déferents cotés on cite quelques études : Une étude alerte sur la surconsommation de médicaments chez les personnes âgées (Thibaut Lehut, France Bleu) 2017 ; La surconsommation de médicaments, un problème de santé publique 13^e législature (M. Philippe Dallier 2009) ; Facteurs déterminant la consommation des médicaments de la rue en milieu urbain (Kachi Angbo-Effi , Damus Paquin Kouassi, Gnissan Henri Auguste Yao, Alfred Douba, Richmond Secki, Alphonse Kadjo) 2011 ; Fragilité des personnes âgées et consommation de médicaments : polymédication et prescriptions inappropriées (Marie Herrabc, Nicolas Sirvende, Hélène Grondina, Sylvain Pichettid, Catherine Sermet) 2018 ; Médicaments : une étude prône la réduction de consommation (Elena Bizzotto) 2013 .

Problématique

A la lumière de ce qui a été avancé, notre objectif à travers ce mémoire de fin d'étude est de savoir quels sont les facteurs qui causent la consommation des médicaments. Et Pour cela, nous envisageons mener une recherche sur raison de cette consommation excessive. Pour ce faire, nous avons soulevé La question suivante sur laquelle porte notre intérêt : « **Quels sont les facteurs qui entraînent une consommation excessive des médicaments dans la région de BOUMERDES ?** »

De notre problématique de travail, nous soulevons les questions secondaires suivantes :

Q1/ Quel est l'impact du comportement du patient sur la consommation de médicaments et comment est-cela se fait-il ?

Q2/ Comment les professionnels de santé influencent la consommation des médicaments ?

Q3/ Les mesures prises par l'état pour réduire la charge des patients ont-elles un rôle dans la consommation excessive des médicaments ?

Hypothèses de recherche :

Pour tenter de répondre à notre problématique, nous avons formulé les hypothèses suivantes, leur validation dépendra naturellement de l'analyse qui sera effectuée par la suite ainsi qu'une enquête sur un échantillon de patient, médecins et pharmaciens algériens.

H1/ L'état de santé de patient influence d'avantage la quantité des médicaments consommés.

H2/ Les actions du marketing des producteurs pharmaceutiques sur les professionnels de santé ont un impact positif sur la prescription médicale.

H3/ Les mécanismes de la couverture sociale empruntés par le ministère de santé augmentent la consommation des médicaments.

Dans l'approche d'essayer d'apporter des éléments repenses a la question formulée , et suivant la nature du thème choisi, il est nécessaire d'examiner les apports théoriques autour de la question de surconsommation des médicaments , dans une option de management de la santé pour cerner ce concept et ses facteurs par ailleurs, une approche descriptives et analytiques en appui sur une étude exploratoire auprès des

patients algériens visant la vérification des hypothèses que nous avons pu développer semble plus pertinente

Intérêt et importance de sujet :

Notre sujet de recherche tire son importance par rapport au rôle que jouent les médicaments dans la prévention et le traitement des maladies pour l'être humain ; et aussi par rapport à l'importance que jouent les dépenses des médicaments dans l'économie nationale ; et pour cela l'état s'efforce de maîtriser ses dépenses en médicaments. Nous espérons que notre contribution ainsi que les informations que nous allons fournir seront utiles pour la prochaine génération dans ses recherches dans ce domaine.

Choix du thème :

Le choix de notre thème est motivé par les éléments suivants :

- L'originalité du thème; Manque de travaux universitaires dans ce domaine. On trouve souvent des études l'existence d'une surconsommation de médicaments et non les causes d'un tel excès.
- La correspondance entre notre thème et notre spécialité de management des services de santé.
- La possibilité de poursuivre la recherche jusqu'à l'obtention du doctorat

Méthodologie de recherche :

Dans ce travail, nous avons tenté de répondre à la démarche méthodologique suivante : D'abord, une recherche bibliographique et documentaire ayant trait aux différents aspects théoriques sur le médicament et la consommation médicamenteuse. Plusieurs bibliothèques universitaires nationales ont été visitées, à savoir : l'École supérieure de management Tlemcen ; l'École Nationale de Management et de l'Administration de la Santé ; l'Université ABOU BEKR BELKAID TLEMCEN ; l'Université de Bejaïa ; l'institut National de planification et de statistique (INPS) ; Université Mouloud Mammeri TIZI OUZOU.

De plus, nous avons réalisé une recherche documentaire et une collecte de données relatives au thème auprès des organismes suivants : le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière (MSPRH), de l'Emploi et de la Sécurité Sociale (MTSS), la Direction de la Santé et de la Population (DSP) de la wilaya de

BOUMERDES. Ces organismes nous ont ainsi permis d'explorer en détail certains aspects pertinents relatifs à notre sujet.

D'autre part ; une étude quantitative réalisée dans un milieu médical ; auprès des patients des pharmaciens et des médecins qui ont répondu à notre questionnaire minutieusement préparé.

Structure de travail :

Notre travail de recherche est structuré en trois chapitres chacun des chapitres est subdivisé à son tour en 2 sections.

Le premier chapitre est consacré à la présentation des généralités sur les notions de bases. Afin de développer ces concepts nous structurons le présent chapitre de la façon suivante : la première section traite les définitions des médicaments et leur consommation ; la deuxième est consacrée au patient.

Le deuxième chapitre porte sur les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie ; dans la première section nous allons essayer de parler de la prescription médicale et le rôle de prescripteurs dans la consommation des médicaments ; la deuxième section porte sur l'industrie pharmaceutique et la sécurité sociale en Algérie afin de savoir son impact sur la surconsommation des médicaments

Le troisième et dernier chapitre traite le cas de la région de BOUMERDES en utilisant une étude quantitative pour aborder notre problématique et mettre en évidence les résultats de l'analyse de diverses données macroéconomiques.

**Chapitre 1 : comportement du
patient et la surconsommation des
produits pharmaceutiques**

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Introduction

Les médicaments sont des produits de consommation conçus pour répondre aux besoins curatifs ; afin d'allonger l'espérance de vie, améliorer les conditions de santé et la qualité de vie.

Les médicaments jouent un rôle important dans notre système sanitaire, grâce à leur effet biologique pour soulager et réduire les douleurs et sauver des vies ; Ce secteur est considéré comme l'un des secteurs les plus importants dans l'économie nationale. L'existence d'un excédent de consommation affecte négativement le Trésor public et parmi les causes de cet excès se trouve le patient lui-même et qui est considéré comme un facteur majeur de consommation.

Dans la première section de ce chapitre, on va traiter les définitions des médicaments et leur consommation ainsi que les dépenses nationales dans ce domaine, dans la deuxième section on va parler du rôle de comportement de patient dans la consommation excessive de médicaments et les facteurs qui influent sur lui dans l'achat de ces derniers.

Section1 : La surconsommation des médicaments

Dans cette section, il sera question de présenter quelques notions de base sur les médicaments, leurs taux de consommation, ainsi que les dépenses consacrés au secteur pharmaceutique.

1 Historique du médicament :

Les médicaments existent depuis l'existence de l'homme même.³

Depuis l'antiquité l'homme a toujours cherché une protection contre la souffrance et la mort⁴.

³ Velasquez G ; 1983 ; L'industrie du médicament et le tiers monde, éd. L'Harmattan, Paris ; p 11.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Depuis les temps anciens jusqu'au XVI^e siècle, l'homme a essayé de trouver des traitements pour lui-même. En utilisant des plantes comme matériaux de base. Aussi, fleurs et herbes fraîches et sèches. Sous diverses formes, poudres, analgésiques, onguents, mélanges et huiles etc.

Au Moyen Âge, l'usage de la médecine était associé aux magiciens ou à ceux qui les accompagnaient pour les préparer et les décrire.

Trente-six siècles avant la découverte de la pharmacie du Christ-Jésus. Cela a été attribué au Chinois Chen Nong. Vers 1600 avant Christ-Jésus, les Égyptiens utilisaient plus de 700 médicaments, dont des analgésiques tels que l'opium, le raisin indien, le séné et les diurétiques pour l'urine.⁵

L'histoire du médicament est étroitement liée à la recherche scientifique, qui tente de trouver un traitement spécifique pour chaque maladie. Ainsi, les découvertes du XIX^e siècle représentent une nouvelle étape, grâce aux progrès de la chimie et de la physiologie, qui sont essentiellement ce que certains appellent aujourd'hui "la révolution thérapeutique" ou "l'émergence de médicaments miracles". Des éléments minéraux (brome, iode et magnésium) ont été isolés, et de nombreux principes actifs d'origine végétale (morphine en 1804, canine en 1820, numérisation en 1844, cocaïne en 1858, etc.)⁶.

Au XX^e siècle, une nouvelle ère commence avec l'isolement des principes actifs Chimiquement déterminé, produit par le médecin suisse Paracels.

A partir de 1937, l'ère moderne du médicament a commencé à découvrir l'acte Sulfamides antibactériens. En 1947, Flemming découvre la pénicilline. Viens Puis l'étape pour accélérer les découvertes. Depuis lors, les chercheurs ont développé une nouvelle méthode d'évaluation des médicaments, qui a permis de développer de nouveaux médicaments à partir de modèles de médicaments existants.

⁴ Langlois O, 1998 ; Pour une histoire juridique du médicament, DEA d'Histoire de la Science Juridique Européenne, Université Robert Schuman - Strasbourg III, p 6.In : <http://www.balde.net/memoires/langlois.pdf>. Consulté le 02/04/2020.

⁵ Velasquez G. : *ibid*.

⁶ ZIANI Farida, juillet (2010). Analyse de la consommation des médicaments en Algérie

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Aujourd'hui, la biotechnologie est au cœur de la recherche sur les médicaments⁷, avec le développement du génie génétique, l'émergence de start-up innovantes en biotechnologie, et l'essor de la biologie moderne (génomique et post génomique).⁸

Effectivement, à l'aide de ces découvertes multiples, les médicaments résultants de la recherche génétiques, appelés bio médicaments, développés par les entreprises, sont aujourd'hui de nouvelles armes thérapeutiques plus efficaces pour les Maladies mal traitées ou non traitées et un rôle croissant dans l'innovation pharmaceutique⁹.

2 Définition du médicament

Plusieurs chercheurs ont consacré des efforts importants pour essayer de donner une définition au concept millénaire qui est le médicament.

1/ le médicament est un produit de consommation spéciale possédant des propriétés curative à l'égard des maladies humaines. L'accès universel est l'une des principales préoccupations de l'Organisation mondiale de Santé. La consommation de médicaments contribue à la prévention, au traitement et à l'atténuation des maladies, à l'allongement de la durée de vie et à l'amélioration du bien-être et de la qualité de vie de la population¹⁰

2/ le médicament est tout matériel contenu dans le produit pharmaceutique ; L'objectif est de développer un système physiologique dans l'intérêt du receveur¹¹. En Algérie, l'article 170 de la loi no 85-05 du 16 février 1985 sur la protection et la promotion de la santé et des dispositifs médicaux tels que définis ci-après : « Tout dispositif médical, substance ou composition ayant des propriétés thérapeutiques ou préventives en rapport avec des maladies humaines ou animales ou tout produit pouvant être administré à des humains ou à des animaux aux fins de diagnostic médical rétablissement ou correction de leurs fonctions organiques »¹²

⁷ L'histoire du médicament ; consulté le 12/03/2020 ; In: <http://www.gsk.fr>.

⁸ Tambourin P ; Biotechnologies et médicaments du futur ; 2008.

⁹ ZIANI Farida , juillet (2010) ; Op cit.

¹⁰ ZIANI Farida ; juillet (2010) ; Opcit P6.

¹¹ Fattorusso Vittorio. : Dictionnaire des médicaments : 4000 médicaments dont les médicaments génériques, Edition : MASSON, Italie, 2001. PVII.

¹² Conseil National Economique et Social (CNES) , 2003, Le médicament : Plate-forme pour un débat social, Alger, consulté le 15/03/2020 ; in : [www. Cnes.dz](http://www.Cnes.dz), p11.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

3/ le médicament est un produit de consommation destiné pour satisfaire les besoins médicaux humains ; afin de prolonger la durée de vie, améliorer les conditions de santé et la qualité de vie.

2.1 Le médicament selon les différentes réglementations

Le terme santé a plusieurs définitions selon les réglementations et chaque réglementation a sa propre définition.

2.1.1 Selon l'OMS :

« Toute substance entrant dans la composition d'un produit pharmaceutique et destinée à modifier ou à explorer un système physiologique ou un état pathologique dans l'intérêt de la personne qui le reçoit »¹³

2.1.2 Selon la directive européenne :

La définition européenne du médicament est précisée dans la Directive 2001/83/CE du 6 novembre 2001 modifiée par la Directive 2004/27/CE du 31 mars 2004 : « On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. »

2.1.3 Selon la loi algérienne :

L'article 170 de la loi n°13-08 algérienne du 20 juillet 2008 stipule ; « On entend par médicament, au sens de la présente loi : Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, et tous produits pouvant être administrés à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger et modifier ses fonctions organiques »¹⁴

¹³ L'organisation mondiale de la santé OMS; <http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9dicament>

¹⁴ Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire ; art 170 loi n°13-8 du 20 juillet 2008.

3 Les différentes catégories de médicament

Il existe un nombre incalculable de médicaments et pour cela ils ont eus une classification de ces médicaments selon des différents critères :

3.1 Les spécialités pharmaceutiques

La spécialisation médicale est une préparation mise sur le marché par un fabricant dans un emballage particulier et sous un nom spécifique. En d'autres termes, un produit médical est tout produit médical pré-préparé qui est présenté dans une offre spéciale et mis sur le marché sous un nom spécial¹⁵

3.2 Le médicament officinal :

Un médicament officinal ou un médicament de bureau c'est à dire un médicament qui peut être présenté dans le bureau pour un accès direct au public, dès qu'il est juste et économique, mais ne devrait pas être un point central de la communication, et non utilisé comme endossement officiel ou désignation du message publicitaire. De plus, les messages mettant en évidence l'accès direct ne devraient pas indiquer au public que cela est dû aux faits que l'impact du produit médical est assuré, qu'il n'y a pas d'effets négatifs, de précautions d'utilisation ou de contre-indications.

Les offres selon lesquelles les médicaments à usage officiel doivent inclure des informations obligatoires des deux côtés (avant/arrière) ; et les pharmaciens restent libres de s'orienter le patient vers les médicaments ou non.¹⁶

3.3 Le médicament magistral :

Les médicaments magistraux sont des médicaments prescrits par des médecins et qui doivent être préparés par un pharmacien agréé dans un environnement sûr et strictement contrôlé. La préparation de produits pharmaceutiques est la science qui consiste à créer des médicaments personnalisés. Les médicaments de maîtrise sont créés par la combinaison de différents ingrédients avec le contenu et la forme pharmaceutique, qui correspondent exactement aux besoins uniques du patient. Ce cadre offre différents avantages, dont certains sont liés au développement de médicaments conçus pour

¹⁵ Hannouz M. et Khadir M ; 2000 ; Eléments de droits pharmaceutique : à l'usage des professionnels de la pharmacie et du droit, éd. OPU, Alger, p 16

¹⁶ Agence nationale de sécurité de médicaments et des produits de santé ; Médicaments dits "de médication officinale" ; consulté le 22/06/2020 ; <https://www.ansm.sante.fr/Activites/Publicite-pour-les-medicaments/Recommandations-pour-la-publicite-aupres-du-grand-public/Recommandations-pour-la-publicite-aupres-du-public/Medicaments-dits-de-medicacion-officinale> .

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

répondre aux besoins spécifiques des patients lorsque les médicaments standard ne sont pas adaptés sur le marché ; ils sont souvent utilisés pour des raisons médicales. Par exemple, chez certains patients, un composant inutile du médicament choisi doit être éliminé afin d'éviter les réactions allergiques. Dans d'autres cas, il peut être demandé aux patients légaux d'obtenir une dose exacte qui corresponde parfaitement à leurs besoins individuels. Et aussi cette préparation est faite à des fins optionnelles ; Les patients doivent souvent obtenir leurs médicaments sous une forme différente. Tel est le cas, par exemple, si un enfant ou une personne âgée a des difficultés à prendre un médicament sous forme de gélule; un pharmacien peut alors préparer le même médicament sous forme de crème de base pour que le patient puisse l'appliquer topiquement; ou sous forme de sirop ou de solution pour faciliter l'administration. Les médicaments pharmaceutiques sont également utilisés pour changer le goût et la couleur des médicaments, pour améliorer leur goût et les rendre plus esthétiquement attrayants pour les patients, en particulier les enfants.¹⁷

3.4 Le médicament générique :

Un médicament générique ayant en principe la même composition et la même quantité spécifiques (les substances qui provoquent l'effet du médicament) et la même forme médicamenteuse (comprimé, gélule, sirop, etc.) que le médicament de référence (également appelé médicament d'origine ou princeps), doit être démontré qu'il est bio équivalent, c'est-à-dire qu'il prouve qu'il se comporte de la même manière dans le corps. Il peut différer du produit de référence médicale à condition qu'il n'affecte pas l'équivalence biologique du produit médical général par rapport au produit de référence médical.¹⁸

3.5 Le médicament hospitalier :

Les préparations hospitalières (PH) sont des médicaments réalisés à l'avance, en petites séries avec une absence de spécialité pharmaceutique disponible et adaptée mise à disposition dans le cadre d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), ou d'une autorisation temporaire d'utilisation (ATU) ou d'une autorisation d'importation. Elles

¹⁷ MEDISCA ; Information sur la préparation magistrale en pharmacie ;

<https://www.medisca.ca/fr/preparation-magistrale>

¹⁸ Ministère de solidarité et de la santé ; publié le 13/06/2016 ; Règles particulières selon la catégorie de médicaments ; publié le 13/06/2016 ; consulté le 20/06/2020 ; <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/consulter-la-reglementation-sur-les-medicaments/article/regles-particulières-selon-la-catégorie-de-medicaments>

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

sont Dispensées sur prescription médicale et à un ou plusieurs patients d'un établissement de santé ; et élaborés en conformité avec des référentiels scientifiques et de bonnes pratiques par une pharmacie à usage intérieur (PUI), un établissement pharmaceutique géré par un établissement public de santé (EP/ES) et un établissement pharmaceutique (EP) autorisé à fabriquer des médicaments dans le cadre de la sous-traitance.¹⁹

4 La différence entre la consommation des médicaments et la consommation médicale :

Les comparaisons internationales en matière de santé conduisent à de nombreuses mesures qui sont souvent prises dans les médias en raison de leur facilité d'accès, voire de leur nature spectaculaire. Ces comparaisons illustrent des différences dans la prestation des soins (équipement hospitalier, densité médicale, etc.), la consommation médicale et les indicateurs de santé publique (mortalité, maladies, etc.). Dans certains cas, ces paramètres ont été combinés pour former un ensemble d'indicateurs, tels que ceux qui sont proposés par L'OMS en 2000 pour donner la priorité aux pays en ce qui concerne la performance du système de santé.²⁰

Dans la plupart des cas, ces comparaisons sont présentées sur une base descriptive, sur la base de sous-critères, et les conclusions tirées varient considérablement en fonction des hypothèses et des justifications des auteurs. D'une manière ou d'une autre, les écarts sont interprétés, au cas par cas, comme une expression d'un manque intolérable de marge (nous sommes moins capables de faire des résonances magnétiques que la Turquie !) ou comme une condamnation exagérée (les Français consomment trop d'antidépresseurs !).

L'état de la consommation de médicament n'échappe pas à cette observation publique, d'autant plus que le problème du médicament reste sensible en raison de son caractère fortement "idéologique" dans le public et dans les débats professionnels. Toute différence entre la consommation en France et celle des pays développés, qui peut être

¹⁹ Agence nationale de sécurité de médicaments et des produits de santé ; Préparations hospitalières, magistrales et officinales ; consulté 14/06/2020 ; [https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Les-preparations-hospitalieres/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Les-preparations-hospitalieres/(offset)/1)

²⁰ Organisation mondiale de la santé, 2000, Rapport sur la santé dans le monde : pour un système de santé plus performant.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

rapidement comparée, est souvent expliquée dans le sens négatif. La "consommation excessive" française est décrite presque systématiquement comme la conséquence de perturbations, d'erreurs, voire de manipulations. Dans son avis du 29 juin 2006, le Conseil supérieur de l'assurance maladie s'est penché sur de nombreuses autres questions : « Les Français avec les Américains sont les premiers consommateurs individuels de médicaments en termes de taille de la valeur relative »^{21 22}

5 La consommation du médicament :

La consommation des médicaments est généralement estimée par le volume des ventes exprimé en valeur ou en quantité de conditionnement. Elle s'évalue également par le nombre de doses quotidiennes définies. La DQD correspond à la dose quotidienne moyenne supposée d'un médicament utilisé dans son indication principale pour un adulte ; elle est déterminée par des experts internationaux²³.

5.1 La consommation mondiale des médicaments :

Par rapport à la population, la consommation moyenne de médicaments et autres produits pharmaceutiques était de 487 euros par habitant en 2017. Ce chiffre couvre un large éventail, les personnes âgées étant principalement celles qui souffrent de maladies graves et qui consomment le plus²⁴; la distribution de la consommation mondiale de médicaments est très spécifique. Les pays les plus industrialisés d'Amérique du Nord, d'Europe et du Japon représentent plus de 80 % de la consommation de médicaments²⁵

²¹ Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, 29 juin 2006 ; Avis sur le médicament.

²² Francis Fagnani ; 02/2010 ; Consommation et prescription pharmaceutique ; Les Tribunes de la santé ; N°27 ; pages 119 à 128 ; consulté le 05/06/2020.

²³ DDD pour daily defined dose - definition issue du WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology (<http://www.whocc.no/>)

²⁴ Leem les entreprises de médicament ; Consommation : répartition et financement ; consulté le 25/06/2020 ; <https://www.leem.org/consommation-repartition-et-financement>.

²⁵ Pharmacomedicale.org; Le Marché Du Médicament Dans Le Monde; consulté 02/05/2020 ; <https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/enjeux-financiers-du-medicament/89-le-marche-du-medicament-dans-le-monde/136-le-marche-du-medicament-dans-le-monde>

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Tableau 01: le classement des 15 premiers pays dans la consommation des médicaments

Rang	Pays	Ventes pharmaceutiques totales par hab et par an (en \$ ppa)	
		2010	2017
1	Grèce	-	751,5
2	Belgique	645,2	736,2
3	République tchèque	568,8	692,1
4	Canada	561,8	647,9
5	Suisse	500,7	646,6
6	Corée du sud	487,7	634
7	Allemagne	451,5	596,6
8	Islande	591,8	584,2
9	Irlande	529,1	554,8
10	Slovaquie	412,1	547,9
11	Italie	433,1	536,6
12	Danemark	502,7	527,7
13	Japon	474,1	517,7
14	Norvège	399,8	501,5
15	France	497,1	502

Source : l'OCDE 2018, publié par l'OCDE en juin 2018 et mis à jour le 8 novembre 2018

5.2 La consommation des médicaments en Algérie :

La consommation de médicaments revêt une importance croissante dans le secteur des soins de santé, ce qui entraîne une augmentation des dépenses de santé et une lourde charge pour les caisses de l'assurance maladie, les ménages et l'État.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

La consommation et les dépenses en médicaments augmentent rapidement. Jusqu'à présent, la demande intérieure de produits pharmaceutiques, en particulier de médicaments, n'a été satisfaite que par les importations, qui sont parfois exclusives.

Quelques chiffres :

Entre 1990 et 2013, la consommation de médicaments a connu une tendance à la hausse, atteignant 375 millions de dollars en 1990, montant qui a été multiplié en 23 ans par 7,73 millions de dollars, pour atteindre 2,9 milliards de dollars en 2013. Cette augmentation s'explique notamment par l'expansion des soins publics et privés, la généralisation de la sécurité sociale et l'automédication. La consommation de médicaments par habitant a augmenté de 393,33 % entre 1990 et 2013, passant de 15 à 74 dollars. Cette augmentation est principalement due à l'augmentation des médicaments pour les problèmes de santé et aux changements dans la santé.²⁶

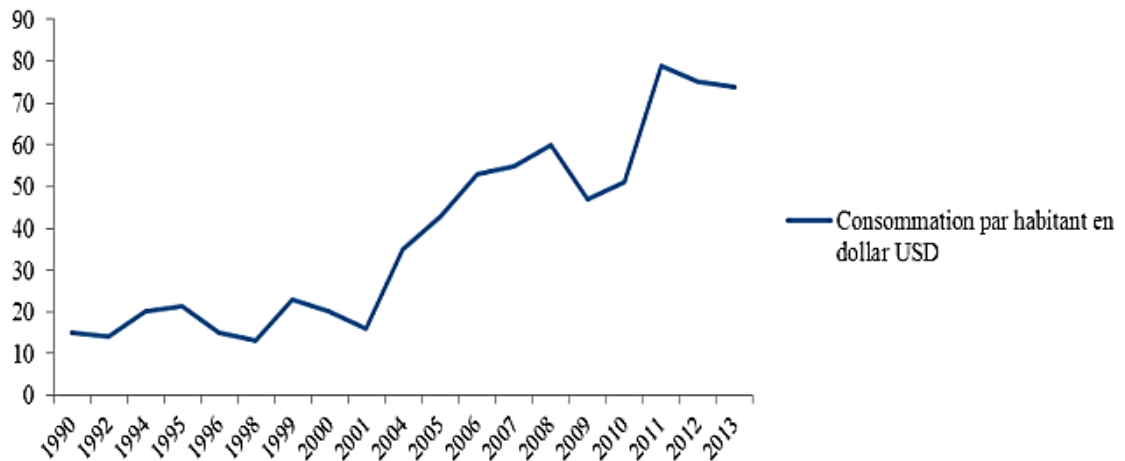
Tableau 2 : Evolution de la consommation nationale de médicaments (en milliards de dollars)

Année	1992	1994	1995	1996	1998	1999	2000	2004	2005	2006	2009	2012
Consommation pharmaceutique	0,374	0,576	0,666	0,438	0,381	0,687	0,441	1,134	1,418	1,785	1,64	3,45
Taux d'évolution (%)	—	54	15	-34	-13	80	-35	157	25	25	-8,12	110
Population (en millions d'habitants)	26,27	28,53	28,06	28,56	29,50	30,20	30,70	32,35	32,85	33,21	35,26	37,90
C°/habitant (en dollars)	14	20	23	15	13	23	14	35	43	53	47	91
Taux de change*	75,03	94,62	92,7	54,75	58,74	66,65	75,26	72,06	73,28	72,65	72,65	77,75

Source : 27/10/ 13 : données de la banque mondiale.

²⁶ Farida ZIANI ; Décembre 2016, La consommation de médicaments en Algérie entre croissance, financement et maîtrise ; Les cahiers du MECAS ; N° 13; Université de Bejaia ; P 192 ; consulté le 25/05/2020.

Figure 01 : Evolution de la consommation par habitant en Algérie entre (1990-2013) en dollar USD



Source : Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, direction de la pharmacie 2014.

Dernièrement en 2019 et selon Dr KERRAR (le président de l'Union nationale des opérateurs de pharmacies (UNOP)), l'Algérie consomme annuellement près de 80 Dollars de médicaments, tandis que, la moyenne mondiale est de 127 Dollars, l'Algérie consomme 420 millions de boîtes de médicament par an sur un total de 730 millions boîtes produites.²⁷

6 Le marché national des médicaments :

Les données générales sur le marché national des médicaments sont relativement bien connues. Sur la base des différents documents publiés par le Ministère de la Santé, il peut être vérifié que l'UNOP (Union Nationale de l'Opérateur Pharmaceutique) ou d'autres entités (CFE, Union Européenne, etc.) sont les données les plus importantes :

1. Un petit pourcentage de produits génériques , représentant moins de 35 % de la consommation totale, en valeur, contre 65 % des produits originaux, alors qu'un pays en développement comme l'Algérie a besoin de plus Utiliser au mieux ses ressources

²⁷Arezki BENALI ; 06 février 2019 / 14 :38 ; Algérie Eco : Médicaments: les algériens consomment 420 millions de boîtes par an.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

financières , En outre, il convient de noter que Il est entendu qu'il est possible de réduire la production nationale Pourcentage élevé (plus de 4/3) dans la production de médicaments génériques.

2. En revanche, la production nationale a considérablement augmenté (elle a doublé en cinq ans), mais reste inférieure à cette croissance rapide, grâce à des investissements importants de l'ordre de 100 milliards de dinars algériens au cours des dix dernières années. Il occupe 35% (1 milliard de dollars) du marché actuel avec, cependant, des équipements récents et des normes internationales, filmés vers des produits qui sont depuis longtemps dans le domaine public et donc ont peu de valeur ajoutée.

3. Un contrat d'une valeur totale estimée à environ 300 milliards d'AD en 2011 et qui croît très rapidement dans ces dernières années.

4. Le rôle important des caisses de sécurité sociale dans Coût du compte national des médicaments : le seul champ d'observation des médicaments actuellement garanti par la CNAS s'élève à plus de 110 milliards de DA (+16% de DA par rapport à 2010). Et cela sans calculer les médicaments distribués sur les réseaux d'utilité publique.

5. Jusqu'à présent, cette croissance est principalement due aux importations lorsque la facture étrangère de médicament est presque six fois plus faible Période d'environ 400 millions de dollars en 2000 à plus de 2,8 Milliards de dollars en 2011.

6. Selon une étude récente, le chiffre d'affaire algérien passera de 2,8 milliards USD en 2011 à plus de 3,5 milliards de dollars en 2015. L'augmentation des soins médicaux et de la santé par habitant, des investissements plus élevés dans la production locale et l'infrastructure de la santé, les hôpitaux et les secteurs pharmaceutiques spécialités (oncologie) et un des facteurs les plus importants pour la croissance du marché national du médicament est la production génériques.²⁸

7. Le marché algérien est estimé à 2,5 milliards de dollars en 2012, près de 0,2% du marché mondial. En 2010, la croissance a augmenté d'environ 0,13 milliards de dollars par rapport à 2009. Selon les experts, cela représenterait 3 milliards de dollars en 2013. Pour maintenir cette tendance, les efforts des pouvoirs publics se concentrent sur une

²⁸ Développement marché des médicaments, Date : 23 juin 2012 ; Le marché Algérie du médicament un investissement à rentabiliser et un potentiel à promouvoir ; MH-029 – Développement Marché Médicament ; p02.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

politique de sécurité sanitaire, à travers des mesures qui encouragent l'émergence d'une industrie locale qui peut assurer l'autosuffisance afin d'obtenir le maximum de médicaments pour les maladies chroniques. Mais les importations continuent de prendre la part d'Assad, d'une valeur de plus de 1,5 milliard de dollars. Ce chiffre est légèrement inférieur à 65 % au premier semestre 2010²⁹.

6.1 La régulation du marché des médicaments :

La réglementation du marché pharmaceutique dépend principalement de la réglementation des prix. Étant donné que les prix des médicaments sont administrés (dans la plupart des systèmes, y compris en Algérie), les marges bénéficiaires pour les médicaments génériques doivent être équitables. L'expérience des travaux pionniers montre également que le tarif de référence est un moyen efficace de réduire les prix des médicaments génériques. Le rôle du pharmacien dans la promotion des médicaments génériques est conditionné et renforcé par le droit à la substitution, mais aussi par la promotion d'incitations financières. Toutes ces mesures et d'autres sont théoriquement impliquées dans la promotion des médicaments génériques.³⁰

6.2 Fixation des prix de médicaments et le taux de remboursement :

Les critères de fixation des prix sont fondés sur une évaluation thérapeutique ou économique des médicaments (Sermet, 2007) (ces critères sont examinés dans la partie suivante) ou sur les deux.

Lorsque le laboratoire a reçu la position du produit médical sur le marché (l'autorisation de mise sur marché "AMM"), il passe à l'étape de Détermination du taux de remboursement et le prix du médicament ; et dans cette étape Le Comité de transparence intervient dont la mission est de délivrer un avis technique sur la demande d'inscription de produits médicaux qualifiés dans la liste de ces produits, par exemple, depuis 1999; Cette autorisation et le prix des produits médicaux dépendent d'une nouvelle norme : L'Amélioration des Services Médicaux Rendu (ASMR)³¹ ; En fait, pour profiter du remboursement des intérêts, le médicament doit fournir un traitement réel (plus) , et/ou des coûts de traitement inférieurs aux traitements actuels. Par

²⁹ SNOUSSI Zoulikha ; Marche des médicaments génériques en Algérie : quelle régulation pour quelle Promotion ? ; Vol 03 ; num 02 ; p18.

³⁰ SNOUSSI Zoulikha ; ibid p (17-36).

³¹ ELIANE Jahan -Le médicament au service de qui ?- centre d'études et de développement économique et social-2008 ; consulté le 15/05/2020.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

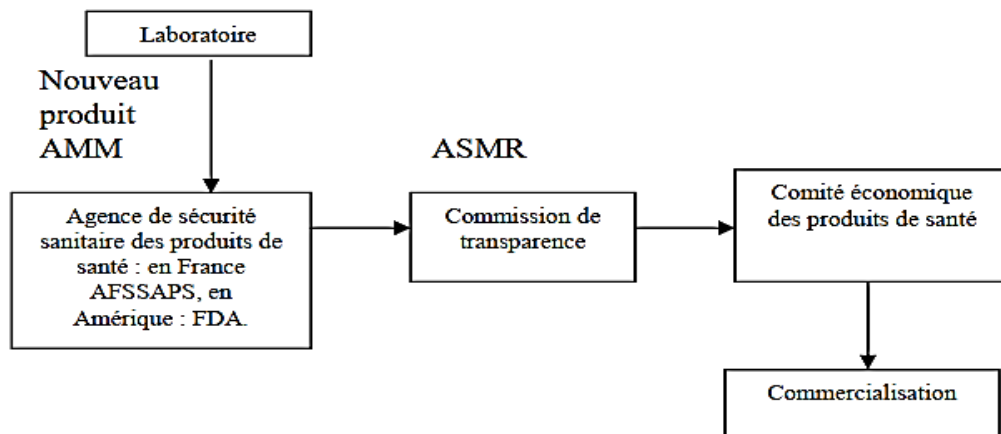
conséquent, le Comité de transparence est responsable de l'évaluation comparative de divers produits et d'encourager l'utilisation correcte du produit médical afin d'éviter des dépenses inutiles pour l'assurance maladie. Depuis 2005, un nouveau conférencier (la Haute Autorité de Santé – HAS) a été invité à présenter son idée après l'évaluation du Comité de transparence. Sur la base de cette double lecture (évaluation et avis), la Commission économique des soins de santé détermine le taux de remboursement de ce médicament pour cinq ans et enfin une nouvelle expérience est mise en œuvre.

Le prix de vente reste fixe et est fixé depuis 1996 Équivalent à la Commission économique Arrête les produits de santé en France et le laboratoire pharmaceutique selon les normes d'une ASMR³². Le médicament remboursé est en effet l'un des rares produits industriels dont le prix n'est pas gratuit. En l'absence d'accord entre les deux parties au cours des négociations, le prix du médicament est déterminé par décision ministérielle. Outre le prix choisi, la marge est fixée par les ministres de la santé, de la sécurité sociale et de l'économie. Ces accords conclus entre le comité économique et les laboratoires vont au-delà de la simple procédure de négociation du prix des médicaments; elles concernent également des procédures visant à promouvoir le laboratoire et à respecter un certain nombre d'obligations, telles que le développement de médicaments génériques, un objectif d'augmentation du chiffre d'affaires...³³

³² BERRACHED Amina (2009_2010); Opcit P8.

³³ BERRACHED Amina (2009_2010); Ibid p09.

Figure02 : exemple sur la mise sur le marché d'un médicament soumis au remboursement en France



Source: A.Moreau, S.Rémont, N.Weinmann- L'industrie pharmaceutique en mutation, p39

6.3 Fixation de PPA :

Définition de Le Parti du peuple algérien (PPA) : a été fondé le 11 mars 1937 par MESSALI Hadj en France après l'interdiction de l'Étoile nord-africaine (ENA³⁴). Ce nouveau parti a maintenu la direction, les structures et les objectifs de l'ENA. ... En 1938, le PPA se positionne en faveur de l'émancipation du peuple algérien³⁵

Il n'y a pas de législation prescrivant des prix sur le marché pharmaceutique, seulement des marges bénéficiaires. Toutefois, les prix des médicaments «PPA» sont de facto déterminés à l'issue de négociations entre les opérateurs et le comité économique. Le PPA sur lequel le médicament est mis sur le marché est déterminé par le laboratoire sur la base d'un prix maximal fixé par le comité économique (ministère de la santé) et, dans le cas d'un TR pour la molécule concernée, compte tenu du TR. Ce sera pareil dans toute l'Algérie. Comme indiqué au chapitre 2, les PPA sont calculées sur la base du prix PPA pour les médicaments fabriqués localement, tandis que les PPA pour les médicaments importés sont calculées sur la base du prix FOB.

Le prix public algérien (PPA) sera établi pour tous les médicaments commercialisés en Officine à l'annexe a la DE.

³⁴ www.algerie-monde.com (consulté le 19 mars 2020).

³⁵Partie du peuple algérien ;(consulté le 19 /3/2020) ; https://fr.wikipedia.org/wiki/Parti_du_peuple_.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Toutefois, chaque médicament vendue en Algérie a un prix fixe (PPA), qui doit être le même dans tout territoire algérien.

6.4 Remboursement sur la base de PPA ou de TR :

1/ Définition du tarif de référence : Le tarif de référence "TR" a été fixé par décret du 29 décembre 2005 la base du remboursement des médicaments et les procédures de mise en œuvre TR fixe donc le même montant de remboursement en valeur absolue pour l'ensemble Médicaments du même groupe générique avec la même dose de la DCI sous forme dosage. Le TR est fixé sur la base des prix existant sur le marché national.

2/Les médicaments remboursables sont soit remboursés dans l'PPA, soit remboursés au tarif de référence "TR". Par conséquent, les médicaments éligibles qui ne sont pas couverts par les TR continueront d'être remboursés à concurrence de 80 % sur la base de leur prix PPA et jusqu'à 100 % pour certains patients chroniques (Insulines et antihypertenseurs ou certains immunosuppresseurs utilisés en Algérie, malgré leur prix élevé)³⁶

Dans le cadre d'une politique de promotion des médicaments génériques et de l'industrie pharmaceutique nationale, Le but de l'assurance maladie est notamment d'assurer un financement durable du médicament. Par la création du comité pour de remboursement médicale (Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale)

Si le médicament est remboursable, une étiquette verte doit être apposée dans l'emballage

Si le produit médical n'est pas remboursable, une étiquette rouge doit être apposée sur l'emballage du produit médical. Les produits médicaux à usage hospitalier n'ont pas de vignette, mais ils ont une mention « conditionnement hôpitaux » ou « réservé aux hôpitaux ».³⁷

³⁶ APEC, Conseil de la concurrence ; Etude sectorielles sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humains en Algérie ; p74.

APEC : est une agence de Conseil en Communication Toutes les entreprises en recherche de notoriété et / ou de développement sont concernées par nos solutions.

³⁷ APEC ; Ibid p73.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

6.5 Le marché mondial des médicaments :

En 2017, le marché mondial du médicament a dépassé le seuil de 1000 milliards de dollars de chiffre d'affaire, soit environ 826 milliards d'euros, avec une augmentation de 6% par rapport à 2016.

Le marché américain en particulier est bien en avance sur les principaux marchés européens, avec 45 % du marché mondial : Allemagne, France, Italie, Royaume-Uni et Espagne, avec seulement 16,5 %, Japon (7,8 %) et pays émergents (Chine et Brésil) qui est déjà en hausse à 10,7%.³⁸

Tableau3 : les principaux marchés pharmaceutiques dans le monde en 2007 et 2017

	en% du marché mondial en 2007	en% du marché mondial en 2017
Etats-Unis	42.7%	44.6%
Chine	–	8.3%
Japon	8.7%	7.8%
Allemagne	5.5%	4.6%
France	5.9%	3.7%
Italie	3.4%	3.3%
Royaume-Uni	3.5%	2.5%
Brésil	–	2.5%
Espagne	2.9%	2.4%
Canada	2.6%	2.1%

Source: IQVA³⁹ formerly Quintiles and IMS health

6.6 Le marché algérien des médicaments :

Le marché algérien des médicaments est le 3eme marché pharmaceutique du continent africain, Il se caractérise par une prédominance des produits importés face à une production nationale très limitée, orientée vers une fabrication de masse de produits

³⁸ Le guide pharma santé ; Les chiffres-clés du marché du médicament ; consulté le 30/06/2020 ; <http://www.guidepharmasante.fr/chiffres-cles/les-chiffres-cles-du-marche-du-medicament-1>

³⁹IQVA : est une multinationale américaine au service des industries combinées des technologies de l'information sur la santé et de la recherche clinique.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

génériques⁴⁰. Avec des ventes annuelles de 3 milliards de dollars, l'Algérie a une grande réserve d'hydrocarbure. Elles sont particulièrement attrayantes pour les sociétés pharmaceutiques internationales.

La demande de médicaments indique une croissance à deux chiffres, tirée par une multitude de facteurs.

L'augmentation du chiffre d'affaire est en grande partie due à l'évolution démographique en Algérie : un pays de 39,5 millions d'habitants a connu une augmentation significative du nombre de jeunes et de personnes âgées par rapport au reste de la population, selon l'ONU. Selon la Banque mondiale, le taux de dépendance démographique, qui correspond au pourcentage de personnes âgées de moins de 15 ans et de plus de 64 ans par rapport à la population en âge de travailler, était de 52 % l'année dernière.

En outre, comme dans de nombreuses économies émergentes, la hausse du niveau de vie, accompagnée de maladies épidémiques et infectieuses, les maladies chroniques comme le diabète, liées au mode de vie et nécessitant des traitements plus complexes et coûteux.

En outre, le système de santé algérien encourage la consommation de médicaments offrant une couverture presque universelle et gratuite. Les Algériens reçoivent également des médicaments directement de la carte CHIFA : introduite en 2007 ; elle permet de bénéficier du tiers payants dans un réseau de plus de 10.000 pharmacies participantes⁴¹.

Et pour cela l'Algérie souffre d'une consommation énorme des médicaments ce qu'on appelle une surconsommation ou bien une sur-médication.

⁴⁰ MAHFOUD Nacera, BRAHAMIA Brahim et YVES Coppieters ;2017 ; Consommation de médicaments et maîtrise des dépenses de santé en Algérie ; _مجلة أداء المؤسسات الجزائرية – العدد 11_

⁴¹ SERRAI Zahir ; La production pharmaceutique en Algérie ; consulté le 01/07/2020 ; <http://www.santemaghreb.com/algerie/poivue92.htm>

7 La surconsommation des médicaments :

La consommation excessive de produits médicaux ou la **surconsommation** de médicaments ou bien la **surmédication** suggère d'un point de vue médical et social, que l'individu ou la communauté traite les produits médicaux de manière excessive ou inutile. Selon les critères d'évaluation de l'OMS, l'utilisation excessive de produits médicaux est attribuable à l'utilisation incorrecte de produits médicaux, exprimée sous la forme d'une utilisation excessive; Produits médicaux sur ordonnance ou sur ordonnance inadéquats ou défectueux.

Le problème de la surconsommation de médicaments est généralement étudié par l'introduction de médicaments tels que les antibiotiques, les antidépresseurs, les substances psychotropes, et les anxiolytiques.⁴² Dans un Rapport sur la santé mondiale de 2010 et l'utilisation rationnelle des médicaments, l'Organisation mondiale de la Santé signale que 50 % des médicaments ne sont pas prescrits correctement, délivrés ou vendus. Les médecins qui prescrivent les médicaments et les pharmacies qu'ils délivrent sont les moyens les plus importants d'assurer la bonne utilisation des médicaments en fournissant les conseils nécessaires et en prescrivant/donnant simplement les médicaments modifiés.

La déprescription est une réduction de la dose et/ou l'interruption de médicaments qui peuvent causer des dommages qui n'ont pas ou peuvent être considérés comme inadéquats.

La déconsommation est conforme à la demande modérée de traitement ou de médicaments.⁴³

Cette profusion de l'acquisition et la consommation de médicaments affecte négativement sur la santé du citoyen et aussi l'économie de pays, Étant donné que l'État algérien est le principal financier du secteur de la santé en grande partie, cela entraîne une défaillance de trésorerie nationale.

⁴² Médicaments: usage rationnel , Aide-mémoire n° 338, Collectif, OMS, 2010 ; consulté le 02/05/2020 ; https://fr.wikipedia.org/wiki/Surconsommation_de_m%C3%A9dicaments#cite_note-omsrationnel-1.

⁴³ Surconsommation de médicaments ; consulté le 02/05/2020 ; https://fr.wikipedia.org/wiki/Surconsommation_de_m%C3%A9dicaments

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

7.1 Les dépenses de santé :

Selon la définition de la Banque Mondiale, les dépenses totales de santé « est la somme des dépenses de santé publiques et privées. Ils englobent la prestation de services de santé (préventifs et curatifs), les activités de planification familiale, les activités ayant trait à la nutrition et à l'aide d'urgence réservée à la santé »⁴⁴

Toutefois, les dépenses de santé, provenant des comptes de santé, sont recouvrées différents types de prestations : coûts hospitaliers, coûts de «soins ambulatoires»⁴⁵, dépenses en médicaments, optique, prothèses et petits équipements, frais de transport médical.⁴⁶

7.1.1 Les dépenses en médicaments :

Les dépenses pour les médicaments comprennent les dépenses liées pour l'achat de médicaments d'ordonnance et de médicaments non prescrits (automédication). Avec l'exclusion des produits médicaux utilisés dans les hôpitaux. Les dépenses pharmaceutiques finales comprennent les marges bénéficiaires des grossistes et des détaillants, ainsi que la taxe sur la valeur ajoutée. Dans la plupart des pays, les dépenses pharmaceutiques se rapportent aux "dépenses nettes", compte tenu des réductions effectuées par les fabricants, les grossistes ou les pharmacies. Cet indicateur est exprimé en pourcentage des dépenses totales de santé, en dollars américains par habitant et en pourcentage du PIB.⁴⁷

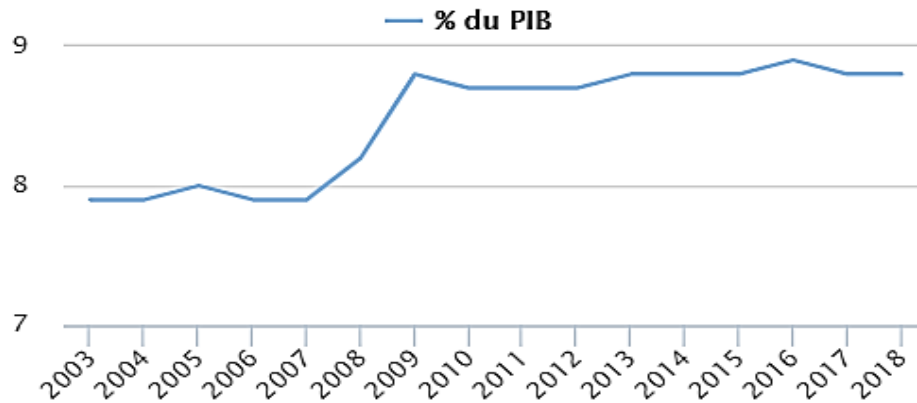
⁴⁴ OUFRIHA.F.Z, 1983 ;« Médecine gratuite, forte augmentation des dépenses et crise de l'Etat socialo-providence en Algérie », Cahiers du CREAD n° 22 -, Page17.

⁴⁵ Désigne un traitement qui nécessite une hospitalisation de courte durée, de l'ordre d'une dizaine D'heures, permet de diagnostiquer, de traiter, de suivre un patient sans qu'il soit hospitalisé.

⁴⁶ CHABLI Safia et MILOUDI Katia ; Essai d'analyse de l'évolution des dépenses de santé en Algérie ; Master en Sciences Economiques ; Université Mouloud Mammeri De Tizi-Ouzou Faculté Des Sciences Economiques, Commerciales Et Des Sciences De Gestion ; 30/11/2016.

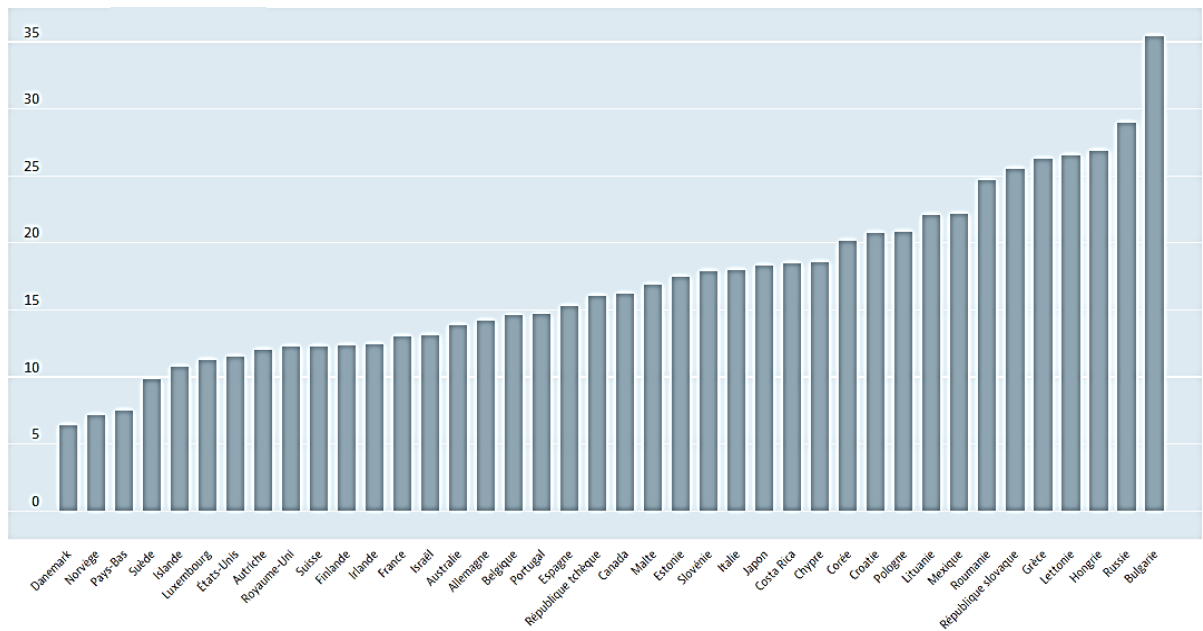
⁴⁷ Dépenses pharmaceutiques ; OCDE Données ; consulté le 05/06/2020 ; <https://data.oecd.org/fr/healthres/depenses-pharmaceutiques.ht>

Figure03 : Dépenses de santé des pays de l'OCDE en pourcentage du PIB, 2003 à 2018 (estimation)



Source : [Statistiques de l'OCDE sur la santé 2019](#)

Figure 04 : Total % des dépenses de santé en 2019



Source : Dépenses de santé et financement : Indicateurs des dépenses de santé

7.1.2 Les dépenses de médicaments en Algérie :

Les dépenses de médicaments ont augmenté rapidement et représentent une part croissante des dépenses totales de santé. L'augmentation de la consommation de médicaments ces dernières années est principalement due au vieillissement de la population, à l'introduction et à la diffusion de nouveaux médicaments, aux

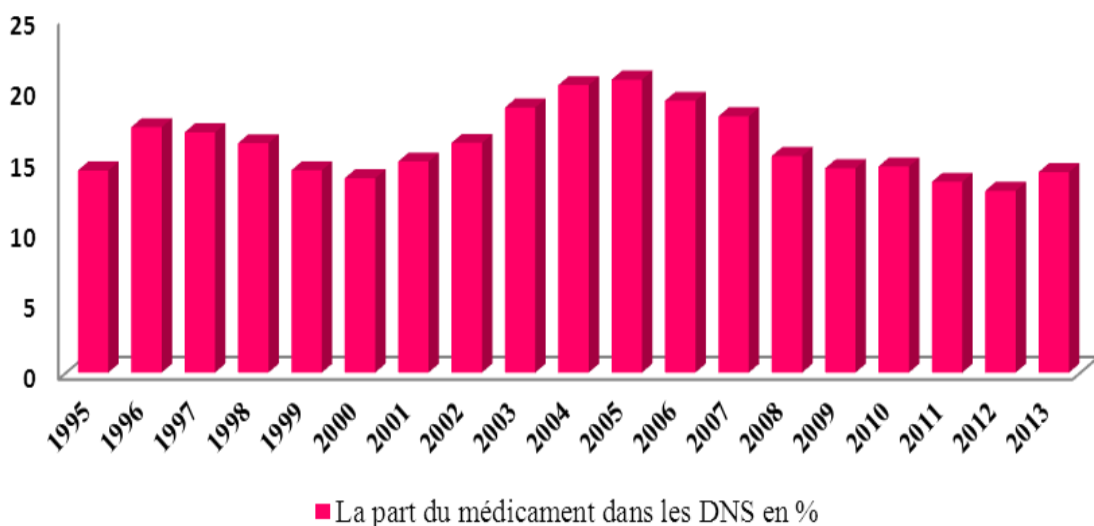
Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

changements épidémiologiques et démographiques, à l'augmentation du niveau de vie des personnes; Développement des infrastructures sanitaires et diffusion de la sécurité sociale.

L'évolution de la part des dépenses de médicaments dans les dépenses nationales :

En Dinar, les dépenses pour les médicaments montrent une tendance générale à la hausse, passant de 2.722 millions de dinars à 85.157 millions de dinars entre 1991 et 2008. Ils ont été multipliés par 31,28 en 17 ans. Toutefois, l'évolution des dépenses des médicaments est nettement supérieure à celle en dinars constants, notamment en 1991 et par l'explosion de l'inflation à cause de la crise économique ; En dinars constants, les dépenses en médicaments sont presque au même niveau que les dépenses en dinars courants depuis les années 2000, suivant les mesures prises pour maîtriser le taux d'inflation par la politique budgétaire et le maintien du dinar algérien face au dollar, Quant à la part des dépenses en médicaments dans les dépenses de santé, cette dernière a augmenté de façon constante, passant de 8,1 % en 1991 à 14,12 % en 2013, soit une augmentation de 6,02 % en 22 ans.⁴⁸

Figure 5: Evolution de la part du médicament dans les dépenses nationales de santé entre 1995 et 2013



⁴⁸ ZIANI Farida ; Décembre 2016 ; Op.cit. pages (de 196 à 199).

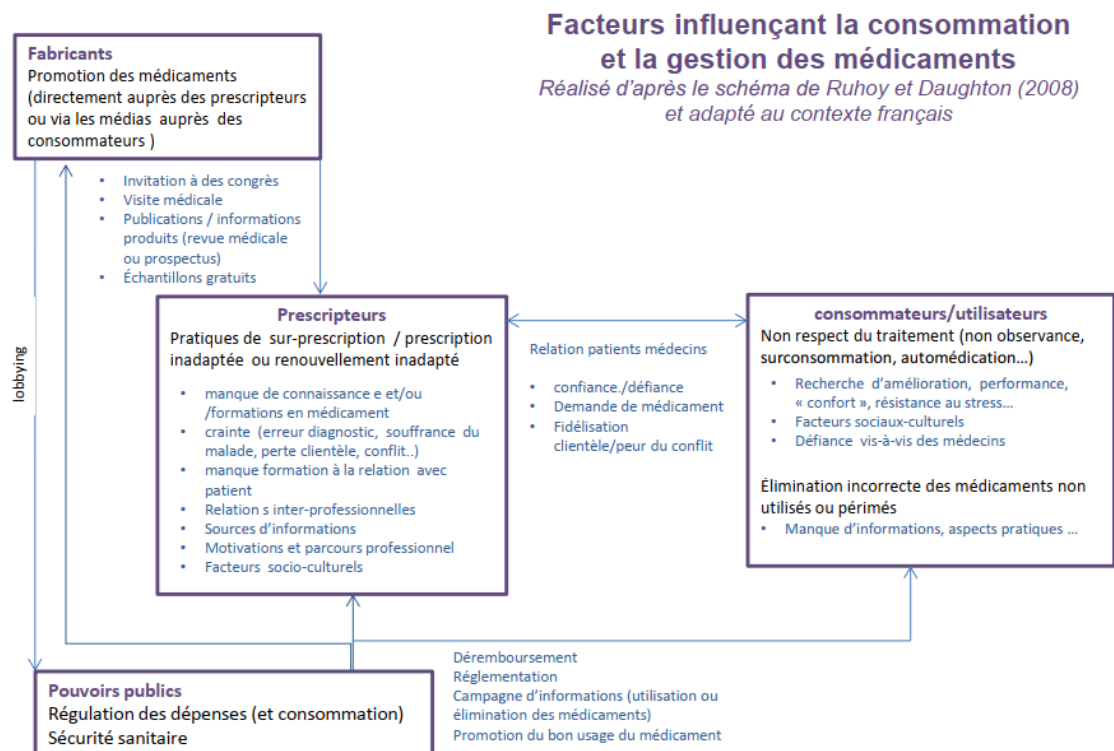
Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Source : Graphique réalisé par nos soins à partir de : MSPRH : Evolution et répartition des Dépenses nationales de santé (DNS) en Algérie, (1991-2008), Direction générale des Statistiques, Alger, 2009, p1.
- Données de la banque mondiale

7.2 Facteurs influençant la consommation et la gestion des médicaments :

Les chercheurs de l'Agence de protection de l'environnement des États-Unis (Ruhoy & Daughton, 2008) ont identifié en 2008 des facteurs affectant la consommation et la gestion des médicaments. Ce schéma montre les différentes phases de résidus possibles de médicaments, les facteurs et agents associés et leurs interactions. Le schéma de la page suivante est basé sur le diagramme élaboré par ces chercheurs : il résume les facteurs qui influencent la consommation et l'accumulation de médicaments, en tenant compte de l'influence des autorités.⁴⁹

Figure 06 : schéma de RUHOY et DAUGHTON (2008)



⁴⁹ Agnès Bussy ; avril 2014 ; Pratiques de consommation et de gestion des médicaments ; Etude menée dans le cadre de SIPIBEL-site pilote de Bellecombe sur les effluents hospitaliers et stations d'épuration urbaines ; page 15.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Source : Agnès Bussy ; Pratiques de consommation et de gestion des médicaments ; Etude menée dans le cadre de SIPIBEL-site pilote de Bellecombe sur les effluents hospitaliers et stations d'épuration urbaines ; AVRIL 2014.

Section 2 : le patient consommateur

Dans cette section on va parler du patient consommateur et l'impact du son comportement sur sa consommation des médicaments ainsi que les facteurs qui influent sur leur achat des médicaments.

1 Le consommateur

Un consommateur est un individu qui peut acheter des biens et des services, offres en vente, dans le but de satisfaire des besoins, des désirs, pour lui-même ou pour son entourage, de cela on peut dire que chaque individu est un consommateur et la façon de consommer diffère d'une personne à l'autre.⁵⁰

Il existe trois types de consommateur :

L'ancien consommateur est une personne qui s'est détournée du produit ou d'une marque voir d'un service après avoir l'acheter ou utiliser.

Le consommateur absolu est une personne que n'a ni les moyennes , ni les goûts, ni les caractéristiques culturelles, ni de proximité pour entrer en contact avec une offre et y répondre, autrement dit cette personne ne risque absolument pas d'acheter le produit en question.

Le consommateur relatif, contrairement au cas précédent Le non consommateur relatif serait en mesure d'acheter le produit si certaines conditions actuelles étaient modifiées.⁵¹

1.1 Le consommateur de soins :

1/ Du coté comptabilité la médecine vu le patient comme un consommateur de soins

⁵⁰ BOUARIFI ; SENNI ; session 2006-2007 ; thèse « analyses du comportement du consommateur dans le marché algérienne du téléphone mobile » INPS, p7.

⁵¹ Assoumou Martin KOFFI ; Le comportement du consommateur ; 16/06/2020 ;

https://www.memoireonline.com/09/13/7423/m_Le-comportement-du-consommateur1.html

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Qui sont prescrits par les médecins, qui deviennent donc des prescripteurs de dépenses de santé. Tous les autres intervenants (personnel paramédical, laboratoires pharmaceutiques, pharmaciens...) sont considérés comme des prestataires.

On voit Malheureusement que ces considérations comptables ne sont pas à négliger, et font de la médecine, une activité de type commercial, même si ce n'est pas un commerce au sens habituel du terme.⁵²

2/ Contrairement à l'idée traditionnelle du consommateur de la souveraineté affaiblie, nous montrons que ce dernier n'est pas aussi ignorant ni libre de l'économie de la santé, y compris en partie au meilleur niveau d'information, mais aussi à la synchronisation la maladie, ce qui fait que les limites traditionnelles entre normale et pathologique, de sorte que l'économie de la santé voit la figure d'un consommateur rationnel, informé et actif qui prétend exercer l'autonomie et la responsabilité que la loi reconnaît et cherche à assumer dans un jeu d'entreprise où il n'y avait pas de place et qui n'existe plus l'impératif d'équité, la limitation de sa responsabilité financière, sa capacité à Transformation en un consommateur souverain à part entière.⁵³

2 Le patients consommateurs :

La situation antérieure, le patient est un consommateur

Auparavant, tant en matière judiciaire qu'administrative, la jurisprudence attribuait au patient le statut de « consommateur » afin de faciliter la mise en œuvre de la responsabilité médicale (Cass. crim, 15 mai 1984, n° 84-90252 et CE, 27 avril 1998, n°184473). Faute de dispositions spécifiques au droit de la santé, le recours aux concepts du droit de la consommation permettait à l'époque de sanctionner les professionnels de santé en cas de dérives dans l'exécution du contrat médical. En suivant cette logique, le client était un « consommateur de soins » et le professionnel de santé un « prestataire de services », sans aucune considération du caractère libéral et médical de son activité. La santé était devenue un simple bien de consommation.

⁵² Vocabulaire médicale fr ; consulté le 15/04/2020 ; <https://www.vocabulaire-medical.fr/encyclopedie/022-client-malade-patient>

⁵³ Claude Le Pen ; caim.info ; consulté le 10/03/2020 ; <https://www.cairn.info/revue-economique-2009-2-page-257.htm>

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Or, même s'il pèse sur le professionnel de santé une obligation d'information notamment relative au prix pratiqué et aux risques encourus, le contrat médical ne peut pas être considéré, tant pour sa formation que pour son exécution, comme un contrat de consommation comme les autres en raison de son caractère *intuitu personae* et de sa nature. En effet, la prestation porte sur la personne même du patient et non pas sur un bien.

La critique de cette position

C'est pour ces raisons que, à l'époque des décisions précitées, la doctrine avait été très critique à l'égard du courant jurisprudentiel assimilant le patient à un consommateur. Selon elle, si la protection du patient passe nécessairement par une obligation d'information la plus complète possible, cela ne doit pas se faire au moyen d'une extension infinie de la notion de consommateur, mais via les dispositions du Code de la santé publique.

Par la suite, tant les textes du Code de la santé publique que la jurisprudence ont graduellement renforcé l'obligation d'information du professionnel de santé à l'égard de son patient et donné des outils permettant de se dispenser de l'artifice de la notion de « consommateur de soins » pour imposer une obligation d'information propre au contrat médical. Dorénavant, l'article L.1111-3 du Code de la santé publique, dans sa version la plus récente, impose des obligations similaires en termes d'information du patient à l'information exigée pour le consommateur par les dispositions du Code de la consommation.⁵⁴

2.1 Définitions du patient

Il existe plusieurs définitions du patient :

1/ Le patient est la personne qui fait l'objet d'un examen, d'un traitement médical ou d'une opération chirurgicale.⁵⁵

2/ Le patient est la personne qui est examiné médicalement ou qui se voit administrer un traitement. Provenant du verbe latin "pati", qui veut dire "celui qui souffre", le patient est donc une personne soignée. Le terme de patient peut être décliné de plusieurs façons. On l'appelle "sujet" dans la recherche. Les Anglo-saxons, eux, parlent plus

⁵⁴ Cabinet barbey ; consulté le 22/03/2020 ; <https://www.cabinetbarbey.com/blog/patient-consommateur/>

⁵⁵ Dictionnaire Le parisien ; consulté le 15/03/2020 ; <http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/patient/fr-fr/>

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

facilement de "clients". Une nouvelle terminologie prend de l'ampleur : "actient". Ce mot contracte "action" et "patient". Il est utilisé pour parler des personnes qui pratiquent l'automédication.⁵⁶

3/ le patient est un individu qui se trouve atteint d'une perturbation ou d'une maladie, de nature psychologique ou mentale. On l'appelle aussi très souvent « le malade » et d'après RUWEN OGIEN un patient est comme tel a beaucoup à voir avec des attentes et des représentations sociales auxquelles il lui est très difficile d'échapper, et qu'il est même, dans une large mesure, obligé de faire siennes. Rien de révolutionnaire là-dedans.⁵⁷

4/ le patient est une personne atteint d'un problème physique ou mental qui exige une intervention médicale.

3 Comportement du consommateur (patient) :

C'est la manière d'être, d'agir et de réagir d'un consommateur directement accessible à l'observation extérieure. Caractéristique de l'action et de la réaction d'un consommateur face à une situation particulière, en fonction d'un environnement physique et psychologique particulier, le comportement peut être influencé par de nombreux stimuli (type de produit, attitude et degré d'implication du consommateur, situation d'achat, groupes d'influence et leaders d'opinion, effet de mode...), le plus souvent variables d'un individu à l'autre.

Il exprime ce que les individus font, par opposition à ce qu'ils disent, ou même disent qu'ils font. " La stimulation de la demande dépasse l'idée naïve de satisfaction des besoins au sens strict, décriée par certains. L'analyse du comportement du consommateur cherche à identifier les déterminants de ce comportement (besoins, motivations, attentes, critères de choix, etc.) en vue de permettre à l'entreprise de s'y adapter ou de les influencer dans une vision concurrentielle. On se situe dans une perspective dynamique ", explique Bernard Pras.⁵⁸

⁵⁶ Jean-François Pillou ; journaldesfemmes.fr ; 15/03/2020 ; <https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/21807-patient-definition>

⁵⁷ AUDE BANDINI ; chroniques diabète buissonnier ; 15/03/2020 ; <http://diabeteetmechant.org/2018/02/14/quest-quun-patient/>

⁵⁸ [E-marketing.fr](https://www.e-marketing.fr/Definitions-Glossaire/Comportement-consommateur-239017.htm) ; consulté le 04/06/2020 ; <https://www.e-marketing.fr/Definitions-Glossaire/Comportement-consommateur-239017.htm>

4 Les étapes du processus de la prise de décision classique :

Le processus de décision d'achat du consommateur est un processus de décision d'achat en cinq étapes qui comprend la reconnaissance du problème, la recherche d'information et l'évaluation des solutions de rechange, l'achat et l'évaluation après achat. L'acte d'achat n'est qu'une étape du processus décisionnel. Tous les processus de décision, une fois initiés, ne mènent pas à un achat final; l'individu peut mettre fin au processus à n'importe quel stade. Les décisions d'achat des consommateurs ne comprennent pas toutes les cinq étapes⁵⁹. Le processus de décision du patient ou du consommateur des médicaments, selon (MP Serre, D Wallet-Wodka, 2008) peut s'avérer restreint dans le cas des produits de santé à PMO. Voir résumé à une étape celle de la recherche de l'information, car avec le développement technologique économique et social le patient prend l'autonomie et de la puissance face à son prescripteur, il peut ainsi avoir un rôle à jouer (Ding,2014)⁶⁰ : il peut changer de médecin en cas de désaccord et il peut ne pas suivre le traitement conseillé (Ding& Jehoshu, 2014). Le patient est aujourd'hui de plus en plus informé et revendique plus d'influence dans le processus de prise de décision (Camacho, 2014)⁶¹. En conséquence, le comportement du consommateur patient s'éloigne du consommateur classique, puisque ses choix sont parfois induits par le prescripteur (médecin ou pharmacien) et souvent payés par l'assurance maladie. Ce qui lui laisse un libre arbitre assez faible mais dont il mérite d'être étudié.

4.1 L'identification d'un besoin ou la reconnaissance d'un problème

Le point de départ du processus est la révélation du problème ou du besoin. Un besoin peut se manifester en réponse à des stimuli internes ou externes. Le premier cas se produit lorsque l'une des pulsions fondamentales –la faim, la soif, la maladie- dépasse un certain seuil d'alerte. Engénéral l'individu a appris grâce à ses expériences à répondre à ce besoin ; il se porte donc naturellement vers les produits susceptibles de le satisfaire. Un besoin peut également être révélar un stimulus externe, qui puisse

⁵⁹ Business Insights (2010). The OTC Pharmaceutical Market in Emerging Countries: Market overview, key trends, competitive landscape and growth strategies, published by Business Insights, Mumbai.

⁶⁰ Ding, M. (2014). The Pharmaceutical Industry: Specificity. In Ding, M., Eliasbergh, J., & Stremersch, S. (Eds.) *Innovation and marketing in the pharmaceutical industry: emerging practice, research, and policies* (pp. 1-19).

⁶¹ Camacho, N. (2014). Patient Empowerment: Consequences for Pharmaceutical Marketing and for the Patient– Physician Relationship. In Ding, M., Eliasbergh, J., & Stremersch, S. (Eds.) *Innovation and marketing in the pharmaceutical industry: emerging practice, research, and policies* (pp. 425-456).

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

éveiller son besoin ainsi l'inciter à entamer le processus décisionnel.⁶²

4.2 La recherche d'information

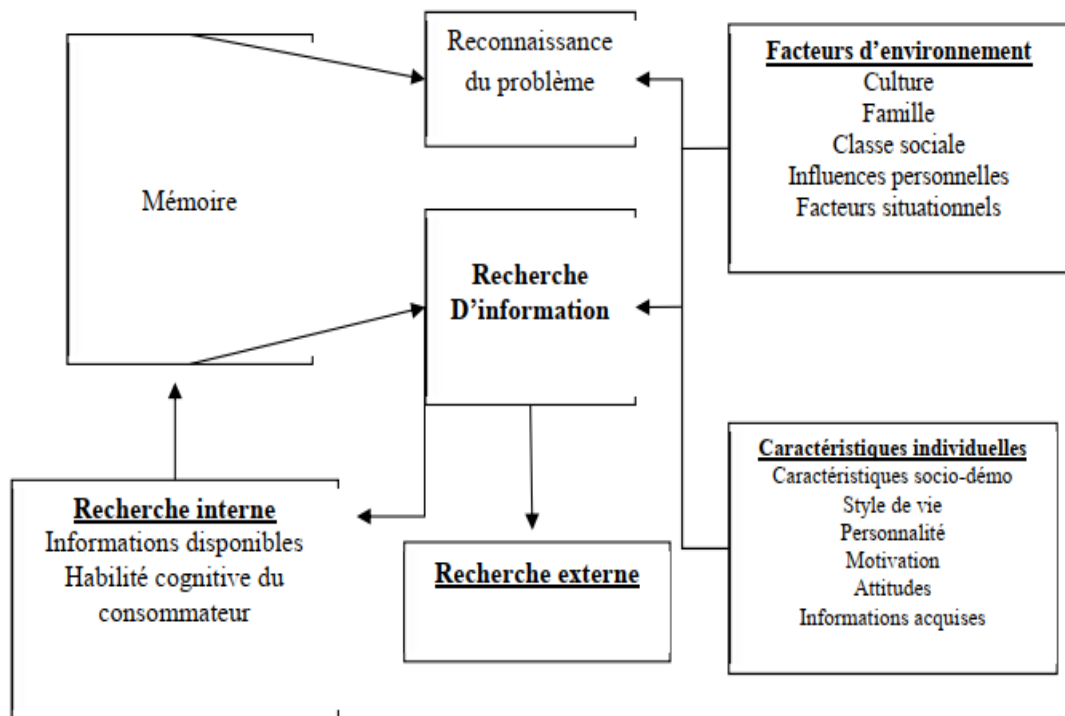
Afin de combler ce besoin, le consommateur commence d'abord par analyser les informations internes (stockées dans sa mémoire à long terme) suivie d'une recherche d'informations externes plus active (médias, amis, famille, lieu de vente...) en cas où les informations stockées en mémoire ne sont pas suffisantes pour prendre une décision ou lorsque la situation de choix est complexe. (Engel, Blackwell & Miniard 1990) proposent trois caractéristiques de la recherche d'information : son intensité, son orientation et la séquence d'étapes de cette recherche. (Bettman 1979b)⁶³ distingue entre deux types de recherche d'information en fonction de l'objectif visé : une recherche permanente d'information, et une recherche liée à une décision d'achat qui, a pour objectif un achat. L'une des raisons pour laquelle les consommateurs sont poussés à rechercher de l'information avant l'achat est de réduire l'incertitude inhérente à toute décision et de la ramener à un niveau acceptable.⁶⁴

⁶² BERRACHED Amina ; ''La décision d'achat d'un médicament a prescription obligatoire ou facultatif '' ; thèse de doctorat ; université Abou bakr belkaid Tlemcen ; 2018 ; p92.

⁶³ Bettman J.R. (1979). An Information Processing Theory of Consumer Choice, Reading, MA: Addison Wesley.

⁶⁴ BERRACHED Amina ; 2018 ; ibid p92.

Figure 07 :le processus de recherche d'infotmation



Source : Engel, Blackwell et Miniard (1990)

4.3 L'évaluation des possibilités

À partir des informations récoltées, le consommateur évalue les alternatives et leurs attraits respectifs en confrontant les éléments disponibles et les attributs des alternatives avec ses critères personnels. Les facteurs cognitifs et les règles de jugement d'un produit (prix, marque, « made-in»...) jouent un rôle important dans cette étape. Cette procédure permet la formation et à l'orientation des préférences et des attitudes du consommateur.

4.4 L'acte d'achat

A l'issue de la phase d'évaluation, le consommateur dispose d'un ordre de préférence permettant de classer les différents produits. Normalement, le produit qu'il achète devrait être celui qu'il préfère. Lors de la réalisation de son intention d'achat, il prend toute une série de décisions correspondantes aux différentes dimensions de l'achat : marque, point de vente, quantité, mode de paiement et moment d'achat. Naturellement,

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

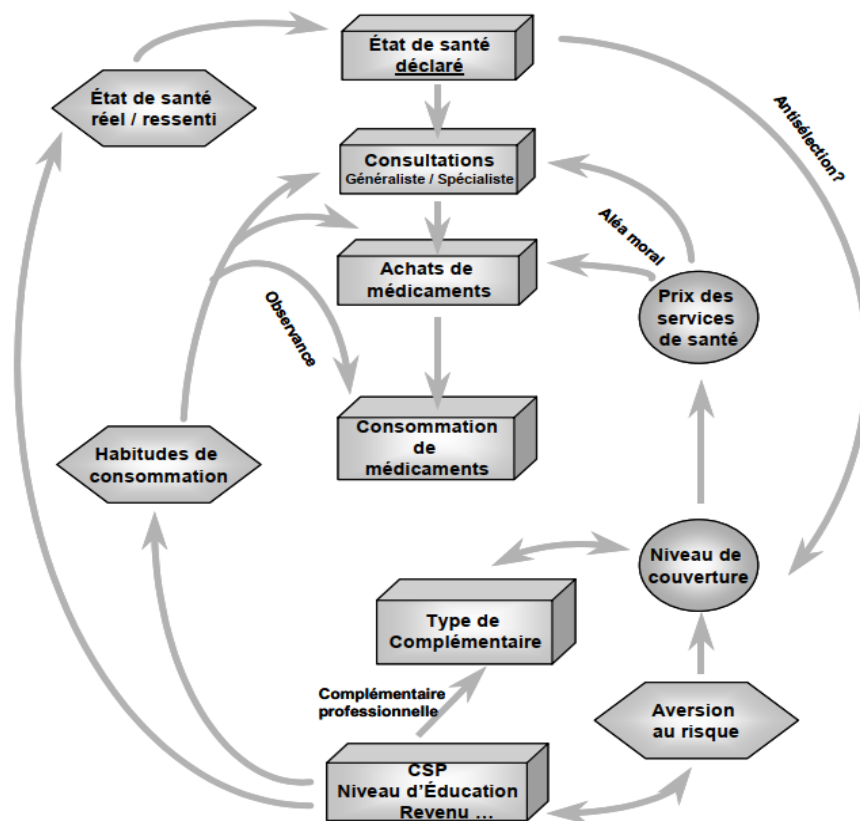
l'ordre dans lequel ces décisions sont prises peut varier d'un consommateur à l'autre de même que le temps consacré à chacune d'elles. Ainsi, C'est le choix d'une des alternatives. Il dépend largement de l'attitude développée par le consommateur envers le produit ou le point de vente en question.

4.5 L'évaluation des conséquences après l'achat

C'est l'analyse post-achat de l'adéquation de la solution choisie au problème initial. Suite à l'achat, le consommateur peut éprouver un sentiment de satisfaction ou de mécontentement. Cette étape de retour sur expérience (feed-back) aura de l'influence sur les choix ultérieurs (théorie de l'apprentissage cognitif), ce qui fait la continuité du processus.⁶⁵

⁶⁵ BERRACHED Amina; 2018; Opcit p93.

Figure 08 : les facteurs qui conditionnent la consommation des médicaments



Source : Paul DOURGNON, CATHERINE SERMET ; La consommation de médicaments varie-t-elle selon l'assurance complémentaire ? ; Rapport n° 511 (biblio n° 1380) ; Juin 2002.

5 Les facteurs qui influence sur le parient pour l'achat :

5.1 Facteurs internes :

5.1.1 Facteurs personnels :

a) L'Age

Pouvait avoir un impact sur l'attitude ou encore sur le comportement des individus (KLIPPEL et SWEENEY, 1974; Beatty et Smith, 1987).

L'âge semble jouer un rôle important dans le traitement de l'information. En effet, la recherche a montré que les jeunes et les personnes âgées traitent l'information de manière différente et s'exposent différemment à l'information. Il est à noter que cette

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

différence d'âge intervient également lors de la sélection des sources d'informations personnelles et informationnelles (SHANAS, 1968)

Par exemple : en cas de maladie les personnes jeunes vont faire au premier lieu des recherches sur internet ; ou bien contacté leurs médecins par les réseaux sociaux ; et ils vont directement acheter le traitement donné par le médecin par contre les personnes les plus âgées montrent une plus grande hésitation à adopter les nouvelles technologies (Phillips et Sternthal, 1977; Gilly et Zeithaml, 1985), deviennent plus prudentes, et recherchent une plus grande certitude dans leurs prises de décisions (Botwinick, 1973), et leurs décisions se basent sur le BAO⁶⁶ traditionnel en ayant souvent recours aux conseils et recommandations de leur proche entourage (essentiellement les membres de leurs familles ainsi que leurs amis)⁶⁷

b) Profession

En raison de l'expertise dans certains domaines associés à la profession de La capacité de traiter Informations pour les catégories socioprofessionnelles ; Cela correspond à l'idée de niveau d'éducation. Ces variables seront également liées au type d'achat lié au Profession de l'individu (pharmacie, parapharmacie...)⁶⁸

c) Situation économique :

L'emploi et la situation économique des personnes définissent leur pouvoir d'achat. En fonction du pouvoir d'achat et de la condition souhaitée, il est possible de définir les besoins de produits spécifiques, tels que les médicaments et l'automédication pour les travailleurs. Mais les entreprises doivent aussi être conscientes des changements dans l'économie, car au milieu d'une crise économique, par exemple, le modèle de consommation de la famille se réduit, avec l'élimination du superflu et l'achat de produits essentiels et moins cher .

⁶⁶ BAO est une initiale couramment utilisée dans le domaine des études, actions et recherches marketing pour désigner le phénomène de bouche à oreille. Pour plus de détails sur les enjeux marketing du BAO, voir bouche à oreille.

⁶⁷ Manel Hamouda^a, Rym Srarfi Tabane ;2014 ; Impact du BAO électronique sur l'intention d'achat du consommateur: le rôle modérateur de l'âge et du genre ; ScienceDirect ; www.elsevier.com/locate/rgo;p40.

⁶⁸ LOPES DE CARVALHO et ; Anaïs BONNET Ghislain ; 17/18/2018 ; Étude du comportement du consommateur en Pharmacie : connaître ses attentes sur la vente en ligne, Favoriser une automédication sûre ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; p54.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

Selon Kotler (2000), la consommation des personnes physiques est influencée par l'occupation. Les groupes de professions d'intérêt commun ont des éléments qui déterminent leur situation économique et qui influencent directement le choix des produits. Par exemple, nous avons le revenu, la propriété ou l'épargne, la capacité de crédit, les conditions de crédit.⁶⁹

d) Etapes du cycle de vie :

Le mode de consommation se diffère selon le cycle de vie de la famille. Engel, BLACKWELL et MINIARD (2000), il y a neuf étapes dans ce cycle :

1. Simple et peu d'engagements.
2. Jeunes mariés sans enfants.
3. Jeunes mariés avec enfants âgés de moins de six ans.
4. Jeunes mariés avec enfants plus de six ans.
5. Personnes âgées mariées avec enfants à charge.
6. Personnes âgées mariées qui travaillent avec des enfants qui vivent loin de chez eux.
7. Personnes âgées mariées qui travaillent pas avec enfants vivant loin de chez eux.
8. Seul survivant qui travaille.
9. Seul survivant. Personnes du troisième âge, actuellement représentent un groupe croissant de consommateurs, avec pouvoir d'achat et de la volonté de consommer. Salomon (2002)⁷⁰ États que, comme le vieillissement de la population, vos besoins vont changer et il passe pour demander plus d'autonomie – une vie active et l'autonomie — et une plus grande connexion avec vos amis et votre famille.⁷¹

e) Personnalité :

Une personnalité est un ensemble de caractéristiques d'une personne qui affecte uniquement la perception (la pensée), la motivation et le comportement dans différentes situations. Les traits de caractère sont généralement considérés comme relativement

⁶⁹ KOTLER, Philip ; KELLER et Kevin Lane ,2006 ; Administration de commercialisation. 12 Ed. New York: Pearson Prentice Hall; <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao-des-affaires/comportement-du-consommateur>;16/06/2020.

⁷⁰ SOLOMON, M. R , 2002 ;Consumer behavior : achat de posséder et d'être. Traduction de Lene Belon Ribeiro. 5. Ed. New York: Bookman.

⁷¹ OLIVEIRA, Felipe Gabriel Barbosa ; octobre/novembre 2016, Comportement du consommateur : les facteurs d'influence. Revue scientifique pluridisciplinaire de la base de connaissances. Année 1. Vol. 9. pp 613-630.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

stables à l'âge adulte ⁷². Le concept de soi, d'autre part, est l'image que l'individu a ou veut avoir de lui-même et qu'il projette dans son environnement. Ces deux approches expliquent pourquoi les consommateurs recherchent des produits qui correspondent à leur image et privilégient ceux qui renforcent la personnalité qu'ils veulent montrer. ⁷³

f) Image de soi :

Ce concept décrit comment l'individu se voit et pense que les autres le voient. L'achat de certains produits peut être un moyen d'exprimer leur position sociale. Parce que certains produits tels que les vêtements, les voitures et la décoration de la maison sont un moyen pour une personne de se présenter aux autres ⁷⁴

g) La mémoire et L'expérience personnelle :

Passée par le biais d'essais de produits d'observations ou autres ; qui sera la première ressource utilisée par le patient ⁷⁵ ; (par exemple : le patient a déjà vécu ce cas est a pris un traitement ; donc il va acheter le traitement sans visite médicale)

5.1.2 Facteurs psychologiques :

a) Motivation

Les besoins d'un individu sont très répandus. Certains sont biogéniques, résultant d'états de tension psychique tels que la faim, la protection, l'affection. ..etc, d'autres psychogènes provoqués par un malaise psychologique, comme la nécessité de la reconnaissance. La plupart des besoins, latents ou conscients, ne poussent pas forcément l'individu à agir. Pour que la mesure puisse être mise en œuvre, la nécessité d'une intensité suffisante pour devenir mobile ;

Le comportement individuel n'est donc jamais facile et peut être lié à des facteurs plus ou moins profonds.

Lorsqu'un le patient achètes des chaussures orthopédiques, il ne voit pas seulement l'efficacité de cette chaussures pour diminuer la douleur de dos, mais il va voir aussi

⁷² Psychomedia ; psychologie et santé ; 1 janvier 1996 ; consulté le 16/06/2020 ; <http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/personnalite>.

⁷³ DI STEFANO JULIE et; PEILLON GUILLAUME ; 27/09/2016 ; Consommateurs De Médicaments En Officine Et Sur Internet : Développement D'un Outil De Comparaison Du Comportement D'achat ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; p57.

⁷⁴ Supercommerce ; marketing : Comportement de consommateur ; consulté le 16/06/2020 ; <https://www.marketing-etudiant.fr/cours/c/cours-marketing-le-comportement-du-consommateur.php>

⁷⁵ LOPES DE CARVALHO et ; Anaïs BONNET Ghislain ; 17/12/2018 ; OpCit p45.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

d'autres caractéristiques. Forme, taille, poids, décoration, couleur. Par conséquent, lors du développement du produit, le fabricant devrait étudier la capacité des éléments visuels à évoquer des sentiments qui peuvent stimuler l'achat ou, au contraire, l'inhiber.⁷⁶

b) Perception

Permet une sélection, une organisation et une interprétation spécifiques

L'information sensorielle pour faire quelque chose de significatif affecte

Comportement d'achat et différences entre les individus en fonction de leurs expériences et croyances Les caractéristiques personnelles⁷⁷

c) Apprentissage

Dans le cas d'une personne soumise aux effets directs et indirects de tels actes qui affectent son comportement ultérieur. Nous appelons (apprentissage) les changements de comportement d'une personne à la suite de ses expériences passées. La plupart de nos comportements sont acquis, et la théorie de l'apprentissage repose sur cinq concepts : nécessité, motivation, preuve, réaction et renforcement.⁷⁸

d) Les attitudes :

Les attitudes correspondent à tous les comportements (positifs et négatifs) d'une personne envers un produit ou une marque.

Les attitudes pourraient être divisées en trois éléments : La composante du savoir de la connaissance du consommateur; Les composantes émotionnelles et les composantes de renforcement de la confiance liées à la détermination du consommateur à mettre en œuvre des mesures spécifiques pour répondre à ses besoins. Dans le marketing, les attitudes sont généralement considérées comme un indicateur du comportement des

⁷⁶ Philip Kotler, Kevin, Manceau, Dubois « Marketing Management ».13ème Ed Pearson ; PARIS 2009;p211.

⁷⁷ DI STEFANO JULIE et; PEILLON GUILLAUME ;27/09/2016 ; Consommateurs De Médicaments En Officine Et Sur Internet : Développement D'un Outil De Comparaison Du Comportement D'achat ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; p57.

⁷⁸ Assoumou Martin KOFFI ; 2012 ; Le Comportement du consommateur ; Licence professionnelle ; écoles supérieures de technologie et d'administration Côte d'Ivoire ; p09.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

consommateurs, et le changement de comportement des consommateurs est souvent associé au changement de position d'une personne.⁷⁹

5.2 Facteurs externes

5.2.1 Facteurs culturelles

Les facteurs culturels influencent d'une manière directe sur le comportement du consommateur (patients) et ces décisions d'achats.

a) La culture :

La culture est un ensemble de coutumes, de traditions et d'aspects religieux et intellectuels de l'individu, du groupe et de la société ; Ils diffèrent d'une région à l'autre et d'un pays à l'autre, Comme certains patients sous traitement primaire se fient à leurs habitudes et s'abstiennent de prendre des traitements qui ne correspondent pas à leur culture C'est pourquoi la plupart des entreprises s'appuient sur une étude approfondie de la culture des marchés cibles.

b) Les traditions ou bien la Médecine traditionnelle :

est le diagnostic et le traitement des maladies physiques et mentales et l'effort de préserver la santé des personnes, et cela grâce à l'utilisation d'un ensemble de connaissances, de compétences et de pratiques qui sont basées sur des théories, croyances et expériences culturellement spécifiques. Le traitement dépend souvent de médicaments finis qui contiennent exclusivement des ingrédients actifs pour les plantes (au-dessus ou sous terre), ou d'autres matières végétales ou groupes de plantes (feuilles herbacées, fleurs, fruits, graines, troncs, bois, racines et autres parties complètes, fragmentées ou écrasées), dans Son état est brut ou sous forme de préparations.⁸⁰

c) Le religieux

La religion a un impact décisif sur le choix et la décision d'achat des produits de grande consommation, essentiellement : les produits alimentaires, vestimentaires, médicaments, cosmétiques et d'automédications ; Aujourd'hui, le comportement des consommateurs devient de plus en plus dépendant de leur sous-culture religieuse et ethnique, alors que

⁷⁹ L'étude du comportement du consommateur ; Influence des facteurs psychologiques sur le comportement du consommateur ; consulté le 16/06/2020 ; <https://www.marketing-etudiant.fr/cours/i/influence-facteurs-psychologiques-sur-comportement-consommateur.php>.

⁸⁰ Organisation mondiale de la santé ; médecine traditionnelle ; consulté le 15 / 06/ 2020 ; https://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/fr/.

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

le marketing religieux et/ou ethnique reste encore un sujet tabou dans certains pays. La connaissance de la religion des consommateurs est donc une nécessité majeure pour les marketeurs, tenant compte de l'importance sans cesse croissante du marché des produits conformes à la religion essentiellement le Halal.⁸¹

6 L'influence des patients dans la surconsommation des médicaments :

Le patient considère comme un des facteurs causant la surconsommation des médicaments, C'est parce qu'il a fait certaines choses qui lui font surconsommer des médicaments

1- Acheter et ne pas utiliser toute la quantité des médicaments tels que Le Paracétamol ; le patient achète une boîte et consomme un comprimé ; et quand il aura encore besoin il achète une autre boîte et l'argument est souvent son prix (il n'est pas cher).

2- Ne pas consulter un médecin en cas de maladie. Et compter sur les conseils et les opinions des gens et l'achat des médicaments sans ordonnance. Et quand il n'obtient pas de résultat, il arrête le médicament et il achète un autre, ce qui peut détériorer la santé du patient.

3- Dépendance aux médicaments dans tous les cas. Par exemple, une légère fièvre, un rhume ou des maux de gorge, qui peuvent être traités avec des médicaments traditionnels comme le miel et les tisanes.

4- Le besoin diagnostiqué, reconnu et évalué par le médecin ou le pharmacien, dont le prix est fixé par les institutions concernées, reste le paiement. Encore une fois, le consommateur paie à peine, car la santé est un bien public, un droit individuel, et dans les pays européens, et même en Algérie, l'État garantit la justice, en subventionnant largement les coûts de santé des personnes, toujours pour les produits remboursés. Le consommateur du médicament n'est même pas mentionné sur le prix des produits qu'il consomme parce que l'assurance maladie lui permet de payer pour sa demande. En

⁸¹ Marketing ; L'influence de la religion sur le consommateur ; consulté le 16/06/2020 ; http://www.omydoc.com/catalog/product_info.php?products_id=301

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

conséquence, la différence entre les coûts payés par les assurés et les impôts sur l'ensemble de la société sera inévitable; cette différence est une source d'inefficacité pour l'assuré et ne supporte pas la totalité du coût des médicaments, peut induire le consommateur à consommer une quantité excessive. Situation d'«aléa moral» (Pauly, 1968)⁸² modifiant le comportement de l'assuré⁸³

L'aléa moral : il existe deux principaux comportements moraux :

L'aléa moral ex ante (Risque moral à l'avance) : Si les assureurs ne sont pas en mesure d'observer le comportement préventif de l'assuré, cette structure d'information crée une incitation néfaste qui réduit voire élimine ce comportement. En effet, les risques pour la santé dépendent du comportement de l'assuré envers tout effort qui tend à aggraver sa santé ou à augmenter la probabilité d'une telle détérioration. Chavelle (1979) s'est renseignée à l'avance sur les comportements à risque morale ex ante. Il s'avère que les détenteurs de documents n'utilisent pas de comportement préventif s'ils sont pleinement assurés.

L'aléa moral ex post (Risques morale ultérieur) : Un comportement exposé à des risques moraux signifie que les personnes assurées ont des coûts de santé plus élevés que les personnes non assurées, entraînant une consommation excessive de soins, et donc une perte de bien-être social .⁸⁴

Conclusion

Les médicaments sont des produits indispensables dans la vie des individus destinés à soulager leurs douleurs ; il existe plusieurs types de médicaments : officinal, magistral....ect

La consommation des médicaments devient de plus en plus importante dans le secteur de santé ce qui provoque une augmentation significative des dépenses de santé celles-ci sont aussi influencées par la limitation de la production nationale de qui pousse l'état à faire recours à l'importation.

⁸² Valérie Fargeon, septembre 2014 ; Introduction à l'économie de la santé, Presses Universitaires de Grenoble. Edition 02.

⁸³ BERRACHED Amina (2018) ; Opcit P57.

⁸⁴ https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2007.razgallah_ma&part=204008

Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques

L'Algérie possède un marché pharmaceutique qui est considéré comme 3eme dans le continent africain.

La surconsommation des médicaments due à plusieurs facteurs dont le premier est le patient qui considéré comme un consommateur de soins du coté comptabilité ; et aussi comme un pilier de l'économie de la santé.

Dans le prochain chapitre on va parler des autres facteurs qui ont un impact sur la consommation des médicaments.

**Chapitre 2 : les facteurs situationnels
de la Surconsommation médicales en
Algérie**

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Introduction :

Après avoir traité la notion des médicaments et leur consommation ; on a entamé le premier facteur qui est en relation avec les médicaments ; dans ce chapitre on poursuivra notre étude sur les facteurs situationnels tel que la prescription médicale dans la première section qui est considérée comme un acte médicale réalisé par un professionnel de santé destiné au patient en vue de soulager sa douleur et son malaise.

Dans la deuxième section on a parlé du rôle que les laboratoires pharmaceutiques jouent dans la prescription médicamenteuse et son influence sur les professionnels de santé. Ainsi que le rôle de l'état et sa contribution dans les dépenses de médicaments en Algérie et cela par son financement des assurances maladies qui remboursent les factures des patients ; afin de savoir les causes de la surconsommation des médicaments en Algérie en vue de trouver des solutions adéquates pour maîtriser les dépenses de médicaments.

Section 1 : la prescription médicale

Dans cette section ; on a parlé de la prescription médicale et son importance ainsi que le rôle des prescripteurs ; nous avons abordé la notion des médicaments génériques et l'avis des concepteurs et les consommateurs concernant ce médicament.

1 L'histoire de la prescription :

Le mot «prescription » (tiré du latin praescriptio « Écrire sur la tête » était au XVIe siècle, un ordre explicitement formulé et utilisé aux alentours de 1750 seulement pour formuler les recommandations que le médecin adresse oralement ou par écrit à ses patients.

En Europe, jusqu'au Xe siècle, le médecin était obligé de cultiver, récolter, préparer et administrer les plantes médicinales qui constituaient l'essentiel de la pharmacopée; ce personnage s'appelait «apothec» (de l'apothicaire grecque : boutique).

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

La séparation entre ces deux activités est devenue matériellement et intellectuellement contraignante, une seule personne qui a ces deux fonctions en raison de la diversification des substances utilisées et des connaissances nécessaires, pour maîtriser correctement l'art de la guérison et de la préparation des médicaments. Ces deux secteurs ont longtemps fait l'objet de controverses au sujet du monopole pharmaceutique et cette lutte se poursuit aujourd'hui encore entre les grandes surfaces et la pharmacie.

Les premières lois royales datent de 1271, quand le roi a interdit à l'Apothicaire de distribuer des médicaments. La principale raison en est que les fonctions des médecins et des pharmaciens étaient désorientés à cette époque, et ces deux mots n'apparaissent que beaucoup plus tard, aux alentours du XVI^e siècle⁸⁵

2 Définition de la Prescription médicale :

Une prescription est le comportement d'un professionnel de la santé Indique au patient le médicament qu'il est recommandé.

La prescription est généralement définie comme un arrangement formel et détaillé. Énumérez ce qu'il faut faire, même un «commandement », ou une «règle à suivre».⁸⁶

Selon l'International (APM), la prescription médicale consiste à prescrire un traitement après un diagnostic. Le règlement peut inclure des médicaments, mais aussi des dispositifs médicaux, des examens biologiques ou radiologiques, de la physiothérapie ou des «cures thermales» (APM International, 2012).⁸⁷

Dans les limites de la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Ainsi, un médecin peut décrire tout ce qu'il veut dans les limites de la loi (matériaux interdits, classification des médicaments), sa juridiction et ses connaissances scientifiques. Ils devraient être en mesure de justifier

⁸⁵SANOUE Adama Lancina, 2010 ; Evaluation Qualitative De La Prescription Médicale Dans Le District De Bamako ; thèse de doctorat en médecine ; Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie ; page 21.

⁸⁶ Dictionnaire Larousse ; consulté le 15/05/2020 ;

<http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/prescription/63676>.

⁸⁷ LAHAYE, Ludivine ; 2017/2018 ; Mémoire, y compris stage professionnalisant [BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs [BR]- Mémoire : Prescription d'examen d'imagerie médicale: enquête sur l'application de la prescription raisonnée ; Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en gestion des institutions de soins ; Faculté de Médecine ; page 7.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

leur stigmatisation, surtout lorsqu'ils s'éloignent des références et des recommandations officielles, lorsqu'elles sont facultatives. Dans le contexte réglementaire actuel, il n'y a que deux systèmes possibles pour les produits médicaux privés, selon que l'ordonnance est nécessaire ou non.

Les prescriptions doivent être conformes à certaines règles. CES prescriptions devraient être Informées le patient, les professionnels susceptibles d'intervenir et les organisations sociales chargés des remboursements. En ce qui concerne les médicaments, c'est le cas de la fourniture des produits énumérés par le pharmacien. Cette exigence est étroitement réglementée par un certain nombre de règles. Assume une responsabilité morale et professionnelle; Qui doit signer.⁸⁸

3 L'ordonnance :

Rédigée Manuellement ou par ordinateur, vous devez créer la commande en double.

L'original de la copie répétée du patient est l'assurance maladie. Pour que le pharmacien soit traitée et pour garantir le paiement, l'ordonnance doit avoir une définition complète (nom, qualification, numéro d'identification, etc.), les qualifications, le nom du patient, la signature du médecin et la date de l'ordonnance.

La liste devrait inclure le nom des produits médicaux prescrits, des produits, du modèle de dose ou du mode d'emploi et la durée du traitement. Selon la loi du 29 décembre 2011 sur la promotion de la sécurité sanitaire, il sera obligatoire à partir de 1 janvier 2015 de se référer à la dénomination internationale générale de la substance active.

Dans la plupart des cas, la demande est en vigueur pendant trois mois. Le délai de prescription peut normalement être prolongé d'un mois maximum dans les 12 mois si le délai d'emballage dépasse un mois. Les contraceptifs sont renouvelés une fois tous les trois mois. Split peut être exclu en sélectionnant "une application". Pour certaines disciplines, comme les traitements au subutex* ou à la méthadone*, l'ordonnance est valide pendant trois jours et le traitement ne doit pas dépasser quatre semaines en 7 ou 14 jours.

⁸⁸ BERRACHED. Amina (2018) ;Opcit P22.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Si un produit médical est décrit en dehors de la gamme des indications qualifiées pour le traitement, Le médecin doit se référer au terme "non remboursable" ou "NR" à côté de le nom du spécialiste.

Comme le pharmacien est autorisé et encourage le remplacement du médicament générique par le médicament original, le clinicien peut se référer manuellement au mot « non remplaçable » sans abréviation au nom. Dans le cas de prescription de préparation magistrale ou officinale, le paiement de l'assurance maladie est effectif si "une description des fins thérapeutiques disponibles en l'absence de spécialités équivalentes" est fournie.

En plus de l'ordonnance classique, il y a trois ordonnances spécifiques, l'ordonnance bizona ; l'ordonnance de médicaments ou de produits et prestations d'exception, ainsi que une ordonnance de sécurité L'ordonnance Bizona s'applique aux patients atteints d'une des 30 maladies de longue durée (ALD).

La partie supérieure est réservée aux médicaments liés à la maladie d'ALD et prise en charge à 100%. La partie inférieure est utilisée pour d'autres médicaments. La prescription de médicaments ou de produits et les avantages d'une exception sont nécessaires pour les spécialités chères dont le remboursement se limite à certaines indications. L'ordonnance sécurisée est utilisée pour prescrire des stupéfiants et des produits connexes. Il contient un encadré dans lequel le médecin indique le nombre de spécialités médicales prescrites.⁸⁹

4 Les règles générales de la prescription :

Afin d'être traité correctement par le pharmacien et l'assurance maladie du patient, la prescription de médicaments doit inclure un certain nombre de détails. Rappel de ces éléments, le délai de prescription et le transporteur à utiliser pour la préparation d'une prescription⁹⁰:

4.1 La durée de la prescription :

La prescription de dispositifs médicaux ne peut pas être établie pour plus de 12 mois. Au-delà de cette période, une nouvelle prescription sera nécessaire.

⁸⁹ APM Internationale, LA PRESCRIPTION MEDICALE ; Les Synthèses APM ; www.apmnews.com ; page 2.

⁹⁰ L'assurance maladie ; consulté le 24/06/2020 ; <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/medicaments-et-dispositifs/medicaments>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Dans le cas particulier des recettes nécessitant un renouvellement, vous indiquez dans votre recette:

la durée totale de la première émission pendant un mois de traitement et son renouvellement, le nombre de renouvellements par période d'un mois, jusqu'à un maximum de douze mois.

Remarque : Cette disposition ne s'applique pas aux dispositifs médicaux pour lesquels vous sentez qu'une période de traitement ou d'utilisation ne peut pas être prédéterminée. Alors tu l'as mentionné dans la recette.

4.2 Les éléments qui doivent être mentionnés :

En ce qui concerne la prescription d'instruments médicaux, vous devez clairement préciser :

Identification complète : nom, autorisation, numéro d'identification, etc. le nom et le nom du patient; la date de rédaction de la résolution; le nom du dispositif médical et, le cas échéant, la quantité et les conditions d'utilisation spécifiques; l'âge et le poids du bénéficiaire, le cas échéant .

4.3 La rédaction de la prescription :

La prescription devrait être rédigée sur une ordonnance en double exemplaire. L'original est pour le patient et le double est pour l'assurance-maladie ; L'ordonnance peut être manuscrite ou informatisée.⁹¹

5 Les types de prescription médicale :

Les médicaments sont classés en deux grandes catégories selon leurs conditions de prescription et de délivrance : les médicaments qui ne peuvent être délivrés que sur ordonnance (spécialités à prescription médicale obligatoire et ceux dont la délivrance n'exige pas nécessairement une ordonnance.⁹²

Les médicaments non soumis à prescription obligatoire peuvent être en vente libre. Ils peuvent faire l'objet d'une prescription facultative ou d'une automédication. Certains de

⁹¹ Fédération nationale des orthophonistes ; consulté le 25/06/2020 ; <https://www.fno.fr/actualites/cadre-legislatif/regles-de-prescription-des-dispositifs-medicaux/>

⁹² Art. 70 de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

ces médicaments, appelés médicaments de médication officinale, peuvent être directement accessibles au patient à la pharmacie.⁹³

5.1 Médicaments à prescription obligatoire :

Les médicaments de prescription médicale obligatoire figurent sur une liste distincte et ne peuvent être délivrés par le pharmacien qu'en cas de prescription. Ces médicaments sont conditionnés dans des boîtes comportant la mention "uniquement sur ordonnance" avec un encadré de couleur verte ou rouge.

Conformément à l'article L.5132-6 du CSP, les médicaments sont énumérés et sont donc soumis à prescription médicale obligatoire :

- Des substances dangereuses présentant un risque direct ou indirect pour la santé (par exemple, psychotropes, stupéfiants, etc.)
- les médicaments susceptibles de présenter, directement ou indirectement, un risque pour la santé,
- les médicaments à usage humain contenant des substances dont les effets ou les effets indésirables doivent faire l'objet d'une surveillance médicale;
- tout autre produit ou substance présentant un risque sanitaire direct ou indirect⁹⁴.

Tableau 4. Les spécialités de prescription médicale obligatoire

	Liste II	Liste I	Stupéfiants
Ordonnance	Obligatoire	Obligatoire	Rédigée sur ordonnance « protégée », dosage, nombre d'unités thérapeutiques par prise et nombre des prises à

⁹³ Prescription et délivrance ; consulté le 05/07/2020 ; <https://www.vidal.fr/infos-pratiques/id14189.htm#medicaments>

⁹⁴ Ordre nationale des pharmaciens ; consulté le 07/07/2020 ; <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Le-medicament>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

			écrire en toutes lettres
Durée de prescription	Au maximum 12 Mois	Au maximum 12 mois	Limitée à 28 jours : *28 jours : règles générale (ex : morphine orale) 14 jours : méthadone 7 jours : morphine injectable le délai court à partir de la date d'établissement de la Prescription
Renouvellement de la prescription	Possible, sauf Indication contraire du prescripteur, dans la limite de 12 mois maximum	Impossible, sauf indication du prescripteur précisant le nombre de renouvellement dans la limite de 12 mois Maximum	Interdit

Source : Talbert, Willoquet, Gervais. Guide pharmacologie clinique. Edition Le Moniteur.2011.page 16

5.1.1 Le médecin prescripteur (MPO) :

Le médecin prescripteur, qu'il soit généraliste, spécialiste ou médecin privé, possède la connaissance.⁹⁵

Donc le pouvoir et le monopole de choisir les médicaments à distribuer. Pour analyser le rôle du prescripteur dans le système de médicaments, il faut bien sûr faire une distinction selon le système de santé. Dans les pays où le prescripteur a le statut de profession libre, il s'inquiète de la santé publique et de la rémunération. il est donc

⁹⁵ E. Jahan, 2008, le médicament au service de qui ?, Centre d'études et de développement économique et social CREDES.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

constamment confrontée au problème de prendre la décision la plus raisonnable en ce qui concerne la santé du patient, sans compromettre sa sensibilité à l'égard du patient rejeter les ordonnances dont le patient a besoin.

En ce qui concerne la presse spécialisée, les congrès et autres journées de formation sont tous financés par les laboratoires, qui doivent présenter leurs produits dans la meilleure perspective possible. Et en ce qui concerne les délégués médicaux directement ou indirectement employés par les laboratoires (via les réseaux d'approvisionnement), leur objectif est de faire prescrire le médicament qu'ils distribuent indépendamment de la stratégie utilisée. Bien sûr, il existe une charte d'examen médical pour fournir plus d'informations aussi objectif que possible. Toutefois, compte tenu de la façon dont un délégué médical est rémunéré, il est clair qu'il est dans l'intérêt du médecin d'obtenir autant de prescriptions que possible, et cela montre le rôle central de la communication dans un marché de médicaments, Bien que le prescripteur a également sa part dans ce, son pouvoir reste fortement influencé.⁹⁶

5.1.2 L'influence des médecins sur la surconsommation des médicaments :

1. Certain médecins prescrivent le traitement avant de s'assurer de l'état du patient et d'effectuer les analyses nécessaires ; et si le traitement prescrit n'est pas donné un bon résultat dans une certaine période ; ils changent le traitement.

Dans ce cas, l'effet négatif est L'effet de deux côtés ; la santé du patient s'est détériorée en raison de beaucoup de substances et la consommation excessive de médicaments.

2. La prescription des médicaments qui ne sont pas liés à la maladie du patient. Par exemple, un patient souffre d'un rhume, le médecin prescrit un traitement pour lui. Il lui est demandé d'ajouter quelques médicaments qui se trouvent dans la maison pour être remboursés. Après le patient pense qu'il ne paie pas de sa poche et qu'il dépensera plus pour consommer des médicaments (L'aléa moral).

⁹⁶ CHIBANE Lotfi et KACI Makhoulf ; 2014/2015 ; Le rôle des délégués médicaux dans la promotion des produits Pharmaceutiques : Cas wilaya de TIZI-OUZOU ; Mémoire De Master ; Université Mouloud Mammeri De Tizi-Ouzou ; p43.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

3. L'influence des laboratoires pharmaceutiques sur les médecins par le biais de spécialistes du marketing 'les délégués médicaux'. Ils visitent au moins une fois chaque mois pour présenter leurs produits et les rappellent afin que les médecins ne les oublient pas. Ils commercialisent leur produit par des offres et des cadeaux. Par exemple : si vous enregistrez le médicament 10 fois par semaine pendant une période de trois mois, nous vous envoyons un voyage et nous vous donnons des cadeaux. Et comme ça les médecins prescrivent le médicament même s'il existe un médicament plus efficace.

5.2 Médicaments à prescription non obligatoire (facultative) :

Un médicament en vente libre, aussi connu sous le nom de médicament de comptoir ou médicament OTC, est un médicament qui peut être vendu en vente libre sans ordonnance ou ordonnance et distribué par un professionnel de la santé. Ce médicament doit être prescrit en option, c'est-à-dire qu'il peut être prescrit par un médecin ou recommandé par le pharmacien.

L'un des plus anciens médicaments en vente libre est l'aspirine. Certains d'entre eux ne sont plus soumis à prescription. Par exemple, la codéine et plusieurs opiacés étaient sans ordonnance, mais leur approvisionnement est maintenant très limité. En revanche, certains des médicaments sur ordonnance ci-dessus sont maintenant disponibles en vente libre.

Les médicaments en vente libre peuvent également être appelés "automédication" dans la presse.

Selon IMS Pharmastat, le marché des médicaments en vente libre s'est élevé à 2,2 milliards d'euros en 2017, soit un peu plus de 8 % du marché des médicaments (remboursables et irrécouvrables). Le médicament (remboursable et irrécouvrable) représente 82 % de l'activité moyenne d'un pharmacien en 2017, dont le chiffre d'affaires total, hors taxes, s'élève à 32,9 milliards d'euros en 2017⁹⁷.

⁹⁷ WIKIPEDIA; consulté le 08/07/2020;
https://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9dicament_en_vente_libre.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

5.2.1 Le pharmacien prescripteur (MPF) :

Le pharmacien est le spécialiste des médicaments dans le secteur de la santé. Il joue un rôle important dans le secteur de la santé en assurant la conformité des soins pharmaceutiques et l'éducation thérapeutique des patients.⁹⁸

Le pharmacien est un médecin spécialisé en médicaments et peuvent pratiquer divers aspects du médicament :

_ Pharmacie pharmaceutique;

_ Pharmacie hospitalière, qui peut être divisée en: radio pharmaceutiques pour la fabrication de produits pharmaceutiques radiologiques; les produits pharmaceutiques (produits pharmaceutiques, médicaments cytotoxiques, sacs alimentaires, etc.); la gestion des dispositifs médicaux;

_ Pharmacie en laboratoire (analyses médicales) ;

_ Pharmacie dans l'industrie (recherche et développement).

Le pharmacien peut fournir des médicaments sans ordonnance pour des maladies ou des problèmes mineurs. Dans d'autres cas, il suivra la prescription du médecin, tout en assurant sa pertinence et sa sécurité. Il interroge le patient pour connaître sa possible allergie aux médicaments, son histoire clinique, son état (grossesse, pathologies chroniques, etc.) et pour prendre en compte tous les traitements qui suivent le patient pour éviter les interactions médicamenteuses.⁹⁹

Le pharmacien est le client du représentant pharmaceutique, qui est le principal point de contact entre les laboratoires pharmaceutiques et les pharmacies. Ce lien important sur la voie des soins permet de promouvoir et d'informer sur de nouveaux traitements; pour écouter les informations qui sont parvenues au fond et pour adapter l'offre aux attentes des clients, car c'est lui qui commande et achète les médicaments, les produits

⁹⁸ Priscille-Nice Sanon ; 2017 ; La présence du pharmacien et la collaboration interprofessionnelle ; Université LAVAL ; page05 .

⁹⁹ Passeport de santé ; consulté le 07/07/2020 ; <https://www.passeportsante.net/fr/specialites-medicales/Fiche.aspx?doc=tout-savoir-pharmacie> .

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

pharmaceutiques et parapharmaceutiques que le délégué lui présente. C'est donc le pharmacien qui doit être convaincu et avec lui qu'il faut avoir une bonne relation.¹⁰⁰

5.2.2 L'influence des pharmaciens sur la surconsommation des médicaments :

- Certain patient consulte le pharmacien et ne visite pas le médecin car il pense qu'il s'agit d'un cas bénin et que son traitement est clair. Mais parfois, le patient ne répond pas au traitement ou à une allergie à un médicament dont il ne sait pas qu'il y est sensible. Il doit consulter le médecin pour un traitement et lui demander de rédiger une ordonnance pour le premier médicament afin de bénéficier d'une compensation.

- L'influence des laboratoires pharmaceutiques sur les pharmaciens par le biais de spécialistes du marketing 'les délégués pharmaceutiques ou bien les délégués commercial'. Ils visitent les pharmaciens pour les conseillers de leurs produits vu que les pharmaciens sont le lien entre le délégué et le patient, Ils commercialisent leur produit par des offres et des cadeaux. Par exemple : si vous achetez telle quantité de ce produit on vous offre un pourcentage gratuitement, ou on vous faire des prix spéciaux ; nous vous envoyons un voyage et nous vous donnons des cadeaux. Et comme ça les pharmaciens achètent le médicament même s'il existe un médicament plus efficace et bien sûr qu'ils vont conseiller les patient pour l'acheté.

6 La prescription générique :

Quand le princeps est public, il n'est plus protégé par un brevet. Chaque entreprise pharmaceutique a le droit de la produire et de la commercialiser sous une marque différente. C'est un produit appelé générique, il a trois dimensions:

- Dimension Légal : Le générique n'est pas breveté, il peut remplacer un princeps. Conformément au décret 92-284 du 6 juillet 1992, le pharmacien peut remplacer un médicament sur ordonnance par un médicament générique (substitution).
- Dimension thérapeutique : Elle est strictement identique aux princeps (conditions d'application)
- Dimension économique : 2 à 20 fois moins cher que le produit original.

¹⁰⁰ ILV - Institut Léonard de Vinci ; établissement d'enseignement supérieur ; consulté le 07/07/2020 ; <https://www.ilv.fr/qui-sont-les-clients-du-delegue-pharmaceutique/>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

6.1 Médicaments génériques en Algérie :

En Algérie, les importations de médicaments s'élèvent à 1,5 milliard d'euros (2008). Le problème du médicament est double, le manque de ressources et les coûts excessifs, et pour l'analyste c'est un problème de confusion et de manque de politiques cohérentes : une solution possible est le choix des médicaments génériques.

- Les médicaments génériques sont des médicaments de qualité reconnue qui ont été brevetés publiquement.
- Le titulaire du brevet a le monopole de l'amortissement des coûts d'investissement dans la recherche et le développement de produits. Ensuite, tout fabricant qualifié et accrédité pourra fabriquer des médicaments génériques.
- les prix sont nettement inférieurs à ceux des spécialités.
- En Algérie, la plupart des produits sont spécialisés, tandis que la plupart sont génériques.
- son utilisation réduit le coût des médicaments, une politique promue par l'OMS, l'UNICEF et appliquée dans les pays riches (GBR, Allemagne, États-Unis).¹⁰¹

6.2 Types de médicaments génériques :

Il existe trois types différents de médicaments génériques :

- Copie-Copie : un médicament générique qui est une copie du médicament original : la même substance active, la même quantité, la même forme originale, le même excipient. Ces médicaments génériques sont souvent produits par le laboratoire qui produit des principes similaires.
- Médicaments similaires : le médicament générique diffère du principe parce qu'un autre excipient est utilisé. Mais ni leur forme galénique, ni leur quantité, ni leur ingrédient actif ne changent. Une étude de bioéquivalence devrait montrer que la modification des vecteurs n'a aucun effet sur la biodisponibilité, les valeurs de C_{max} (concentration plasmatique maximale) et les valeurs de T_{max} (temps jusqu'à la dose maximale après l'administration du médicament).
- Médicaments assimilables : les modifications du principe concernent à la fois la

¹⁰¹ ZAIDI Z ; les médicaments génériques ; consulté le 02/08/2020 ; <https://fmedecine.univ-setif.dz/ProgrammeCours/03.05.%20M%C3%A9dicaments%20g%C3%A9n%C3%A9riques.pdf>.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

forme galénique et la forme chimique de la substance active. Ces médicaments doivent également démontrer leur bioéquivalence.¹⁰²

6.3 Les enjeux des médicaments génériques :

L'élaboration d'une politique générique de promotion comprendrait :

- fixer un prix inférieur de 30 % à celui du médicament princeps,
- l'incitation au remplacement officiel à partir de 1999. En l'absence d'un "non remplaçable" explicite par le médecin dans l'ordonnance, le pharmacien a le droit de délivrer le générique du médicament princeps prescrit. Afin d'encourager les pharmaciens à remplacer un médicament générique par un médicament pour le prince, il a été décidé que leur marge serait la même, selon qu'ils fournissent un médicament pour le princeps ou un médicament générique.
- La réévaluation du taux de consultation médicale, en cas d'engagement du praticien en termes de participation des génériques à leurs ordonnances médicales, et la possibilité d'une prescription directe en DCI (paracétamol au lieu de doliprane, oméprazole au lieu de morpral ou amoxicilline au lieu de clamoxyl . par exemple).
- Intervention du patient (à partir de 2006), modification de la pratique du troisième payeur (tiers payant), en fonction de l'achat de génériques. Le principe est que tout assuré social qui arrive à la pharmacie avec sa carte d'état civil ne bénéficie plus du tiers payant s'il refuse de remplacer les médicaments par un générique proposé par le pharmacien.
- Exigence internationale de limiter le nom usuel depuis janvier 2015.¹⁰³

6.4 Les médecins face aux médicaments génériques :

Le patient est le consommateur final du médicament, et le médecin prescripteur est principalement le responsable de la prise de décisions pour la sélection du médicament. Pendant la période de protection du brevet, les médecins doivent prescrire les médicaments de laboratoire innovants, Princeps, et familier avec son nom, il semble donc que le comportement prescriptif des médecins est lié aux effets d'habitude.

¹⁰² Les médicaments génériques ; consulté le 02/08/2020 ; <https://sante.lefigaro.fr/social/sante-publique/medicaments-generiques/existe-t-il-differents-types-generiques> .

¹⁰³ Pharmaco-médicale ; consulté le 02/08/2020 ; <https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/enjeux-financiers-du-medicament/95-les-generiques/130-les-generiques>.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Surtout parce que le caractère générique est plus long, moins connu et plus difficile à retenir comme le nom de marque des princeps. De même, la longueur du nom de la molécule affecte négativement les médecins pour prescrire le nom commun International (DCI), c'est-à-dire le nom chimique de la molécule au lieu de la marque de commerce. La prescription d'un médicament exige également que les médecins doivent s'informer sur la posologie exacte des médicaments génériques, des excipients et de leurs interactions. Ainsi qu'ils devraient connaître les alternatives générales sur le marché.¹⁰⁴

6.5 Les pharmaciens face aux médicaments génériques :

Pour certains produits, les pharmaciens offrent spontanément un équivalent moins cher (générique). À quelques exceptions près, les pharmaciens ont proposé le produit souhaité, sans parler d'une alternative. Mais si les patients voulaient cela, les comportements étaient différents selon la demande. Selon le produit, il y avait jusqu'à 94% des pharmaciens qui fournissaient un équivalent. En matière de prix, la facture pourrait diminuer de 76 % à la sortie de la pharmacie.¹⁰⁵ Pour encourager les pharmaciens à prescrire les médicaments génériques par leur versé une primes annuelles qui change par rapport au but fixé chaque année, cet encouragement est pour but principale de réduire les déficits de sécurité sociale, qui rembourse les médicaments moins onéreux¹⁰⁶.

6.6 Les patients face aux médicaments génériques :

Le patient peut refuser le médicament générique proposé par le pharmacien au lieu du médicament original prescrit par le médecin. Ça affecte le remboursement. Dans certains cas, vous devrez payer la différence de prix entre le médicament de marque et le générique. En outre, elle ne peut bénéficier du régime "Tiers payant contre les médicaments génériques".

¹⁰⁴ SNOUSSI Zoulikha ; septembre 2012 ; Marche Des Médicaments Génériques En Algérie : Quelle Régulation Pour Quelle Promotion ? ; Université de KHEMIS MILIANA ; P32.

¹⁰⁵ DH; Consulté le 02/08/2020 ;<https://www.dhnet.be/archive/le-pharmacien-face-aux-generiques-51b85e2be4b0de6db9a40174>.

¹⁰⁶ La tribune ; Consulté le 02/08/2020, <https://www.latribune.fr/entreprises-finance/industrie/chimie-pharmacie/20130527trib000766718/medicaments-generiques-le-montant-des-primes-accordees-aux-pharmaciens-pourrait-doubler.html>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Le système des tiers qui paient pour les médicaments génériques consiste à réserver la taxe pour les assurés qui acceptent la délivrance de médicaments génériques s'il existe des médicaments pour les médicaments qui leur sont prescrits. Si le patient refuse le remplacement, vous ne recevrez aucune rémunération. Vous ne bénéficiez pas non plus de la transmission électronique de votre dossier médical via la carte Vitale.¹⁰⁷

6.7 L'efficacité des médicaments génériques :

Toutes les sociétés pharmaceutiques qui mettent des médicaments sur le marché doivent démontrer leur qualité, leur sécurité et leur efficacité. Les médicaments génériques et originaux doivent satisfaire aux mêmes exigences strictes. Pour un médicament original, les entreprises doivent fournir un dossier contenant toutes les données toxicologiques, pharmacologiques et cliniques du médicament. Pour un médicament générique, la compagnie introduit un dossier simplifié, mais doit démontrer qu'il est biologiquement équivalent à l'original. La composition qualitative et quantitative des substances actives doit être identique. Le médicament générique doit avoir la même forme posologique (par exemple, comprimé, crème ou vaporisateur) et libérer la même quantité d'ingrédients actifs que le médicament original dans le corps.

Les autorités compétentes suivent systématiquement les risques et les effets indésirables de tous les médicaments, tant génériques qu'originaux. Il semble que le nombre de notifications d'effets indésirables aux médicaments génériques et aux médicaments originaux soit similaire. Toutes les entreprises pharmaceutiques doivent satisfaire aux mêmes exigences strictes pour pouvoir commercialiser un médicament sur le marché belge. Les services d'inspection belges et européens contrôlent toutes les étapes du processus de fabrication, depuis les ingrédients jusqu'aux médicaments finis et emballés. Il n'y a pas plus d'infractions des médicaments génériques que des médicaments originaux.

Bien que les médicaments génériques soient de la même qualité, aussi sûre et efficace que les médicaments originaux, ils ne sont pas identiques à 100 %. En effet, les médicaments génériques peuvent contenir, par rapport aux médicaments originaux,

¹⁰⁷ Sécurité sociale ; consulté le 02/08/2020 ; <https://secu-jeunes.fr/mes-droits-et-demarches-avec-la-securite-sociale/sante/medicaments-generiques/> .

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

d'autres ingrédients appelés excipients, qui peuvent influencer sur leur goût, leur couleur ou leur forme. Ceci peut être important pour certains patients allergiques à un excipient spécifique. Le prescripteur et le pharmacien en tiennent compte pour les médicaments, les médicaments génériques ou les originaux.¹⁰⁸

Section 2 : la relation entre les organisations de santé et la surconsommation des médicaments

Dans cette section on a parlé des producteurs des médicaments et leurs relations avec la consommation des médicaments ainsi que la part de l'état dans les dépenses des médicaments en Algérie par le biais des assurances maladies ; afin de proposer des solutions pour maîtriser les dépenses des médicaments en Algérie.

1 L'impact des laboratoires pharmaceutiques

1.1 L'industrie pharmaceutique mondiale :

« C'est une industrie qui va vivre ou mourir, selon sa capacité d'innovation» (*Jean-Pierre GARNIER, Pdg de GlaxoSmithKline*)

L'industrie pharmaceutique représente une part importante des systèmes de santé dans le monde entier. Il comprend de nombreux services publics et privés et des entreprises qui détectent, développent, fabriquent et commercialisent des médicaments pour la santé publique et animale (Gennaro, 1990)¹⁰⁹. L'industrie pharmaceutique s'appuie principalement sur la recherche et le développement (R&D) de médicaments pour la prévention ou le traitement de diverses maladies ou troubles. Les différents médicaments ont des propriétés pharmacologiques et toxicologiques très variables (Hardman et Limbird, 1996)¹¹⁰. Les progrès de la science et de la technologie accélèrent la découverte et la mise au point de médicaments plus efficaces ayant des effets secondaires réduits. Les spécialistes en biologie moléculaire et chimie médicale et les pharmaciens améliorent les effets des préparations pharmaceutiques en augmentant leur efficacité et leur spécificité. Toutefois, cette évolution suscite de nouvelles

¹⁰⁸ Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, consulté le 02/08/2020 ; <https://www.campagnesafmps.be/fr/medicaments-generiques-ou-medicaments-originaux>

¹⁰⁹ Gennaro (1990) Professeur de Chimie au Philadelphia College of pharmacy and science , Philadelphia, Pennsylvania, USA (en 1990).

¹¹⁰ Hardman et Limbird, 1996; 13/01/2011 ;the pharmacological basic of thérapeutics ; edition 12 , D/07/11/A.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

préoccupations concernant la sécurité et la santé des travailleurs du secteur (Naumann et coll, 1996).

L'industrie pharmaceutique est affectée par divers facteurs dynamiques d'ordre scientifique, social ou économique. De nombreux groupes pharmaceutiques sont présents sur les marchés nationaux et multinationaux, de sorte que leurs activités et leurs produits sont soumis aux lois, réglementations et politiques régissant le développement, la production, Le contrôle de la qualité et la commercialisation des médicaments sont en vigueur dans de nombreux pays (Spilker 1994)¹¹¹. Les chercheurs, les établissements universitaires, l'industrie et les services publics, les médecins et les pharmaciens, ainsi que le grand public, ont une influence différente sur l'industrie pharmaceutique. Les prestataires de soins de santé (médecins, dentistes, infirmiers, pharmaciens et vétérinaires) travaillant dans des hôpitaux, des cliniques, des pharmacies ou des hôpitaux privés peuvent prescrire ou recommander des médicaments tels qu'ils sont administrés. Les consommateurs, les groupes de pression et les intérêts privés influent également sur les politiques et les normes officielles en matière de drogues. Ces facteurs complexes sont interdépendants et jouent un rôle dans la découverte, le développement, la fabrication, la commercialisation et la vente de médicaments.¹¹²

Tableau 05 : les principaux laboratoires pharmaceutiques mondiaux

PAYS	LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES	Chiffre d'affaire Dollars
France	Sanofi-Aventis.	34,90 milliards
Suisse	Hoffmann-La Roche-Genentech.	43,10 milliards
	Novartis.	41,50 milliards
Allemagne	Bayer.	14,10 milliards
	Boehringer-Ingelheim Pharmaceuticals.	10,95 milliards
Royaume-Uni	GlaxoSmithKline.	33,60 milliards

¹¹² ILO ; 3 février 2004 ; Encyclopédie de sécurité et de santé au travail ; 3eme édition ; chapitre 79.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

	AstraZeneca.	31,60 milliards
États-Unis	Pfizer-Wyeth.	75 milliards
	Merck & Co – Shering-Plough.	47 milliards
	Abbott.	29,50 milliards
	Johnson & Johnson.	24,60 milliards
	Bristol-Mers-Squibb.	20,60 milliards
	Eli Lilly.	18,63 milliards
	Amgen.	14,77 milliards

Source : ooreka santé ; laboratoire pharmaceutique

<https://www.ooreka.fr/univers/sante>

<https://www.techno-science.net/glossaire-definition/Industrie-pharmaceutique.html>

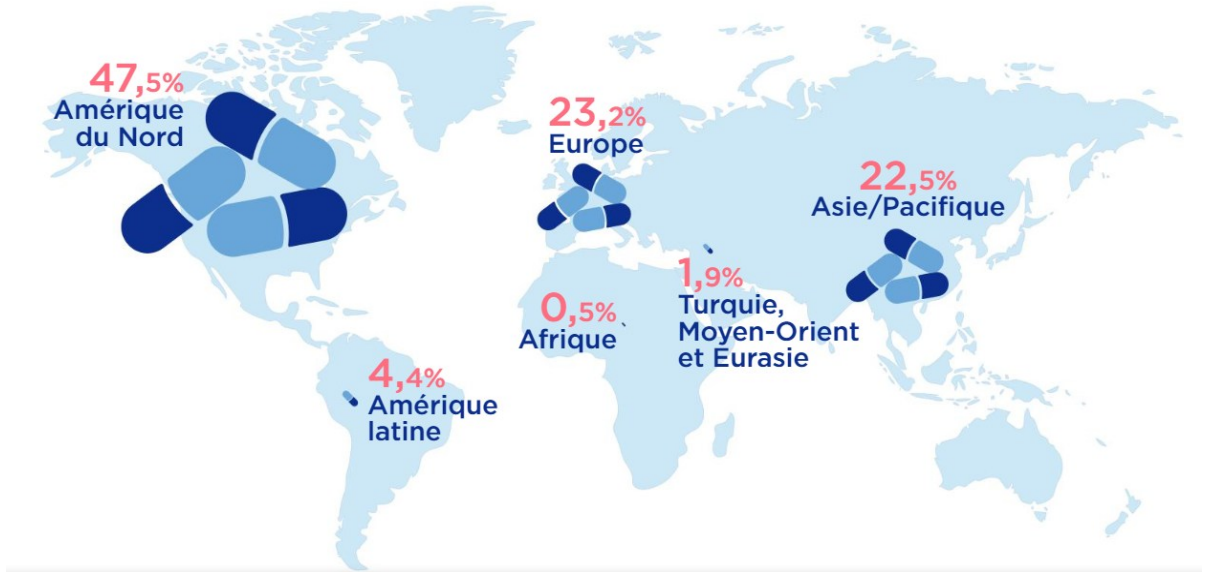
1.1.1 L'industrie pharmaceutique mondiale en chiffre :

Le marché mondial du médicament a dépassé 1046 milliards de dollars de chiffre d'affaires (environ 928 milliards d'euros), en 2018, en croissance de 5 % par rapport à 2017¹¹³. Mais on est loin de la croissance à deux chiffres enregistrée sur la période 1999-2003, car l'industrie pharmaceutique est sans doute la seule industrie qui n'avait eu à se soucier ni de ses clients, ni de ses concurrents, mais la décennie qui vient de s'écouler marque vraisemblablement la fin d'une période dorée, durant laquelle les meilleurs enregistraient même des progressions de l'ordre de 25 à 30% , également parce qu'elle reste le dernier secteur industriel dont le prix des produits est réglementé dans la plupart des pays.

¹¹³ Leem les entreprises des médicaments, économie marché mondiale consulté le 12/07/2020, <https://www.leem.org/marche-mondial>.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Figure 09 : l'industrie pharmaceutique mondiale par zone géographique en 2018
(en prix producteur)



Source: IQVA formerly Quintiles and IMS health

1.1.2 Procédure De Délivrance D'une Autorisation D'exploitation D'un Laboratoire Pharmaceutique :

a) SOUMISSION / CONFIRMATION DE RÉCEPTION :

Le demandeur retire les documents du Secrétariat de la Commission. Une fois le dossier déposé auprès du Secrétariat, confirmé que les documents requis sont dans le dossier. Le Secrétariat délivre une confirmation de réception et un délai pour l'examen de la demande par la Commission, qui sera traité à compter de la date de la notification de réception.

Après avoir accepté, il manque un dossier. Le Secrétariat enverra les documents manquants au demandeur. Une nouvelle confirmation de réception est donnée au moment de la collecte. La période pendant laquelle le Conseil examine la demande se poursuit à compter de la date de réception finale.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

b) EXPLOITATION - ÉVALUATION - AUTORISATION PROVISOIRE :

Le comité sera examiné sur l'échelle d'évaluation, en fonction de l'objectif et des critères connexes.

Il existe trois scénarios :

- a - répond aux critères du projet : l'autorisation provisoire est délivrée
- b - Si les documents remplis répondent aux critères, des renseignements supplémentaires seront demandés à l'investisseur : l'autorisation provisoire est délivrée.
- c - le projet soumis ne répond pas aux critères : un refus motivé est notifié à L'investisseur.

c) INSPECTION SUR SITE :

La visite de vérification sur place aura lieu avant l'ouverture de l'exploitation (article 13 du décret n° 92-285 du 6 juillet 1992). Pour réaliser le projet, l'investisseur saisira le Secrétariat de la Commission Dites-leur que la plante est prête. La commission nommera des vérificateurs pour une visite sur place. Les enquêteurs prépareront un rapport après l'inspection de l'établissement. Voici deux scénarios possibles :

Cas 1 : le contrôle sur place ne soulève pas de préoccupations quant au fonctionnement de l'institution ; la commission se prononce par un avis favorable.

Cas 2 : L'examen contient des réserves, l'investisseur sera avisé lorsque les réservations seront retirées et un nouveau rapport sera préparé et un nouvel examen sur place sera effectué.

Le comité transmet la question au ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme hospitalière, qui délivre le permis d'exploitation. Il est d'exploitation est donnée à un établissement tel que présenté dans le dossier.
- les changements importants (à déterminer ultérieurement) seront examinés par la Commission.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

d) AUTORISATION DE MISE EN MARCHÉ :

Document officiel délivré par l'autorité compétente pour la prescription de médicaments, dans lequel la composition et la formulation précise du médicament, les normes de pharmacopée ou d'autres normes reconnues, le produit fini et ses composants doivent correspondre, ainsi que les délais d'emballage, d'étiquetage et d'utilisation du produit.¹¹⁴

1.2 L'industrie pharmaceutique algérienne :

L'industrie pharmaceutique est le secteur stratégique dans lequel les médicaments humains et vétérinaires sont étudiés, produits et commercialisés. C'est l'un des secteurs les plus rentables et les plus importants du monde en générale et particulièrement en Algérie sur le plan économique ; et il est également devenu la source de financement la plus importante pour la formation médicale continue (FMC) et la recherche. Cette activité est menée par les laboratoires pharmaceutiques et continue d'être un moteur de croissance important et une industrie clé de l'économie des pays. La perte de brevets pour les médicaments rapides et sophistiqués dans le secteur public, les mesures nationales de régulation des prix, l'impact de la crise économique sur les revenus, mais elle est plus hésitante que jamais dans un nouveau modèle économique, où les pays en développement ont un rôle potentiellement important. Cependant , il y a souvent une contradiction entre la pression pour augmenter les ventes de produits dans un marché concurrentiel et l'intérêt des patients¹¹⁵, L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a fait état d'« *un conflit d'intérêts inhérent entre les objectifs commerciaux légitimes des fabricants et les besoins sociaux, médicaux et économiques des fournisseurs de soins et du public de sélectionner et d'utiliser les médicaments de la façon la plus rationnelle.* » (OMS Europe, 1993)

¹¹⁴ La commission centrale ; Procédure De Délivrance D'une Autorisation D'exploitation D'un Etablissement De Production De Produits Pharmaceutiques ; Direction De La Pharmacie ; P 3,4.

¹¹⁵ Série : Rapports sectoriels ; janvier 2011 , Rapport sectoriel N°1 L'industrie pharmaceutique ; Direction Générale de l'Intelligence Economique, des Etudes et de la Prospective ; Document de travail n° 21/DGIEEP/11; p03.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Tableau 06 : classement des laboratoires algériens selon L'IMS

	Laboratoires	Valeurs en DZD
1	SANOFI	55505467930.00
2	EL KINDI	39154244921.00
3	NOVO NORDISK	37352194974.00
4	GLAXOSMITHKLINE	24402717143.00
5	HIKMA PHARMA	22950110405.00
6	BIOPHARM	17707995845.00
7	MIRINAL	15115792478.00
8	PHARMALIANCE	14639668153.00
9	ASTRAZENECA	13475982697.00
10	BIOCARE	12584608160.00

SOURCE: BENYAHIA Adel; 15/12/2019; <https://sante.dz.blogspot.com/2019/12/classement-des-laboratoires.html>

1.2.1 Les associations professionnelles algériennes dans l'industrie pharmaceutique :

Union Nationale des Opérateurs de la pharmacie (UNOP) :

L'UNOP est une association d'entreprises qui exercent des activités de fabrication, de conditionnement ou d'importation de médicaments à usage humain. Celle-ci a été agréée par le Ministère de l'intérieur sous le n°11 en date du 29 mai 1999. Depuis sa création, sa représentativité s'est progressivement élargie pour atteindre aujourd'hui vingt-cinq entreprises. L'ensemble des sociétés membres de l'UNOP, représente les deux tiers du chiffre d'affaires du marché national du médicament, L'UNOP est présidée depuis sa création par Monsieur Ammar Ziad, PDG de la société SOPROPHAL, maintenant elle est sous présidence de D' Abdelouahed Kerra .

Association Nationale des producteurs en pharmacie (ANPP) :

ANPP est sous la présidence de M. Rafik Mersli

Syndicat National Algérien des Pharmaciens d'Officine – SNAPO :

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Le SNAPO est actif depuis 02/03/99. Présidé par M.belambri Mesouaoud , il comprend 2540 adhérents.

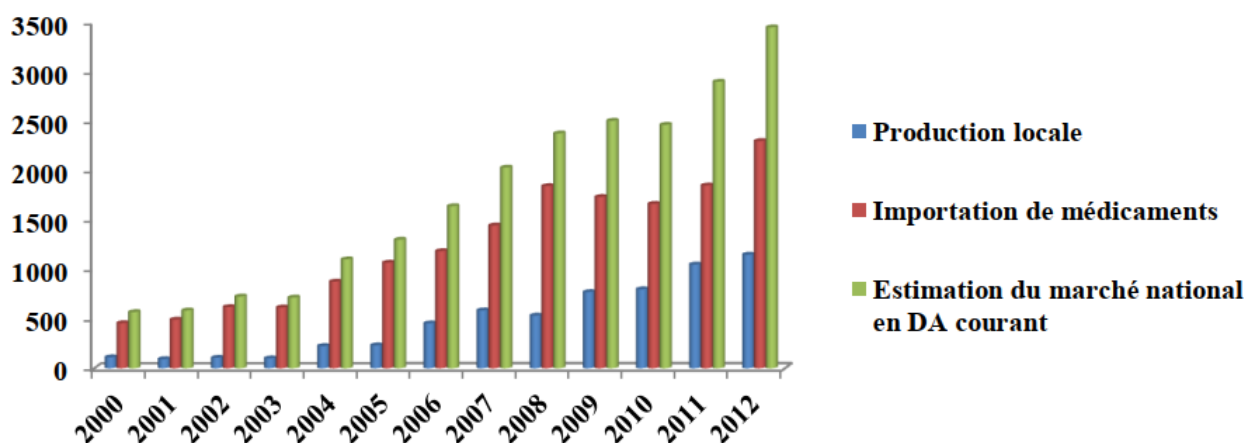
Syndicat algérien de l'industrie pharmaceutique (SAIP) :

Le SAIP est sous la présidence de Abdelkader Chibila .¹¹⁶

1.2.2 La couverture de la consommation pharmaceutique en Algérie :

Malgré la diversification de la production de médicaments en Algérie les mesures prises par les autorités pour promouvoir et promouvoir les médicaments génériques, la production de médicaments reste limitée et insuffisante, compte tenu de la demande croissante sur le marché pharmaceutique national. L'utilisation de médicaments importés est le seul moyen de remédier à la perturbation du marché. Ce dernier est caractérisé par une augmentation des importations de médicaments auprès d'un grand nombre de fournisseurs.

Figure 10 : Evolution de la part de la production du médicament en Algérie sur le marché entre 2000 et 2012 (en millions de dollars)



Source : réalisé par nos soins à partir des données de 'IPMED(2013)

La figure 10 montre l'importance financière actuelle du marché national des

¹¹⁶ Série rapport sectoriel ;Janvier 2011 ; Opcit P31.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

médicaments, complétés par la production nationale et l'importation de produits finis. L'examen de ces données permet d'observer les effets suivants :

- la taille du marché national de la drogue augmente considérablement; Elle est passée de plus de 568 millions de dollars en 2000 à 3,45 milliards de dollars en 2012, une valeur qui a triplé en 12 ans.
- la croissance de la production locale par rapport aux importations a été faible, pendant la période considérée (jusqu'à 111,44 millions de dollars ou 33 % du marché national en 2012). Les importations croissent plus rapidement et profitent de l'expansion du marché, qui s'élève à 2,6 milliards de dollars en 2014, soit 18166 tonnes.
- La production locale représentait plus de 14% du marché national en 2003 (plus de 100 millions de dollars), 28% en 2006 (455 millions de dollars) et 33% en 2012 (1150 millions de dollars), Sidal, par exemple, est la première entreprise pharmaceutique. Ce groupe détient plus de 7 % de l'offre sur le marché en 2011, produit 180 médicaments de moins de 20 classes thérapeutiques et vise à atteindre 30 % en 2015.¹¹⁷

1.2.3 Le lien entre les professionnels de santé et les laboratoires pharmaceutiques:

Les liens entre les professionnels de la santé et l'industrie pharmaceutique se sont développés à la fin du XXe siècle et au début du XXIe siècle. Ce qui a conduit à un appel des professeurs de médecine à créer de puissants "pare-feu" pour protéger l'indépendance des hôpitaux universitaires (Brennan, 2006¹¹⁸). Dans une grande enquête menée aux États-Unis (Campbell, 2007), plus de 90% des médecins ont signalé des liens (d'une manière ou d'une autre) avec l'industrie pharmaceutique:

- 8 sur 10 ont reçu des cadeaux, généralement de la nourriture gratuite sur leur lieu de travail ;
- 8 sur 10 ont reçu des échantillons gratuits de médicaments ;

¹¹⁷ YVES Coppieters, MAHFOUD Nacera et BRAHAMIA Brahim ; Consommation de médicaments et maîtrise des dépenses de Santé en Algérie ; Magazine de performance des entreprises algériennes - N ° 102.

¹¹⁸ Brennan TA, Rothman DJ, Blank L et al. (2006). Health industry practices that create conflicts of Interest. A policy proposal for academic medical centers. Journal of the American Medical Association 295:429-433.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

- 4 sur 10 ont bénéficié d'un remboursement de leurs frais de participation à des réunions et conférences ;
- 3 sur 10 étaient des consultants rémunérés par une entreprise ou faisaient partie de ses conférenciers habituels ou de son comité consultatif.

Des études dans quelque pays industrialisés ont montré que les médecins voient un délégué médical par semaine en moyenne (Wazana, 2000¹¹⁹). Dans certains pays, Cependant, plus de la moitié des médecins des grandes villes ont visité au moins un délégué médical par jour et un tiers a passé plus de 30 minutes par jour avec les délégués (Guldal, 2000)¹²⁰. Bien que les deux tiers des médecins de la recherche estiment que les délégués n'ont eu aucune influence sur la prescription, La plupart ont dit qu'ils utilisent la publicité et les brochures comme source d'information.

Il existe relativement peu d'études sur les relations entre les pharmaciens et l'industrie pharmaceutique. Une enquête nationale aux États-Unis a analysé les attitudes à l'égard de l'industrie pharmaceutique et de l'industrie pharmaceutique (Farthing Papineau, 2005)¹²¹. Deux tiers des pharmaciens actifs dans les hôpitaux et les centres de santé de la Communauté ont déclaré que des professionnels de la santé offraient des cadeaux aux pharmaciens qui n'ont rien à voir avec les soins aux patients.¹²²

1.3 Publicité pour les médicaments, réglementation :

« toute forme d'information, y compris le démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions, par les pharmaciens gérant une pharmacie à usage intérieur ». L'article L. 5122-1 du Code de la santé publique.

Un produit médical n'est pas comme un autre produit, il existe des règlements spéciaux qui garantissent l'utilisation appropriée de la publicité. La publicité à l'usage humain de

¹¹⁹ Wazana A (2000). Physicians and the pharmaceutical industry. Is a gift ever just a gift? Journal of the American Medical Association, 283:373-380.

¹²⁰ Guldal D, Semin S (2000). The influences of drug companies' advertising programs on physicians . International Journal of Health Services 30:585-595

¹²¹ Farthing-Papineau EC, Peak AS (2005). Pharmacists' perceptions of the pharmaceutical industry. American Journal of Health-System Pharmacy ;Nov 15; 62(22):2401-2409.

¹²² Barbara Mintzes ; Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre ; Edition originale 2009 ; p13.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

produits médicaux désigne toute information, y compris la promotion, la fourniture, la vente ou la consommation de tels produits médicaux.

en 1941, la publicité sur les médicaments a été interdite. Elle est approuvée par le service médical depuis 1963. Élaboré en collaboration avec la presse médicale et des règles de conduite améliorées pour la publicité. Enfin, le grand public a été autorisé à promouvoir certains types de produits médicaux dans les années 1990. Loi sur la santé L 551. L'article 2 organise la publicité pour les produits médicaux : La publicité ne doit pas être trompeuse et ne doit pas empêcher la protection de la santé publique. Présenter objectivement le produit ou le produit médical et encourager sa bonne utilisation.

Seuls les produits médicaux autorisés à la commercialisation peuvent être de la publicité. Alors que l'autorité administrative préfigure la publicité publique (à travers la presse, la radio, les affiches, les expositions), est précédée d'un contrôle *a priori* de l'autorité administrative, tandis que la publicité auprès du corps médical bénéficie d'un contrôle *a posteriori*.¹²³

1.3.1 Publicité pour les professionnels de la santé :

Dans la plupart des pays européens, comme la France ; La publicité faite pour les médicaments qui peuvent être utilisés par la sécurité sociale et/ou pour les médicaments figurant sur la liste des substances toxiques est interdite. Le seul canal d'information possible est particulièrement pertinent pour la profession de Médecins, pharmacies, dentistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes. L'information régulière sur les pratiques des entreprises pharmaceutiques provient des réseaux de visiteurs médicaux, mais aussi bien sûr, des médias médicaux et des nouveaux médias.

1.3.2 Publicité auprès du public :

Publicité "grand public" ou de l'automédication OTC fait l'objet d'une publicité dans la presse ou à la radio par le biais d'affiches, d'écrans, de panneaux d'affichage ou de films et est toujours autorisé à être diffusé au préalable par le même cercle après avis

¹²³ Patricia Siwek ; juin 1999 ; Système du médicament ; ADSP ; n° 27 ; P29.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

d'une commission. Chaque année, les entreprises pharmaceutiques contribuent aux coûts de publicité, qui se situent par exemple entre 220 et 200 millions d'euros en Europe. L'assiette et les taux d'imposition sont fixés par la loi sur la sécurité sociale et sont régulièrement modifiés par des lois annuelles de financement de la sécurité sociale.¹²⁴

a) Une publicité restreinte :

Le médicament n'est pas un produit ordinaire; il nécessite une approche spécifique au niveau de la commercialisation. La publicité pour les médicaments auprès de consommation du grand public est donc strictement réglementée afin d'éviter une consommation excessive susceptible de présenter un risque pour la santé. Cette publicité doit avoir un double rôle : informer le patient de l'existence d'un produit. Soulager les maladies bénignes et surtout l'encourager à aller demander conseil à son pharmacien.

Le Conseil d'Etat qui doit être traité le considère comme de la publicité commerciale; toute publication qui encourage l'achat d'un médicament dans les profits de Ventés.

En revanche, le dictionnaire de médicaments (exemple : le « guide du médicament les plus courants » de docteur PRADAL), n'est pas considéré comme la publicité interdite par la loi sur la santé.

Pour la simple citation de marques sans commentaire ; n'est pas de la publicité commerciale, parce que le but du livre n'est pas de stimuler d'un côté; d'exercer la prudence dans l'utilisation des médicaments et d'exercer la prudence chez les médecins (la prescription).

b) Médicaments pouvant faire l'objet d'une publicité :

La publicité en public n'est autorisée que pour :

_ Les médicaments utilisés sous certaines conditions;

_ les produits, les objets, les équipements et les méthodes utilisés pour le diagnostic, la prévention, le traitement des maladies infectieuses causées par la pathologie chirurgicale et les troubles mentaux, le diagnostic de la motivation pour l'état physique

¹²⁴ Amina BERRACHED (2009) ;Opcit p35.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

ou physiologique, Restauration, correction ou modification des fonctions organiques (Produits selon l'article L 551 - 10) , Dans le cas des médicaments, la publicité ne peut avoir lieu qu'après l'octroi de l'autorisation de mise sur le marché.

La publicité est soumise à une inspection préalable (visa publicitaire) délivrée par l'Agence des médicaments (article 551_5), autorisation dont la validité ne dépasse pas la durée de validité de l'autorisation de mise sur le marché.

La publicité d'un médicament n'est autorisée que si:

_Ce médicament ne nécessite pas d'ordonnance médicale

_N'est pas admissible au remboursement en vertu de l'assurance maladie obligatoire.

c) Mentions obligatoire :

La publicité pour un médicament destiné au public doit être accompagnée d'une mise en garde et d'une communication à un médecin en cas de symptômes persistants conformément à l'article L.551-3. Ceci est particulièrement important pour les médicaments dits automédications.

L'article R.5046 réaffirme le principe selon lequel l'effet publicitaire du message est "évident" et que le produit est "clairement identifié comme médicament". Les mentions obligatoires dans la publicité sont la dénomination du médicament et les informations nécessaires à l'utilisation correcte du médicament¹²⁵

1.3.3 Visa pour la publicité :

Le travail de relations publiques nécessite l'approbation préalable de l'ANSM, le visa publicitaire. Ce visa est délivré pour une durée n'excédant pas la durée de validité de l'autorisation de mise sur le marché (article L.-8 de la loi sur la santé). On parle de «visas pour le grand public» ou de visas GP (gratuité partielle).¹²⁶

¹²⁵ BOYER Magali, 1999 ; influence de la publicité pour les médicaments dans les medias sur la consommation du médicament familiale ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie ; P32.

¹²⁶ ELSIVIER, droit pharmaceutique, consulté le 12/07/2020 ; <https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/medecine/droit-pharmaceutique-la-publicite>.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

1.3.4 L'impact de la publicité sur la prescription des médicaments :

Deux approches complémentaires concernant l'effet de l'avis sur la prescription médicale sont proposées et ont un effet modérateur sur la prescription. Lors de l'analyse des données des médecins, certains d'entre eux se déclarent non influencés par la publicité, tandis que des études anglo-saxonnes produisant essentiellement une analyse économique standard, comme l'analyse microéconomique qui a été faite en France, les résultats constatent une faible influence sur la propagande pharmaceutique.¹²⁷

2 Le rôle de l'état et les assurances sociales :

2.1 L'état et l'industrie pharmaceutique :

La fabrication de médicaments n'est pas considérée comme une industrie normale, et le fait que les entreprises de ce secteur puissent faire des profits est parfois à peine perçu. Cependant, la plupart des gouvernements occidentaux croient que pour développer, fabriquer et distribuer des médicaments sûrs et efficaces, l'industrie pharmaceutique doit rester entre les mains d'entreprises privées. Cependant, il est essentiel que les gouvernements exercent un contrôle en accordant ou en refusant à ces entreprises l'autorisation de commercialiser leurs produits pour des raisons évidentes de sécurité et de qualité. Les organismes de contrôle ont la responsabilité d'empêcher les fabricants d'abuser ou de le faire facilement en limitant les risques de mise sur le marché d'un médicament nocif ou inefficace. L'État est un "acteur majeur" du système de médicaments, le seul intéressé à réduire les dépenses en médicaments, bien que, comme nous le verrons, les choses ne soient pas si simples. L'État intervient principalement à travers sa politique de santé, dont les principaux objectifs sont :

- réduire les décès évitables et ainsi accroître l'espérance de vie;
- la réduction des incapacités évitables et, par conséquent, l'amélioration de la qualité de vie, notamment sans maladie ou incapacité;
- Réduire les inégalités en matière de santé et les inégalités grâce à une politique nationale appelée politique pharmaceutique nationale.

Le médicament, bien sûr, n'est pas le seul, mais puisqu'il apporte une contribution

¹²⁷ Façonner la prescription, influencer les médecins ; consulté le 04/08/2020 ; <https://journals.openedition.org/regulation/11272#tocto1n5>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

significative à l'amélioration de l'état de santé d'un pays, il est au cœur de la politique de santé¹²⁸

2.1.1 La Législation et la réglementation :

Les dispositions législatives et réglementaires sont des éléments déterminants de toute politique pharmaceutique. Elles doivent prendre en compte non seulement les objectifs stratégiques mais aussi l'infrastructure administrative, sociale et sanitaire ainsi que les disponibilités en personnel et autres ressources. La formulation d'une politique pharmaceutique doit être suivie immédiatement de l'adoption d'une législation appropriée et d'une réglementation que lui apportent un cadre juridique et en assurent l'exécution.

La fonction première d'une Loi est d'opérer une distinction entre ce qui est permis et ce qui ne l'est pas. Ainsi la Loi sur les produits pharmaceutiques définit qui a le droit d'importer, de fabriquer les médicaments ou encore d'en prescrire. Plusieurs secteurs doivent intervenir dans l'exécution d'une politique pharmaceutique. Le législateur doit définir clairement leurs pouvoirs, leurs obligations et leurs responsabilités.

La législation et la réglementation pharmaceutiques précisent donc les droits et les devoirs des diverses parties prenantes en matière de produits pharmaceutiques, notamment les médecins, les pharmaciens, les importateurs les fabricants et les distributeurs. Chacune d'elles a un rôle à jouer dans la satisfaction des besoins des consommateurs. La Loi a déterminé les qualifications exigées des personnes autorisées à intervenir dans ce domaine, ou indiquer qui aura le pouvoir de les définir.

La législation a un rôle important à jouer pour que les produits pharmaceutiques soient d'une qualité d'une innocuité et d'une efficacité acceptables. Elle doit aussi régir leur disponibilité et leur distribution.

Par ailleurs, la législation doit prévoir les sanctions applicables en cas de violation d'une quelconque disposition d'une Loi. L'application de ces sanctions conditionne le bon fonctionnement de la politique pharmaceutique.¹²⁹

¹²⁸ BERRACHED Amina (2009) ;Op.cit. P20,21 .

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

2.1.2 Le système algérien de sécurité sociale :

a) Définition de la sécurité sociale :

"La sécurité sociale est l'ensemble des institutions garantissant aux travailleurs et à leur familles un revenu de remplacement et des prestations sociale en cas de réalisations d'un risque dit social: maladies, maternité, décès.....etc."¹³⁰

Selon pierre Laroque la sécurité sociale est défini comme étant: «la garantie donnée à chacun qu'il disposera en tout circonstances d'un revenu suffisant pour assurer a lui-même et à sa famille une existence décente ou à tout le moins un minimum vital".¹³¹

b) Le système algérien de sécurité sociale se caractérise par:

- 1_ Uniformisation des systèmes sur la base de la solidarité et distribution.
- 2_ Affiliation obligatoire de tous les travailleurs salariés ou non salarié, assimilés aux travailleurs salariés ; l'affiliation est obligatoire pour les autres catégories de personnes spécifique.
- 3_ Uniformisation des règles relatives aux droits et obligations favorisée.
- 4_ l'unicité du financement.

Le régime comprend toutes les branches de la sécurité sociale prévues par les conventions internationales, à savoir l'assurance maladie, assurance maternité, assurance invalidité, assurance décès, Accidents du travail et maladies professionnelles, retraite (assurance vieillesse), assurance chômage et prestations familiales.

c) Les personnes couvertes :

Le système algérien de sécurité sociale a des fondements professionnels. Cependant, au fil des ans, le système s'est étendu à la grande population. Par exemple, de nombreux groupes de personnes qui n'exercent pas d'activité rémunérée sont couverts par la sécurité sociale et bénéficient du statut d'assuré social. L'adhésion de tous les travailleurs est obligatoire et ne comporte aucune exception,

¹²⁹ La politique pharmaceutique en Algérie, consulté le 04/07/2020 ; <http://www.sante.dz/Dossiers/direction-pharmacie/PHARM.HTM>.

¹³⁰ Encyclopédie "M.S Encarta" ;France 1999 .

¹³¹ LAROQUE P ; 2005 ;"Sécurité sociale et assurances sociales: la mise en œuvre de la sécurité sociale" , vie sociale n°10,p.51-71

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

sauf, bien entendu, dans les accords bilatéraux ou internationaux sur la sécurité sociale ratifiés par l'Algérie. Il s'agit donc :

- les travailleurs et leur famille.
- les travailleurs indépendants exerçant une activité non salariée.
- les catégories spéciales comprenant.
 - travailleurs assimilés aux travailleurs (par exemple travailleurs à domicile, employés de..., etc.).
 - les travailleurs exerçant des activités spéciales (par exemple, voiturier gratuit, ..., etc.);
 - les personnes qui n'exercent pas d'activité professionnelle, telles que les étudiants, les élèves des établissements d'enseignement technique.
 - les bénéficiaires des mesures d'insertion professionnelle (DAA).

En outre, tous les bénéficiaires d'un revenu de remplacement perçu par sécurité sociale, c'est-à-dire les personnes fournissant pensions d'invalidité, pensions d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Dans certains cas, ils ont également droit à l'assurance maladie, aux prestations familiales et, dans certains cas, à l'allocation de décès. la protection est accordée aux ayants-droit des assurés sociaux soit :

- le conjoint
- les enfants à charge.
- les ascenseurs à charges.

Le système algérien de sécurité sociale comprend plus de 8 millions d'assurés sociaux, dont les bénéficiaires des droits une couverture d'assurance d'environ 80 % de la population.

Enfin, les personnes démunies qui ne sont pas couvertes par la sécurité sociale, notamment dans le domaine des soins de santé, bénéficient d'une couverture sur le budget de l'État.¹³²

d) Le financement des caisses de sécurité sociale :

Avant 1974 Identique à avant 1962 Soins ambulatoires : l'assuré supporte les frais de soins et est payé par le Fonds à un taux de 80%, 20% à

¹³² Présentation Du Système De Sécurité Sociale Algérien ; Ministère Du Travail, De L'emploi Et De La Sécurité Sociale, consulté le 05/07/2020 ; http://www.conselho.saude.gov.br/cm/docs/presentation_securite_sociale_algerie.pdf; p2.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

l'assuré et 100% à la franchise, (ticket modérateur) et 100% si exonération du ticket modérateur Dès les premières années de l'indépendance, l'Algérie adopte une politique de santé, qui donne la priorité à la prévention dont l'Etat assure le financement.

Les soins curatifs relèvent des caisses de sécurité sociale pour les assurés sociaux. Et des communes pour les démunis ou des usagers eux-mêmes. Les décomptes de frais (facturation) sont adressés directement aux débiteurs.

Aujourd'hui, le financement du système de santé est assuré, principalement, par l'Etat : (Les allocations familiales; Les dépenses dites de solidarité nationale à travers l'octroi D'un complément différentiel pour les retraités dont le montant de la pension issu des droits contributifs n'atteint pas le montant minimum légal, soit 75% du SNMG et 2,5 fois le SNMG pour les moudjahidine de la guerre de libération nationale , des indemnités complémentaires prévues pour les petites pensions de retraite et d'invalidité et pour les allocations de retraite) .

Et la Caisse Nationale Assurances Sociales (CNAS) dont la part diminue d'année en année. La part des usagers les cotisations est de plus en plus importante (les cotisations : Au titre des travailleurs salariés, le Taux de cotisation unique est de 34,5 % du salaire soumis à cotisation tel que défini par la loi. Pour les non-salariés, le taux de la cotisation globale, à la charge de L'assujetti, est de 15% calculé sur la base du revenu annuel imposable ou à défaut du chiffre d'affaires ou dans certains cas sur la base du SNMG annuel. Ce taux est réparti à parts égales (7,5%) entre les assurances sociales et la retraite.)¹³³

e) Les différentes caisses de sécurités sociales en Algérie :

- La Caisse Nationale des Assurances Sociales des travailleurs salariés(CNAS): Compétente pour les travailleurs salariés en matière d'assurances sociales, d'accidents du travail et de maladies professionnelles et des allocations familiales;
- La Caisse Nationale des Retraites (CNR) : Gère la retraite des travailleurs salariés et la retraite anticipée;
- La Caisse Nationale de l'Assurance Chômage (CNAC) :

¹³³ La sécurité sociale Et financement du système de soins en Algérie ; consulté le 04/07/2020 ; http://fmed.univ-tlemcen.dz/ressources/documents_actualites_scolimed_160.pdf .

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Gère l'assurance chômage et le dispositif de création de micro entreprises pour les personnes âgées de 30 à 50 ans ;

- La Caisse Nationale de sécurité sociale des Non-Salariés (CASNOS) :

Gère la sécurité sociale des non-salariés

- La Caisse Nationale de Recouvrement des cotisations de Sécurité Sociale (CNRSS) :

Dont l'achèvement de sa mise en place est prévu en 2011, aura pour mission le recouvrement des cotisations de sécurité sociale des travailleurs salariés, mission assurée actuellement par la CNAS¹³⁴

- La caisse nationale des congés payés et de chômage intempéries des Secteurs de bâtiment, et travaux publics et de l'hydraulique (La CACOBATPH)

- La caisse nationale des assurances sociale des salaires (CNAS) :

Le CNAS est un organisme public doté d'une direction spéciale, conformément à l'article 49 de la loi n° 49. 88-01 du 12 janvier 1988, à la personnalité juridique et l'autonomie financière et est considéré comme commerçant dans ses relations avec des tiers. Elle gère les prestations des assurances sociales (maladie, maternité, invalidité, décès) ainsi que des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP), les allocations familiales pour le compte de l'Etat et Assure le recouvrement, le contrôle et le contentieux du recouvrement des cotisations destinées au financement des prestations. La CNAS considère comme la principale caisse dans le financement des soins.

- La prestation de la CNAS :

- Les soins de santé et les médicaments sont couverts à 80 % et dans Certains cas à 100 % (en particulier les patients chroniques).
- Au cours des 15 premiers jours, l'indemnité d'absentéisme pour cause de maladie est de 50 % du salaire. Elle est majorée jusqu'à 100 % de la rémunération au-delà du seizième jour.
- L'indemnité ne dépasse pas trois ans.
- Les prestations d'assurance maternité sont couvertes à 100 %; le congé de maternité est de 98 jours.

¹³⁴ Présentation Du Système De Sécurité Sociale Algérien ;Opcit ; p7.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

- Le montant minimum des pensions d'invalidité sera de 75 % de la SNMG.
 - Après le décès de l'assuré, une allocation de décès est versée au bénéficiaire.
 - Les risques professionnels sont couverts à 100 % par les pertes de soins et de travail.
 - Les pensions sont versées en cas d'accident entraînant des dommages corporels.
 - En cas d'accident mortel, les pensions sont versées aux bénéficiaires¹³⁵
 - Toute ordonnance d'un montant inférieur ou égal à 3 000 DZD,
 - les 2 premières ordonnances au cours d'une période de 3 mois pour un même Bénéficiaire.
- Pour les autres ordonnances, l'assuré doit faire l'avance des frais et se faire rembourser par sa caisse d'affiliation.¹³⁶

➤ L'évolution des dépenses en médicament de la CNAS :

L'analyse de l'évolution des dépenses de sécurité sociale conclut que, malgré l'introduction de tous les mécanismes de rationalisation des dépenses orientées vers la demande, les remboursements du CNAS en 2015 se sont élevés à 190 milliards. Les importations de produits pharmaceutiques sont passées de 10 milliards de DA en 1995 à 47 milliards de DA en 2004 (voir figure 04). USD en 2005 à plus de USD 2 milliards en 2014.¹³⁷

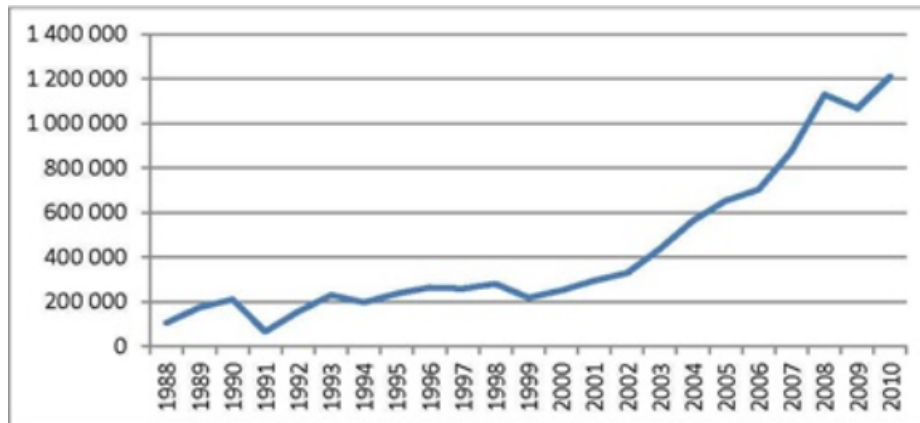
¹³⁵ CNAS ; consulté le 02/08/2020 ; <https://cnas.dz/fr/presentation-de-la-cnas/>

¹³⁶ La sécurité sociales des salaries en Algérie: le régime algérienne de sécurité sociale ; consulté le 02/08/2020 ; www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_algerie_salaries.html;

¹³⁷ Youcef Abbou Et Brahim Brahamia ; 2017 ; Le Système De Santé Algérien Entre Gratuité Des Soins Et Maîtrise Des Dépenses De Santé ; N 75-76 ; p. 149-171.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Figure 11: Les remboursements de médicaments effectués par la CNAS en Milliers de Dollars USD



Source : Réalisé par Youcef ABBOU et Brahim BRAHAMIA à partir des données de la CNAS et de la Banque d'Algérie, selon le taux de change.

Selon M. TIDJANI Hassan (Directeur du CNAS), le Fonds national d'assurance maladie des travailleurs (CNAS) a dépensé les deux tiers (2/3) de ses coûts pour le remboursement des médicaments, le CNAS ayant payé 13 millions DA par jour en 2018 pour les arrêts de travail, correspondant à 16 milliards de DA en 2018. Au total, le fonds a dépensé 310 milliards de dinars algériens en 2018. De ce montant, plus de 200 milliards de dinars algériens sont destinés au remboursement des médicaments.

M. Tidjani Hassan Hedam souligne que les recettes du Trésor de 440 milliards de dinars algériens couvrent les dépenses. En outre, la DG de la caisse souligne que son organisme a enregistré plus de 180000 infractions au cours de l'exercice précédent en raison d'un manque d'informations de la part des salariés ou de fausses déclarations de salaires en 2018.¹³⁸

¹³⁸ Radio algérienne ; posté le 11/01/2019 ; consulté le 02/08/2020 ; <https://www.radioalgerie.dz/news/fr/article/20190117/160039.html>

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

2.2 Les principales causes de l'accroissement des dépenses de santé

2.2.1 Une Large couverture sociale

Dans le contexte des efforts de l'État pour étendre la protection sociale à l'ensemble de la population, quel que soit son revenu, et dans le cadre de mesures visant à prévenir l'exclusion des groupes défavorisés Un système de soins de santé basé sur des soins de santé gratuits a été mis en place et un système de sécurité sociale couvrant la grande majorité de la population a été mis en place. À cela s'ajoutent des maladies qui font partie des affections chroniques et qui ont droit à une couverture de 100 %. L'Algérie bénéficie généralement d'une protection sociale étendue : outre le recours à l'organisme payeur, qui est étendu aux médecins contractuels et à certains traitements pour lesquels aucune prestation n'a été fournie, il assure également une sécurité sociale gratuite pour les personnes sans revenu. À l'heure actuelle, les dépenses de paiement des tiers payant dépassent 100 milliards DA, ce qui représente près de 90 % des dépenses du CNAS en médicaments. Les avantages de la sécurité sociale ont offert aux Algériens la possibilité de se soigner indépendamment de leur capacité de financement.

2.2.2 Large gamme de soins variés

En ce qui a trait à la prestation de soins de santé et de soins médicaux, nous constatons que, malgré le manque de couverture des besoins en santé partout au pays, le taux de soins médicaux et le nombre d'établissements de santé ont continué de s'améliorer au cours des 20 dernières années. Cette expansion de l'offre est l'un des facteurs qui a entraîné une augmentation rapide des dépenses de santé. Face à l'explosion de la demande provoquée par la gratuité des soins de santé, les pouvoirs publics ont été contraints d'encourager l'expansion de l'offre d'infrastructures de santé publiques et privées pour répondre à la demande. Une première carte de santé a été introduite en 1981, incluant une planification des politiques de santé publique basée sur le « secteur de la santé » et une nouvelle carte de décentralisation des soins de santé à la lumière de la transition sanitaire actuelle a été approuvée en 2007. Le nombre de centres de soins ambulatoires en 1970 ne dépassait pas 1500 unités, aujourd'hui il est près de 6500

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

2.2.3 Transition vers des soins de santé plus coûteux pour les maladies non transmissibles :

La transition épidémiologique de s'est traduite par un changement significatif du profil de morbidité, qui a lourdement pesé sur la capacité financière des caisses de sécurité sociale. Les coûts lourds de ces maladies non transmissibles sont aggravés par le fardeau de la gestion des maladies infectieuses récurrentes ou inexplicables. Actuellement, plus des deux tiers des décès en Algérie sont dus à des maladies non transmissibles.

2.2.4 Système de santé dual et incontrôlé :

Depuis que l'Algérie est passée de l'économie planifiée à l'économie de marché, un cadre juridique a été progressivement mis en place pour encourager l'ouverture du secteur de la santé à l'investissement privé. Le système de santé se caractérise par une dualité entre un secteur public en grande partie dense et un secteur privé situé principalement dans les grandes villes. Aujourd'hui, les experts conviennent que le secteur privé est plus compétitif que complémentaire. La dualité du système de santé en Algérie a également contribué à l'émergence de ce que l'on appelle "nomade médicale". La liberté de choix des citoyens pour choisir leurs médecins est responsable de l'augmentation des dépenses de santé, notamment dans le domaine de la médecine ambulatoire.¹³⁹

2.3 Les systèmes de remboursements en Algérie :

2.3.1 Le système du tiers payant :

Le régime du tiers payant pour les médicaments prévu par la loi n° 83 n° 11 du 2 juillet 1983 . Sur la sécurité sociale, telle que modifiée, permet à l'assuré qui bénéficie de cette assurance d'acheter ses médicaments dans une pharmacie conventionnelle:

- Gratuitement si vous avez une prise en charge total 100%
- En échange du paiement d'une part de 20% si vous avez une prise en charge à

¹³⁹ Youcef Abbou Et Brahim Brahamia ; 2017 Op.cit.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

80%.

Le régime du tiers payant est une option pour l'assuré, qui peut bénéficier de ce régime afin d'éviter d'avoir à effectuer un paiement anticipé. Toutefois, elle n'est pas obligatoire et un assuré qui ne souhaite pas bénéficier de ses prestations peut continuer à acheter ses médicaments et les faire payer à son lieu de paiement.

Les bénéficiaires de ce système sont :

Assuré ou ayant droit de l'assuré atteint d'une maladie chronique reconnue.
L'assuré qui perçoit une pension d'invalidité ou de retraite anticipée, quel que soit le montant de la pension, ainsi que ses ayants droit.
L'assuré qui perçoit une pension d'invalidité ou de retraite de reversion.
L'assuré ayant droit à une pension d'accident du travail d'au moins 50 % et ses survivants.

L'assuré ayant droit à une pension de survie sera payé en cas de décès de la victime de l'accident après l'accident de travail. :

Avec un taux de bénéfice de :

100 % pour les assurés ou les bénéficiaires atteints d'une maladie chronique reconnue.
L'assuré qui a droit à une pension d'accident du travail ou de maladie professionnelle à raison de 50 % ou plus, et ses survivants.
L'assuré qui perçoit une pension d'invalidité ou de retraite anticipée, dont le montant ne dépasse pas le salaire minimum national garanti (SNMG), et ses bénéficiaires et 80 % dans tous les autres cas.¹⁴⁰

2.3.2 La carte CHIFA :

Le système CHIFA est l'une des réformes les plus importantes dans la modernisation du secteur de la sécurité sociale. Elle se définit comme une gestion moderne qui intègre à la fois les technologies électroniques et informatiques, créant ainsi un lien entre le Bureau de la sécurité sociale, le professionnel de la santé et les assurés sociaux.

¹⁴⁰ Dr Lotfi BENBAHMED ; 2009 ; Réformes et Sécurité Sociale L'expérience Algérienne ; conseils national des ordres de pharmaciens ; P7.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Est une carte de sécurité sociale identifiant à la fois l'assuré et ses ayants droit, il a droit à des prestations de sécurité sociale. Cela inclut des informations personnelles sur la personne assurée (état de santé, soins médicaux, remboursement des médicaments et examens médicaux).

"La carte électronique CHIFA est l'un des éléments clés d'un projet novateur qui vise à moderniser la sécurité sociale en introduisant des technologies modernes pour sa gestion et ses relations avec ses partenaires"

La carte à puce CHIFA contiendra toutes les informations sur l'assuré et ses ayants droit.

La carte à puce CHIFA sert principalement à cette fin, sans Demande ou demande d'achèvement et de présentation d'une demande de traitement. Il suffit de les présenter au médecin, au dentiste, aux pharmacies, aux hôpitaux, au personnel du CNAS et aux divers établissements de santé pour recevoir des soins médicaux et des médicaments sans payement.

La carte CHIFA est établie par les structures (agences) du CNAS (pour les salariés) et du CASNOS (pour les non-employés) sur la base d'un dossier pour chaque assuré ou son ayant droit sans indemnité, dans un délai précisé par le CNAS et/ou CASNOS. La carte CHIFA a d'abord été appliquée aux détenteurs de livrets de tiers payant. Avec le carnet du tiers payant, l'assuré et les survivants peuvent prendre leurs médicaments (dont 80% ont été remboursés, les 20% restants ont été remboursés par l'assurance) dans la pharmacie sans avoir à demander l'argent. Avec la carte à puce CHIFA, ils reçoivent une avance sur les coûts dans les pharmacies, les médecins et les établissements de santé.¹⁴¹

Les limites de la carte CHIFA sur les dépenses de médicament :

La sécurité sociale couvre la majorité des Algériens; Et certains d'entre eux ont une couverture de 80% à 100%; Ils sont exploités par des personnes qui ne sont pas couverts par la sécurité sociale. Ils utilisent leur carte pour acheter les médicaments qu'ils demandent au médecin de prescrire au nom du l'assuré, et pour cela l'Etat a limité le

¹⁴¹BENANE Naima ; BENASSAL Hanane ; 2017 ; le remboursement des frais de soins par la carte CHIFA ; économie de la santé ; diplôme de master ; Faculté Des Sciences Economiques Commerciales Et Des Sciences De Gestion ; TIZI OUZOU ; P60.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

nombre d'ordonnance (2 ordonnance par 3 mois) ; Les ordonnances dépassant 3000 AD sont déposées pour un suivi afin de vérifier l'identité du patient (Le contrôle médical) pour maîtriser les dépenses de santé.

2.3.3 Le ticket modérateur :

Le ticket modérateur est la partie de vos dépenses de santé dont vous êtes responsable une fois que l'assurance maladie vous a remboursé votre part. Il existe depuis la fondation de la Sécurité Sociale et s'applique à tous les frais de santé remboursables : visite médicale, analyse de biologie médicale, examen aux rayons X, achat de médicaments sur ordonnance, etc.

La prise charge est de 80 % ; le pourcentage de remboursements ne figurant pas sur la liste des médicaments ; il varie selon :

- type de risque (maladie, maternité, invalidité, accident du travail/maladie professionnelle);

- l'action ou le traitement;

-si la voie de l'aide coordonnée est suivie.

Si l'assuré est adhérent à une Mutuelle ayant passé une convention avec la CNAS pour le paiement pour compte du ticket modérateur, les médicaments lui seront remis gratuitement par le pharmacien¹⁴²

2.4 La maîtrise des dépenses de médicaments en Algérie :

L'introduction d'une politique de restitution basée sur un tarif de référence Cette nouvelle politique, mise en œuvre en Algérie depuis 2006, vise à renforcer l'obligation du consommateur et à l'encourager à utiliser le médicament générique. C'est le tarif le plus avantageux, qui a le meilleur rapport coût-bénéfice et permet le remboursement du médicament. Cette mesure devrait être efficace pour encourager la production locale de médicaments, mais aujourd'hui et après huit ans d'application, le calcul des restitutions en Algérie n'est plus soutenable en raison d'une combinaison de facteurs :

¹⁴² Assurance maladie ; consulté le 04/08/2020 ; <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rester-charge/ticket-moderateur>.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

- Plusieurs spécialités pharmaceutiques ne possèdent pas tous les médicaments génériques (médicaments disponibles sous leur forme princeps et non générique en Algérie)

- les médecins prescripteurs ne coopèrent pas beaucoup à cet égard et de nombreux patients algériens exigent la prescription du médicament en raison d'un manque de confiance dans le médicament générique, même si l'effet thérapeutique est identique à celui du médicament original.

- Les pharmaciens préfèrent vendre le médicament original plutôt que le médicament générique, puisque le premier produit un profit considérable. La différence non remboursée par les organismes de sécurité sociale est supportée par le consommateur, de sorte que la part allouée aux soins de santé représente une part importante du revenu personnel.

La facture de l'importation de médicaments en Algérie pèse lourdement sur les dépenses de soins de santé. Par exemple, la promotion du médicament générique par le remboursement sur la base du tarif de référence favorise la production de médicaments en Algérie. Suite à la chute des prix des hydrocarbures, qui touche la stabilité de l'économie du pays, il faudra de réduire la facture de l'importation et Cela aura un impact positif sur l'industrie pharmaceutique, qui doit intensifier ses efforts de production.

Une autre mesure prise par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale pour limiter la liste des médicaments couverts par la sécurité sociale est la libéralisation de certains médicaments. Avec cette mesure, les autorités ont tenté de réduire la liste des médicaments remboursables. En 1995, cette liste était limitée aux vitamines et aux sels minéraux, mais a malheureusement été étendue ces dernières années et affecte les médicaments de base pour diverses thérapies.

La mise en place du système de cartes CHIFA est l'une des réformes les plus importantes pour contrôler les dépenses. Grâce au contrôle des coûts de prescription, le gaspillage de médicaments pourrait être réduit. C'est une nouvelle forme de contrôle médical. Cette carte est maintenant distribuée sur tout le territoire du pays et fonctionne sur toutes les Wilayas, le nombre de commandes à satisfaire par trimestre étant

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

limité. Cette circonstance est préjudiciable aux assurés algériens qui Consultent plusieurs fois par trimestre, surtout pour les personnes atteintes de plus d'une maladie.¹⁴³

Conclusion

La prescription médicale est considérée comme un acte médical accompli par un professionnel de la santé destiné au patient afin de soulager sa douleur et son inconfort.

L'industrie pharmaceutique est considérée comme l'un des domaines les plus difficiles au monde ; elle repose sur l'innovation qui détermine son destin. Les laboratoires pharmaceutiques ont une relation directe avec les professionnels de la santé en leur faisant subir des répercussions par l'entremise des délégués médicaux ; pharmaceutiques et commerciaux pour vendre leurs produits.

L'état algérien joue un rôle très important dans le système de santé dont elle est le financeur principal de ce système ; la grande majorité des algériens sont couvertes par les assurances sociales telles que l'assurance maladie, assurance maternité, assurance invalidité, assurance décès ... ect

La prescription médicale par les professionnels de santé, les producteurs du médicament et l'état algérien ont tous un impact sur la consommation des médicaments ; dans le prochain chapitre on va vous présenter une étude quantitative faite par un questionnaire pour savoir quels sont les facteurs qui causent cette surconsommation.

¹⁴³ MAHFOUD Nacera ; BRAHAMIA Brahim et YVES Coppieters ; 2017 ; Consommation De Médicaments Et Maîtrise Des Dépenses De Santé En Algérie ; Magazine de performance des entreprises algériennes - N ° 11.

Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie

Chapitre 3 : Etude empirique

Chapitre 3 : Etude empirique

Introduction :

Après avoir traité théoriquement notre thème de recherche dans les deux chapitres précédents ; et afin de collecter des informations nécessaires pour analyser la consommation des médicaments en Algérie et pour reprendre a notre problématique de recherche nous avons réalisé une enquête auprès des patients, des médecins et des pharmaciens de la région de BOUMERDES .

Dans ce chapitre nous allons présenter la méthodologie de la recherche, le déroulement de l'enquête et l'analyse des résultats obtenus.

Section 1 : la méthodologie de la recherche

1 Méthodologie de l'enquête :

Notre méthode de recherche est basée sur la méthode d'enquête ; qui nous permet de réunir les données quantitatives, ainsi que la méthode de l'étude de cas qui est considéré comme une méthode de recherche qualitative.

D'une part, nous évoquerons successivement le questionnaire et son déroulement, les objectifs de l'enquête, le choix et la constitution de l'échantillon, et les principaux résultats.

D' autre part nous évoquerons le questionnaire auquel on a dû recourir afin d'effectuer notre étude quantitative.

2 Le modèle conceptuelle de recherche

Figure 12 : le modèle de recherche



Source : établie par nous même

3 Identification des variables :

Notre thème de recherche contient :

Une variable dépendante qui est la surconsommation des médicaments (Y)

Cinq variables indépendantes explicatifs qui sont : le comportement du patient (X1) ; la sécurité sociale (X2) ; les laboratoires pharmaceutiques (X3) ; les médecins prescripteurs (X4) ; les pharmaciens prescripteurs (X5).

$$Y = \alpha + F(x_1) + F(x_2) + F(x_3) + F(x_4) + F(x_5)$$

Avec : α : constante

4 Présentation de l'enquête

Afin de cerner mieux l'opinion algérienne sur la consommation des médicaments, nous avons voulu inclure dans notre étude un maximum de personnes. Notre choix s'est donc naturellement porté sur une étude quantitative réalisée dans un milieu médical ; auprès des patients des pharmaciens et des médecins qui ont répondu à ce questionnaire minutieusement préparé.

4.1 Le questionnaire

Le questionnaire est considéré comme un outil de collecte des données très pratique. « *Élaborer un questionnaire consiste à formuler un ensemble de questions et de modalités de réponses et à les ordonner de telle façon que les réponses fournies permettent, après analyse des données, d'apporter un éclairage pertinent sur la problématique d'étude.* »¹⁴⁴

L'enquête par sondage est du type quantitatif qui cherche à répondre aux questions : Est-ce que ? Combien ? Ce type d'enquête est pour objectif de quantifier des indicateurs et de mesurer certaines caractéristiques, pour décrire et expliquer des phénomènes. Le principe est d'estimer les caractéristiques d'une population à partir d'une enquête que l'on réalise sur un échantillon.

4.2 Population de l'échantillonnage :

Dans notre cas nous allons cibler aléatoirement des différentes catégories des habitants de la wilaya de BOUMERDES dont il contient des patients et des professionnels de santé.

4.3 L'échantillon

Cette étude a été réalisée auprès d'un échantillon aléatoire et effectuée sur la population de la wilaya de BOUMERDES, le nombre d'habitants dans cette wilaya est plus de 800000 habitants, nous avons distribué 300 questionnaires et 200 parmi eux ont été obtenus, de 120 patients, 42 Pharmaciens, et de 38 Médecins répartis entre généralistes et spécialistes au sein des établissements de santé de la wilaya de BOUMERDES.

4.4 Conception du questionnaire

Lors de la conception du questionnaire, nous avons élaboré des questions spécifiques

¹⁴⁴ BOULAN (H), 2015 ; le questionnaire d'enquête, édition DUNOD, Paris, P 6.

Chapitre 3 : Etude empirique

pour chaque facteur. Nous voulions savoir leur avis sur la consommation des médicaments en Algérie. Et dans ce contexte nous avons choisi trois types de questions auprès des médecins, pharmaciens et des patients afin de faciliter le déroulement de l'enquête.

- des questions fermées à choix multiple et à choix unique : qui demandent une réponse précise,
- une question ouverte : pour ce type de questions, aucune précision de réponse n'est fournie, mais elles sont difficiles à dépouiller mais très riches en informations.
- Des Questions sous forme d'échelle.

4.5 Présentation du questionnaire :

Nous avons construit notre questionnaire autour de 36 questions fermées (dichotomique), qui obligent le questionné à choisir entre les réponses possibles à chaque question, oui ou non, et satisfaisant non satisfaisant. Celles-ci sont réparties en 5 grands axes :

- L'axe 1 : comprend des questions qui traitent le statut personnel et se composent de 4 questions dichotomiques.
- L'axe 2 : celui-ci aborde le comportement de patient envers l'achat de médicaments, Ils se composent de 6 questions dichotomiques.
- L'axe 3 : celui-là s'intéresse à la prescription médicale et les prescripteurs et se compose de 11 questions dichotomiques.
- L'axe 4 : aborde les médicaments génériques, leurs consommation et l'avis des répondeurs envers la qualité de ces derniers et se compose de 9 questions dichotomiques.
- L'axe 5 : ce dernier se compose de 7 questions dichotomiques qui s'intéressent au système de sécurité sociale.

Et à la fin on a posé une question ouverte destiné aux professionnels de santé sur les suggestions de notre problématique.

5 Objectif de l'enquête

L'objectif de notre enquête est d'étudier la réflexion des patients et des professionnels de santé sur les médicaments et leur consommation, et de savoir quels sont les facteurs en relation avec la consommation des médicaments et qui sont considérés comme cause de cette augmentation. Pour cela nous tenterons de répondre à certaines questions :

Q1/ Quel est l'impact du comportement du patient sur la consommation de médicaments et comment est-cea se fait-il ?

Q2/ Comment les professionnels de santé influencent la consommation des médicaments ?

Q3/ Les mesures prises par l'état pour réduire la charge des patients ont-elles un rôle dans la consommation excessive des médicaments ?

6 Le déroulement de l'enquête

Des résultats exacts et efficaces ne seront aboutis que par l'application des méthodes et techniques dans toute étude scientifique. Et cela est fait par les chercheurs qui réalisent l'analyse et le traitement des données.

Dans cette section nous allons définir les différentes techniques et méthodes pour arriver au résultat concernant notre étude

7 La méthodologie de traitement statistique des données :

Le traitement des données collectées auprès d'un échantillon aléatoire de différentes catégories socioprofessionnelles au niveau de la wilaya de BOUMERDES s'est fait à l'aide du logiciel IBM SPSS (20.0) pour faire ressortir les tableaux de résultats ainsi que le logiciel Excel pour la construction des graphiques.

En ce qui concerne le traitement des résultats d'un questionnaire, il se fait selon deux méthodes qui sont :

Le tri à plat (analyse uni variée) : Cette analyse est du type uni variée car le traitement élémentaire des résultats consiste en une analyse individuelle des questions posées¹⁴⁵.

Le tri croisé (analyse bi variée) : Cette analyse consiste à étudier successivement le croisement de deux variables.¹⁴⁶

¹⁴⁵ CROUTSHE. Jean jacques, Pratique statistiques en question et études de marchés », Edition ESKA, Paris,(1997), P. 113

8 Matériel de l'enquête

Les questionnaires ont été analysés tout d'abord de manière simple pour quantifier et décrire la population interrogée, Les logiciels SPSS Excel et Word ont été utilisés pour exploiter les données et faire l'analyse des résultats de cette étude.

9 Les difficultés rencontrées

Pendant la réalisation de notre enquête, nous avons rencontré les difficultés suivantes :

- La contrainte temps : le manque de temps a rendu difficile le traitement des données.
- Difficultés relatives à l'engagement des répondants.
- L'épidémie du covid-19 qui a rendu notre déplacement difficile.

Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête

1 Présentation de la caractéristique de l'échantillon

Nous présenterons d'abord les résultats de l'analyse descriptive pour connaître le profil sociodémographique des répondants. Leur profil est déterminé à partir du genre, de l'âge, la situation matrimoniale et de la catégorie socioprofessionnelle.

1.1 Le genre :

Tableau 07: répartition de l'échantillon selon le genre

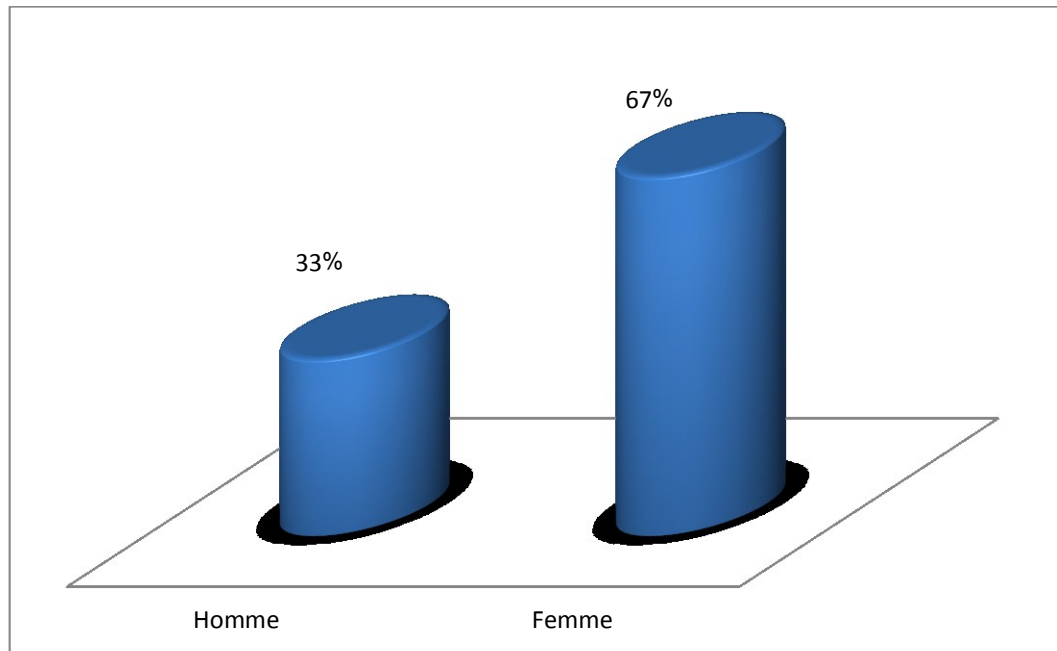
	Fréquence	Pourcentage
Homme	66	33%
Femme	134	67%
Total	200	100%

Source : élaboré par nous-mêmes

¹⁴⁶ CROUTSHE. Jean jacques, op. cit, P. 130.

Chapitre 3 : Etude empirique

Figure13 : répartition de l'échantillon selon le genre



Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, on remarque que la majorité des répondants sont des femmes (67%) et (33%) sont des hommes .

1.2 L'âge :

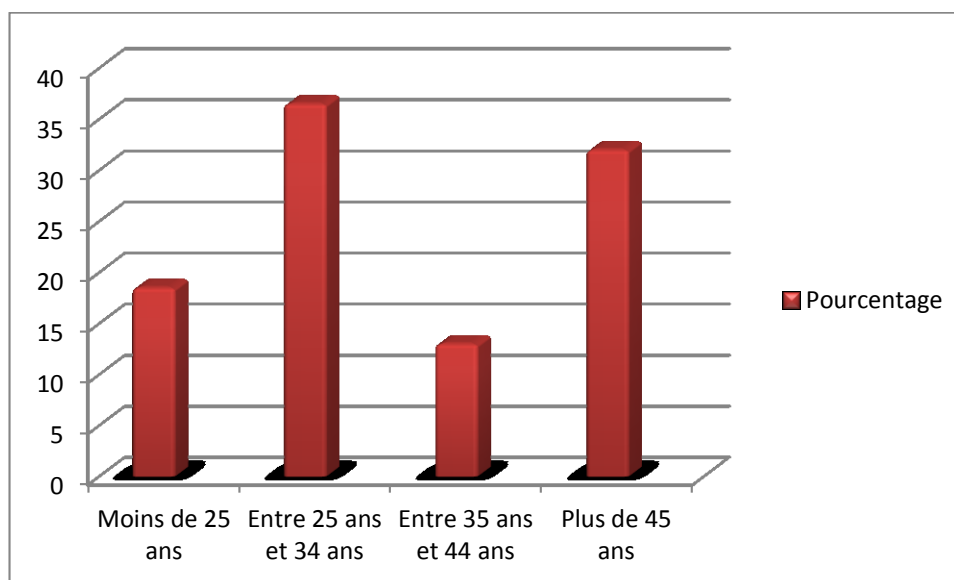
Tableau 08: répartition de l'échantillon selon l'âge

	Fréquence	Pourcentage
Moins de 25 ans	37	18,5%
Entre 25 ans et 34 ans	73	36,5%
Entre 35 ans et 44 ans	26	13%
Plus de 45 ans	64	32%
Total	200	100%

Source : élaboré par nous-mêmes

Chapitre 3 : Etude empirique

Figure 14 : répartition de l'échantillon selon l'âge



Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

On constate que (36,5%) des répondants ont entre 25 ans et 34 ans, (45%) plus de 45 ans et le reste des répondants ont moins de 25 ans.

La majorité de la population de notre échantillon sont mature ; Cela signifie que les repenses de notre questionnaire sont prise au sérieux.

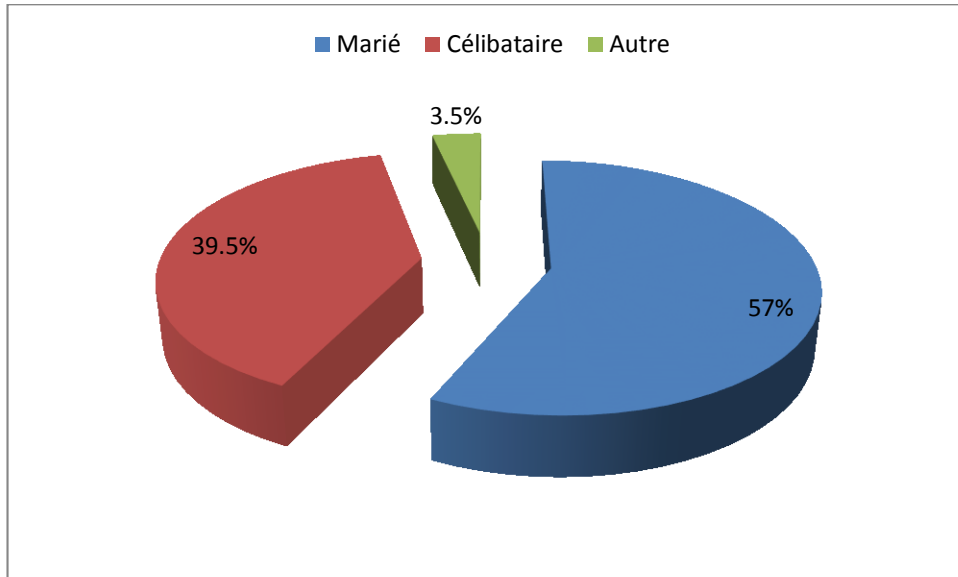
1.3 Situation matrimoniale :

Tableau 09: répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale

	Fréquence	Pourcentage
Marié	114	57%
Célibataire	79	39.5%
Autre	7	3,5%
Total	200	100%

Source : élaboré par nous-mêmes

Figure 15 : répartition de l'échantillon selon la situation matrimoniale



Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après les résultats de la figure ci-dessus, On constate que plus que la moitié des répondants sont mariés (57%) et (39,5%) sont célibataires.

Chapitre 3 : Etude empirique

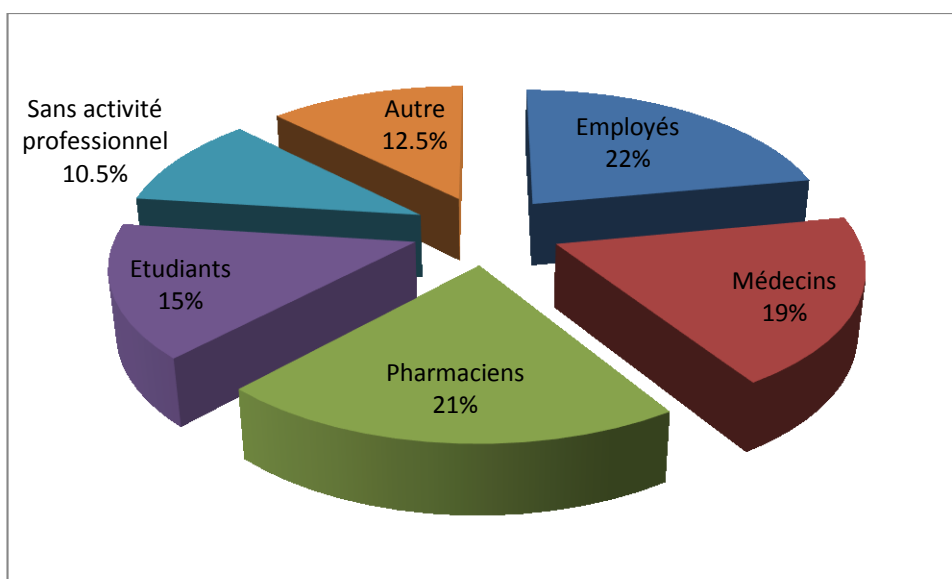
1.4 Le statut professionnel

Tableau 10 : répartition de l'échantillon selon le statut professionnel

	Fréquence	Pourcentage
Employés	44	22%
Médecins	38	19%
Pharmaciens	42	21%
Etudiants	30	15%
Sans activité professionnel	21	10.5%
Autre	25	12,5%
Total	200	100%

Source : élaboré par nous-mêmes

Figure 16 : répartition de l'échantillon selon le statut professionnel



Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Chapitre 3 : Etude empirique

Commentaire :

D'après le graphe ci-dessus, on constate que notre enquête a touchée des différentes catégories socio-professionnelles : (21%) des répondants sont des pharmaciens, (19%) sont des médecins, et le reste (60%) sont considéré comme des patients.

2 Tri croisé :

Tableau 11 : Le taux de personnes qui sont souvent malade par rapport à l'âge :

		Etes-vous souvent malade ?		Total
		Non	Oui	
L'âge	Moins de 25 ans	9.5%	9%	18.5%
	Entre 25 ans et 34 ans	17%	19.5%	36,5%
	Entre 35 ans et 44 ans	5%	8%	13%
	Plus de 45 ans	16.5%	15.5%	32%
Total		48%	52%	100%

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après les résultats du tableau si dessous on trouve que (52%) de la population de l'échantillon sont souvent malades, (19.5%) parmi eux ont entre 25ans et 34 ans et (15.5 %) ont plus de 45 ans ; le reste 48% ne tombent pas souvent malades 17% parmi eux ont entre 25ans et 34 ans, et cela indique que presque les moitiés de notre échantillon est saine.

Chapitre 3 : Etude empirique

Tableau 12 : Le taux de personnes qui souffrent d'une maladie chronique par rapport l'âge :

		Avez-vous une maladie chronique ?		Total
		NON	OUI	
L'âge	Moins de 25 ans	26,5%	5,5%	32%
	Entre 25 ans et 34 ans	32,5%	4%	36,5%
	Entre 35 ans et 44 ans	12,5%	0.5%	13%
	Plus de 45 ans	14,5%	4%	18,5%
Total		86%	14%	100%

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

Le tableau ci-dessus représente le taux de personnes qui souffrent d'une maladie chronique par rapport à l'âge ; on remarque que 86% de l'échantillon ne souffre pas d'une maladie chronique, et le reste 14% souffre d'une maladie chronique.

Chapitre 3 : Etude empirique

Tableau 13 : la consommation des médicaments selon l'âge

		Comment jugez-vous votre consommation des médicaments ?			Total
		Forte	Moyenne	Faible	
L'âge	Moins de 25 ans	12%	18%	2%	32%
	Entre 25 ans et 34 ans	17%	14%	5.5%	36,5%
	Entre 35 ans et 44 ans	4,5%	8%	0,5%	13%
	Plus de 45 ans	7.5%	10%	1%	18,5%
Total		41%	50%	9%	100%

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

Le tableau ci-dessous représente le niveau de consommation des médicaments de l'échantillon selon l'âge ; on trouve que 50% de l'échantillon consomment moyennement les médicaments ; et 41% consomment les médicaments à un taux élevés; et le reste ne consomme pas trop de médicaments.

3 Fiabilité des échelles de mesure :

Avant de commencer les analyses portant les facteurs qui ont un impact sur la consommation des médicaments en Algérie ; nous testons la fiabilité des échelles destinés à savoir quels sont les facteurs qui influence sur la consommation et causent une surconsommation des médicaments. Ce test se fait par calcul d'ALPHA CRONBACH, comme illustré dans le tableau suivant :

Chapitre 3 : Etude empirique

Tableau 14 : Statistiques de fiabilité ALPHA DE CRONBACH de tous les éléments

ALPHA DE CRONBACH	Nombre d'éléments
0,814	34

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après le tableau ci-dessus. On constate que pour l'ensemble des items au nombre de 34, la valeur D'ALPHA CRONBACH est de 0.814, elle est statistiquement significative et ça traduit une très grande fiabilité du questionnaire, avec une très forte homogénéité entre ces items.

4 Analyse de corrélation entre les variables :

Le coefficient de corrélation reflète l'importance du degré de la relation entre deux variables quantitatives. Cette mesure peut démontrer l'existence d'un lien entre les variables indépendantes et dépendantes. La corrélation est une mesure de lien linéaire. L'analyse de corrélation est effectuée lorsque les deux variables sont métriques. Le coefficient R (de -1 à 1) nous permet de voir le degré de lien linéaire.

Il convient de rappeler que la règle de décision du test sur SPSS se base sur un niveau de signification statistique, c'est-à-dire que la valeur de p SIG (signification) est inférieure à 0,05, l'hypothèse est confirmée. Il est donc conclu qu'un SIG inférieur à 0.05 semble avoir une relation entre les variables. Les tableaux suivants rassemblent les axes/variables surconsommation des médicaments facteurs d'influence ; vise à démontrer leur corrélation comme suit :

Chapitre 3 : Etude empirique

H1 : L'état de santé de patient influence d'avantage la quantité des médicaments consommés.

Tableau 15 1: la matrice de corrélation d'hypothèse 1

Corrélations

		Surconsommation des médicaments	Comportement de patient
Surconsommation des médicaments	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	1 200	,165* ,020 200
Comportement de patient	Corrélation de Pearson Sig. (bilatérale) N	,165* ,020 200	1 ,020 200

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire

Nous constatons à travers la matrice de corrélation ci-dessus, qu'il existe une relation entre le variable « Surconsommation des médicaments » et « Comportement de patient » (Sig. < 0,05) , mais cette relation est très faible (coeff de corrélation = 0,165) , Donc nous pouvons dire que la première hypothèse est confirmée.

Chapitre 3 : Etude empirique

H2 : Les actions du marketing des producteurs pharmaceutiques sur les professionnels de santé ont un impact positif sur la prescription médicale.

Tableau 16 2: la matrice de corrélation d'hypothèse 2 (A)

Corrélations

		Surconsommation des médicaments	Prescription médicale
Surconsommation des médicaments	Corrélation de Pearson	1	,039
	Sig. (bilatérale)		,588
	N	200	200
Prescription médicale	Corrélation de Pearson	,039	1
	Sig. (bilatérale)	,588	
	N	200	200

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

Le tableau de corrélation ci-dessus monte que la corrélation entre « Surconsommation des médicaments » et « Prescription médicale » n'est pas significative (Sig > 0,05). Donc il n'existe pas de relation entre ces deux variables. Ceci nous amène à conclure que la deuxième hypothèse est infirmée.

Chapitre 3 : Etude empirique

Tableau 17 3: la matrice de corrélation d'hypothèse 2 (B)

Corrélations

		Surconsommation des médicaments	Laboratoire pharmaceutique
Surconsommation des médicaments	Corrélation de Pearson	1	,075
	Sig. (bilatérale)		,293
	N	200	200
Laboratoire pharmaceutique	Corrélation de Pearson	,075	1
	Sig. (bilatérale)	,293	
	N	200	200

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après le tableau de corrélation, nous constatons que la corrélation entre « Surconsommation des médicaments » et « Laboratoire pharmaceutique » n'est pas significative (Sig > 0,05). Donc il n'y a pas de lien entre ces deux variables. Ceci nous amène à dire que la troisième hypothèse est infirmée.

Chapitre 3 : Etude empirique

H3 : Les mécanismes de la couverture sociale empruntés par le ministère de santé augmentent la consommation des médicaments.

Tableau 18 4: la matrice de corrélation d'hypothèse 4

Corrélations

		Surconsommation des médicaments	Assurance Maladie
Surconsommation des médicaments	Corrélation de Pearson	1	,144*
	Sig. (bilatérale)		,042
	N	200	200
Assurance Maladie	Corrélation de Pearson	,144*	1
	Sig. (bilatérale)	,042	
	N	200	200

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Source : élaboré par nous-mêmes à l'aide de logiciel SPSS

Commentaire :

D'après le tableau ci-dessus, nous remarquons qu'il existe une corrélation entre les deux variables (Sig. < 0,05), mais la variable « Assurance maladie » est plus faiblement corrélée au « Surconsommation des médicaments » (coeff de corrélation = 0,144). Dons nous pouvons dire que la quatrième hypothèse est confirmée.

Chapitre 3 : Etude empirique

Tableau 19 : Synthèse des résultats obtenus

Les hypothèses	Résultats
H1 / L'état de santé de patient influence d'avantage la quantité des médicaments consommés.	Accepté
H2 : Les actions du marketing des producteurs pharmaceutiques sur les professionnels de santé ont un impact positif sur la prescription médicale.	Refusé
H3 : Les mécanismes de la couverture sociale empruntés par le ministère de santé augmentent la consommation des médicaments.	Accepté

Source : élaboré par nous-même

Chapitre 3 : Etude empirique

Conclusion :

Dans ce chapitre, en analysant la relation entre certains facteurs qui affectent la consommation des médicaments et la surconsommation de ces derniers, nous avons pu confirmer certaines hypothèses et en rejeter d'autres, et aussi nous sommes arrivés à donner une réponse à notre problématique qui s'articule comme suit : **quels sont les facteurs qui entraînent une consommation excessive des médicaments dans la région de BOUMERDES ?**

D'après les informations que nous avons obtenues et en analysant les résultats du questionnaire destiné aux patients, médecins et pharmaciens, nous avons fait une synthèse des constats .

Notre étude nous a permis de conclure que l'état de santé des patients influence sur la manière et la quantité des médicaments consommés, ainsi que la couverture sociale dont bénéficient la plupart des algériens les empêche d'envisager de réduire leur consommation.

Conclusion générale

Conclusion générale

Conclusion générale :

Dans cette étude, et tout au long de ce travail nous avons tenté d'analyser le problème de la surconsommation des médicaments en Algérie ainsi que les facteurs qui ont un impact sur ce phénomène, cela nous a amené à faire des recherches sur la notion « surconsommation médicamenteuse » ainsi que les termes qui sont en relation avec ce phénomène, et cela pour connaître les facteurs qui influence sur la consommation et causent cette consommation.

Pour répondre à notre problématique de la recherche en confirmant ou infirmant les hypothèses citées dans l'introduction. Nous avons choisi une étude quantitative qui s'appuie sur le recueil des informations. Premièrement, à travers un questionnaire destiné au patient, médecin et pharmacien, on a fait une analyse quantitative qui nous a conduits aux résultats suivants :

Par rapport à la première hypothèse : nous avons constaté que l'état de santé des patients influence sur la manière et la quantité des médicaments consommés ce qui mène à une consommation excessive, et pour la deuxième hypothèse nous avons déduit que l'influence du marketing pharmaceutique sur les professionnels de santé médecins et pharmaciens et les producteurs de médicaments qui ne pensent qu'au profit et qu'utilisent toutes les méthodes pour séduire les prescripteurs des médicaments n'a pas un grand effet sur la surconsommation des médicaments, dernièrement et pour la troisième hypothèse nous avons retenus que le bénéfice de la plupart des algériens de la couverture sociale les empêche d'envisager de réduire leur consommation .

Les solutions proposées par les médecins et les pharmaciens afin de pouvoir minimiser la consommation des médicaments :

- 1_ La limitation d'utilisation des médicaments et l'exigence de l'ordonnance délivrée par le médecin
- 2_ Informer les patients des effets secondaires des médicaments et des dangers de l'automédication.

Conclusion générale

3_ La sensibilisation des patients sur les dangers des médicaments et les conseiller de prendre des remèdes naturels, et équilibrer l'alimentation en faisons attention aux facteurs de risque tels que : l'Age, prise du poids.... Ect .

4_ Une bonne prise en charge du patient.

5_ Sensibiliser le personnel médical à prescrire seulement les médicaments essentiels.

6_ éviter de prendre les médicaments sans avis médical.

7_ derembourcement des médicaments.

8_ commercialisé les meilleurs produits princeps et limitation la production générique,

9_ l'utilisation de la carte CHIFA que pour les patients atteints d'une maladie chronique et les retraités.

10_ Exiger aux laboratoires pharmaceutiques de fabriquer des boîtes de médicaments qui contiennent la quantité utilisée fréquemment chez les patients (réduire la quantité de produit dans une boîte)

Au cours de ce modeste travail nous avons rencontré plusieurs obstacles qui ont parfois limité notre volonté d'aboutir à une meilleure analyse et à de meilleurs résultats (la pandémie covid-19)

Enfin, Nous souhaitons que des recherches plus profondes viendront enrichir notre travail en faisant avancer les idées sur le sujet et qui témoignant de la nature même de la connaissance scientifique.

Bibliographie

Ouvrage :

Agnès Bussy ; Pratiques de consommation et de gestion des médicaments ; Etude menée dans le cadre de SIPIBEL-site pilote de Bellecombe sur les effluents hospitaliers et stations d'épuration urbaines ; AVRIL 2014.

Barbara Mintzes ; Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre ; Edition originale 2009.

BOULAN (H), *le questionnaire d'enquête*, édition DUNOD, Paris, 2015.

Conseil de la concurrence ; Etude sectorielles sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humains en Algérie.

CROUTSHE. Jean jacques, *Pratique statistiques en question et études de marchés* », Edition ESKA, Paris,(1997).

Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, Avis sur le médicament, 29 juin 2006

ILO ; Encyclopédie de sécurité et de santé au travail ; 3eme édition ; 3 février 2004 ; chapitre 79.

MAHFOUD Nacera, BRAHAMIA Brahim et YVES Coppieters ; Consommation de médicaments et maîtrise des dépenses de santé en Algérie ; 2017_11 مجلة أداء المؤسسات – العدد الجزائرية – العدد

Philip Kotler, Kevin, Manceau, Dubois « Marketing Management ».13ème Ed Pearson ; PARIS 2009.

Professeur de Chimie au Philadelphia College of pharmacy and science , Philadelphia, Pennsylvania, USA (en 1990).

SOLOMON, M. R. Consumer behavior : achat de posséder et d'être. Traduction de Lene Belon Ribeiro. 5. Ed. New York : Bookman, 2002.

Tambourin P ; Biotechnologies et médicaments du futur.

Valérie Fargeon, Introduction à l'économie de la santé, Presses Universitaires de Grenoble, Septembre 2014.

Velasquez G. : L'industrie du médicament et le tiers monde, éd. L'Harmattan, Paris, 1983.

Articles:

American Journal of Health-System Pharmacy Nov 15; 62(22):2401-2409.

Arezki BENALI ; 06 février 2019 / 14 :38 ; Algérie Eco ; consulté le 01/06/2020 ; <https://www.algerie-eco.com/2019/02/06/medicaments-algeriens-consomment-420-millions-boites-an/>

Art. 70 de la directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain.

- Bettman J.R.(1979b). An Information Processing Theory of Consumer Choice, Reading, MA: Addison Wesley.
- Brennan TA, Rothman DJ, Blank L et al. (2006). Health industry practices that create conflicts of Interest . A policy proposal for academic medical centers . Journal of the American Medical Association 295:429-433.
- Business Insights (2010). The OTC Pharmaceutical Market in Emerging Countries: Market overview, key trends, competitive landscape and growth strategies, published by Business Insights, Mumbai
- Camacho, N. (2014). Patient Empowerment: Consequences for Pharmaceutical Marketing and for the Patient– Physician Relationship. In Ding, M., Eliasbergh, J., & Stremersch, S. (Eds.) *Innovation and marketing in the pharmaceutical industry: emerging practice, research, and policies* (pp. 425-456). Philadelphia : Springer.
- Claude Le Pen ; caim.info ; 10/03/2020 ; <https://www.cairn.info/revue-economique-2009-2-page-257.htm>
- Ding, M. (2014). The Pharmaceutical Industry: Specificity. In Ding, M., Eliasbergh, J., & Stremersch, S. (Eds.) *Innovation and marketing in the pharmaceutical industry: emerging practice, research, and policies* (pp. 1-19). Philadelphia: Springer.
- Farida ZIANI ; La consommation de médicaments en Algérie entre croissance, financement et maîtrise ; Les cahiers du MECAS ... N° 13/ Décembre 2016 ; Université de Bejaia .
- Farthing-Papineau EC, Peak AS (2005). Pharmacists' perceptions of the pharmaceutical industry.
- Francis Fagnani ; Consommation et prescription pharmaceutique ; Les Tribunes de la santé ; N°20 ; 02/2010 .
- Guldal D, Semin S (2000). The influences of drug companies' advertising programs on physicians International Journal of Health Services 30:585-595
- KOTLER, Philip ; KELLER, Kevin Lane. Administration de commercialisation. 12 Ed. New York : Pearson Prentice Hall, 2006 <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/administracao-des-affaires/comportement-du-consommateur> .
- Le marché Algérie du médicament : un investissement à rentabiliser et un potentiel à promouvoir ; MH-029 – Développement Marché Médicament ; Date : 23 juin 2012.
- MAHFOUD Nacera ; BRAHAMIA Brahim et YVES Coppieters ; Consommation De Médicaments Et Maîtrise Des Dépenses De Santé En Algérie ; Magazine de performance des entreprises algériennes - N ° 11/2017.
- Manel Hamouda^a , Rym Srarfi Tabbane ; Impact du BAO électronique sur l'intention d'achat du consommateur: le rôle modérateur de l'âge et du genre ; ScienceDirect .
- OLIVEIRA, Felipe Gabriel Barbosa de. Comportement du consommateur : les facteurs d'influence. Revue scientifique pluridisciplinaire de la base de connaissances. Année 1. Vol. 9. pp 613-630, octobre/novembre 2016.
- OUFRIHA.F.Z, « Médecine gratuite, forte augmentation des dépenses et crise de l'Etat socialo-providence en Algérie », Cahiers du CREAD n° 22 - 1983.

OUFRIHA.F.Z, « Médecine gratuite, forte augmentation des dépenses et crise de l'Etat socialo-providence en Algérie », Cahiers du CREAD n° 22 - 1983.

SERRAI Zahir ; La production pharmaceutique en Algérie ; consulté le 01/07/2020 ; http://www.santemaghreb.com/algerie/poivue92.htm_

SNOUSSI Zoulikha ; Marche des médicaments génériques en Algérie : quelle régulation pour quelle Promotion ?

Wazana A (2000). Physicians and the pharmaceutical industry. Is a gift ever just a gift? Journal of the American Medical Association, 283:373-380.

YVES Coppieters, MAHFOUD Nacera et BRAHAMIA Brahim ; Consommation de médicaments et maîtrise des dépenses de Santé en Algérie ; Magazine de performance des entreprises algériennes - N ° 102 .

Travaux universitaires :

Amina BERRACHED ; Les rôles des visiteurs médicaux dans la promotion des produits pharmaceutiques en Algérie ; mémoire pour obtenir le diplôme de magistère ; Université Abou BAKR BELKAID-Tlemcen Faculté Des Sciences Economiques, De Gestion Et Commerciales ; 2009_2010.

Assoumou Martin KOFFI ; Le comportement du consommateur ; 16/06/2020 ; https://www.memoireonline.com/09/13/7423/m_Le-comportement-du-consommateur1.html

Assoumou Martin KOFFI ; Le Comportement du consommateur ; Licence professionnelle ; écoles supérieures de technologie et d'administration Côte d'Ivoire ; 2012.

BENANE Naima ; BENASSAL Hanane ; le remboursement des frais de soins par la carte CHIFA ; économie de la santé ; diplôme de master ; Faculté Des Sciences Economiques Commerciales Et Des Sciences De Gestion ; TIZI OUZOU ; 2017 .

Berrached amina ; ‘‘La décision d’achat d’un médicament a prescription obligatoire ou facultatif’’ ; thèse de doctorat ; université Abou bakr belkaid Tlemcen ; 2018 .

BOUARIFI et ; SENNI ; thèse « analyses du comportement du consommateur dans le marché algérienne du téléphone mobile » INPS, session 2006-2007.

BOYER Magali, influence de la publicité pour les médicaments dans les medias sur la consommation du médicament familiale ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie ; année 1999 .

CHABLI Safia et MILOUDI Katia ; Essai d’analyse de l’évolution des dépenses de santé en Algérie ; Master en Sciences Economiques ; Université Mouloud Mammeri De Tizi-Ouzou Faculté Des Sciences Economiques, Commerciales Et Des Sciences De Gestion ; 30/11/2016.

CHIBANE Lotfi et KACI Makhlof ; Le rôle des délégués médicaux dans la promotion des produits Pharmaceutiques : Cas wilaya de TIZI-OUZOU ; Mémoire De Master ; Université Mouloud Mammeri De Tizi-Ouzou ; 2014/2015 .

DI STEFANO JULIE et; PEILLON GUILLAUME ; Consommateurs De Médicaments En Officine Et Sur Internet : Développement D’un Outil De Comparaison Du

Comportement D'achat ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; 27/09/2016.

Hannouz M. et Khadir M. : Eléments de droits pharmaceutique : à l'usage des professionnels de la pharmacie et du droit, éd. OPU, Alger, 2000.

LAHAYE, Ludivine ; Mémoire, y compris stage professionnalisant [BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs [BR]- Mémoire : Prescription d'examen d'imagerie médicale: enquête sur l'application de la prescription raisonnée ; Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en gestion des institutions de soins ; Faculté de Médecine ; 2017-2018 .

LOPES DE CARVALHO et ; Anaïs BONNET Ghislain ; Étude du comportement du consommateur en Pharmacie : connaître ses attentes sur la vente en ligne, Favoriser une automédication sûre ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; 17/12/2018.

Priscille-Nice Sanon ; La présence du pharmacien et la collaboration interprofessionnelle ; Université LAVAL ; 2017.

SANOU Adama Lancina, Evaluation Qualitative De La Prescription Médicale Dans Le District De Bamako ; thèse de doctorat en médecine ; Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odontostomatologie ; 2010.

Supercommerce ; marketing : Comportement de consommateur ; 16/06/2020 ;¹ LOPES DE CARVALHO et ; Anaïs BONNET Ghislain ; Étude du comportement du consommateur en Pharmacie : connaître ses attentes sur la vente en ligne, Favoriser une automédication sûre ; thèse de doctorat ; faculté de pharmacie de GRENOBLE ; 17/12/2018 .

ZIANI Farida, juillet (2010). Analyse de la consommation des médicaments en Algérie.

Sites web :

<http://diabeteetmechant.org/2018/02/14/quest-quun-patient/>

<http://fr.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9dicament>

<http://www.balde.net/memoires/langlois.pdf>.

<http://www.gsk.fr>

<http://www.guidepharmasante.fr/chiffres-cles/les-chiffres-cles-du-marche-du-medicament-1>

http://www.omydoc.com/catalog/product_info.php?products_id=301

<http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Le-medicament>

<http://www.psychomedia.qc.ca/lexique/definition/personnalite>

http://www.tsa-algerie.com/economie-et-business/un-marche-de-pres-de-3-milliards-de-dollars-dominepar-les-etrangers_12470.html

<http://www.whocc.no/>

<https://data.oecd.org/fr/healthres/depenses-pharmaceutiques.ht>

https://fr.wikipedia.org/wiki/Parti_du_peuple_

https://fr.wikipedia.org/wiki/Surconsommation_de_m%C3%A9dicaments#cite_note-omsrationnel-1.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Surconsommation_de_m%C3%A9dicaments#cite_note-omsrationnel-1.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Surconsommation_de_m%C3%A9dicaments

<https://journals.openedition.org/insaniyat/17492> .

<https://journals.openedition.org/insaniyat/17492>.
<https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/enjeux-financiers-du-medicament/89-le-marche-du-medicament-dans-le-monde/136-le-marche-du-medicament-dans-le-monde>
<https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/enjeux-financiers-du-medicament/89-le-marche-du-medicament-dans-le-monde/136-le-marche-du-medicament-dans-le-monde>
<https://pharmacomedicale.org/pharmacologie/enjeux-financiers-du-medicament/95-les-generiques/130-les-generiques>.
<https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/21807-patient-definition>
<https://sante-medecine.journaldesfemmes.fr/faq/21807-patient-definition>
<https://secu-jeunes.fr/mes-droits-et-demarches-avec-la-securite-sociale/sante/medicaments-generiques/>
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/consulter-la-reglementation-sur-les-medicaments/article/regles-particulieres-selon-la-categorie-de-medicaments>
https://theses.univ-lyon2.fr/documents/getpart.php?id=lyon2.2007.razgallah_ma&part=204008
<https://www.ameli.fr/assure/remboursements/reste-charge/ticket-moderateur>.
<https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/prescription-prise-charge/medicaments-et-dispositifs/medicaments>
[https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Les-preparations-hospitalieres/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Les-preparations-hospitalieres/(offset)/1)
<https://www.cabinetbarbey.com/blog/patient-consommateur/>
<https://www.cairn.info/revue-economique-2009-2-page-257.htm>
<https://www.campagnesafmps.be/fr/medicaments-generiques-ou-medicaments-originaux>
<https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/medecine/droit-pharmaceutique-la-publicite>.
<https://www.e-marketing.fr/Definitions-Glossaire/Comportement-consommateur-239017.htm>
<https://www.fno.fr/actualites/cadre-legislatif/regles-de-prescription-des-dispositifs-medicaux/>
<https://www.latribune.fr/entreprises-finance/industrie/chimie-pharmacie/20130527trib000766718/medicaments-generiques-le-montant-des-primess-accordees-aux-pharmaciens-pourrait-doubler.html>
<https://www.leem.org/consommation-repartition-et-financement>
<https://www.marketing-etudiant.fr/cours/c/cours-marketing-le-comportement-du-consommateur.php>
<https://www.marketing-etudiant.fr/cours/i/influence-facteurs-psychologiques-sur-comportement-consommateur.php>.
<https://www.medisca.ca/fr/preparation-magistrale>
https://www.memoireonline.com/09/13/7423/m_Le-comportement-du-consommateur1.html
<https://www.radioalgerie.dz/news/fr/article/20190117/160039.html>
<https://www.radioalgerie.dz/news/fr/article/20190117/160039.html>
<https://www.vidal.fr/infos-pratiques/id14189.htm#medicaments>
<https://www.vocabulaire-medical.fr/encyclopedie/022-client-malade-patient>
www.algerie-monde.com
www.apmnews.com
www.Cnes.dz

Dictionnaire:

Fattorusso Vittorio. : Dictionnaire des médicaments : 4000 médicaments dont les médicaments génériques, Edition : MASSON, Italie, 2001. PVII.

Larousse <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/prescription/63676>.

Le parisien ; <http://dictionnaire.sensagent.leparisien.fr/patient/fr-fr/> .

Autre document :

Journal Officiel de la République Algérienne Démocratique et Populaire ; art 170 loi n°13-8 du 20juillet 2008.

Organisation mondiale de la santé, Rapport sur la santé dans le monde : pour un système de santé plus performant, 2000.

Annexe

QUESTIONNAIRE

Le questionnaire suivant réalisé dans le cadre d'une préparation d'un mémoire de Master en management des services de santé, à l'Ecole supérieur de management, son objectif est de savoir quels sont les facteurs qui causent la surconsommation des médicaments en Algérie.

De ce fait nous vous prions de consacrer quelques minutes de votre temps pour répondre le plus sérieusement possible à nos questions. Vos réponses seront traitées à des fins académiques et resteront confidentielles.

Nous vous remercions d'avance pour votre soutien.

Statut personnel :

S1. Le sexe :

- Homme
- Femme

S2. L'âge :

- Moins de 25 ans
- Entre 25 ans et 34 ans
- Entre 35ans et 44 ans
- Plus de 45 ans

S3. La situation matrimoniale :

- Marié
- Célibataire
- Autre.....

S4. Statut professionnel :

- Employés
- Médecins
- Pharmaciens
- Délégués
- Retraités
- Etudiants
- Sans activité professionnel
- Autre

Comportement de patient

C1. Etes-vous souvent malade ?

- Oui
- Non

C2. Avez-vous une maladie chronique ?

- Oui
- Non

C3. Comment jugez- vous votre consommation des médicaments ?

- Forte
- Moyenne
- Faible

C4. Selon vous : quels sont les facteurs qui influencent la consommation des médicaments.

	Tout a fait d'accord	D'accord	Plutôt d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Le comportement du Patient a un impact sur sa consommation du médicament					
Les prescriptions médicales par Les médecins ont un effet sur votre consommation					
Les conseils des pharmaciens prescripteurs vous font consommer plus de médicaments					
La pensée commerciale des producteurs a un impact sur la consommation excessive des médicaments					
Le non-paiement de la facture de médicaments et la dépendance à la sécurité sociale affectent votre consommation					

C5. Quand vous vous sentez malades ; vous :

	Tout a fait d'accord	D'accord	Plutôt d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Visitez un médecin					
Prenez l'avis du pharmacien					
Prenez des médicaments de chez vous					

commencez par un traitement naturel					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

C6. Dans une échelle de 1 à 5 ; à quels degrés La surconsommation des médicaments peut mettre votre santé en danger ?

- | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | 1 : elle ne met pas ma santé en danger |
| | | | | | 5 : elle met ma santé en grand danger |

La prescription médicale :

P1. Vous achetez souvent les médicaments : (choix multiple)

- A prescription obligatoire (prescrit par votre médecin)
- A prescription facultative
- Rarement que vous achetez les médicaments

P2. Vous prenez des médicaments a prescription facultative par : (choix multiple)

- Conseils du pharmacien
- Expérience personnel
- Conseil de votre entourage

P3. Comment jugez-vous vos informations sur les médicaments ?

- Excellente
- Bonne
- Moyenne
- Médiocre

P4. Les résultats des médicaments prescrits par le médecin sont :

- Excellentes
- Bonnes
- Moyennes
- Médiocres

P5. En tant que patient ; les médecins ne changent pas de médicament prescrit pour une pathologie (maladie) ?

- Tout a fait d'accord
- D'accord
- Plutôt d'accord
- Pas d'accord
- Pas du tout d'accord

P6. En tant que médecin ; changez-vous le médicament prescrit pour une pathologie ?

- Oui
 - Non
- Si non pourquoi

P7. En tant que patient, Dans une échelle de 1 à 10 ; Evaluez-vous l'influence des délégués médicaux sur la prescription des médecins et pharmaciens

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 : N'a aucun effet
10 : A un grand impact

P8. En tant que médecin, Dans une échelle de 1 à 10 Evaluez-vous l'influence des délégués médicaux sur votre prescription

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 : N'a aucun effet
10 : A un grand impact

P9. A votre avis ; quel sont les tentations que le délégué exerce pour convaincre les médecins ? Choix multiple

- Echantillons de médicaments gratuits
- Offre de participation à des journées d'information
- Offre de participation à des congrès à l'étranger
- Des voyages

P10. En tant que pharmacien ; dans une échelle de 1 à 10 ; évaluez-vous l'influence des Délégués médicaux sur votre prescription ?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1 : N'a aucun effet
10 : A un grand impact

P11. A votre avis ; quels sont les tentations que le délégué exerce pour convaincre les pharmaciens ? (Choix multiple)

- Offre de participation à des journées d'information
- Offre de participation à des congrès à l'étranger
- Des voyages
- Unités gratuites
- Modalités de paiement
- Des voyages
- Ristournes en fin d'année

Médicament générique :

G1. Prenez-vous des médicaments génériques ?

- Oui
- Non
- Aucun avis

G2. Si oui ; par qui vous sont-ils-prescrits ? Choix multiple

- Par le Médecin
- Substitution par le pharmacien

G3. Avez-vous demandé à votre médecin de ne pas vous prescrire des génériques ?

- Oui
- Non

G4. Si oui, pourquoi ?

.....

G5. Selon vous ; les médicaments génériques sont :

	Tout a fait d'accord	D'accord	Plutôt d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Moins efficaces que les princeps					
Ont plus des effets secondaires que les princeps					
Sont moins chers que les princeps					

G6. Comment évaluez-vous vos informations sur le générique ?

- Excellentes
- Bonnes
- Moyennes
- Médiocres

G7. Par quel moyen vous estimez le mieux informé sur le générique ? Choix multiple

- Médecin
- Pharmacien
- Brochure en pharmacie
- Média
- Article médicaux dans la presse générale
- Article spécialisé
- Internet
- Bouche à oreilles

G8. Pensez-vous que la généralisation des médicaments génériques permette de maîtriser les couts de médicaments ?

- Oui
- Non
- Aucun avis

G9. Dans une échelle de 1 à 5 ; Quel est votre niveau de confiance concernant le médicament générique ?

- 1 2 3 4 5
- ○ ○ ○ ○

1 : je ne fais pas du tout confiance

2 : je fais totalement confiance

L'assurance maladie :

A1. Bénéficiez-vous d'une assurance maladie ?

- Oui
- Non

A2. Par quel organisme êtes-vous assurés ?

- CNAS
- CASNONS
- Autre

A3. Dans le cas où vous n'êtes pas assurés ; est ce que votre consommation de médicament va diminuer

- Oui
- Non

A4. Comment vous voyez l'utilisation de la carte CHIFA ?

- Facile
- Difficile

A5. La carte CHIFA vous permet un accès plus facile aux prestations couvertes par la sécurité sociale dans le cadre de l'assurance maladie ?

- Oui
- Non
- Aucun avis

A6. La carte CHIFA vous permet d'alléger vos dépenses des médicaments ?

- Oui
- Non
- Aucun avis

A7. Comment jugez-vous la limitation de deux ordonnances par trois mois ; et le plafonnement de 3000 DA par ordonnance ?

- très satisfaisante
- satisfaisante
- neutre
- peu satisfaisante
- pas de tout satisfaisante

- Quelles suggestions pouvez-vous suggérer pour réduire les dépenses des médicaments ?

Table de matières

Introduction générale :	1
Chapitre 1 : comportement du patient et la surconsommation des produits pharmaceutiques	7
Introduction	7
Section1 : La surconsommation des médicaments	7
1 Historique du médicament :	7
2 Définition du médicament	9
2.1 Le médicament selon les différentes réglementations.....	10
2.1.1 Selon l’OMS :	10
2.1.2 Selon la directive européenne :.....	10
2.1.3 Selon la loi algérienne :	10
3 Les différentes catégories de médicament	11
3.1 Les spécialités pharmaceutiques	11
3.2 Le médicament officinal :	11
3.3 Le médicament magistral :	11
3.4 Le médicament générique :	12
3.5 Le médicament hospitalier :	12
4 La différence entre la consommation des médicaments et la consommation médicale :	13
5 La consommation du médicament :	14
5.1 La consommation mondiale des médicaments :	14
5.2 La consommation des médicaments en Algérie :	15
6 Le marché national des médicaments :	17
6.1 La régulation du marché des médicaments :	19
6.2 Fixation des prix de médicaments et le taux de remboursement :	19
6.3 Fixation de PPA :	21
6.4 Remboursement sur la base de PPA ou de TR :	22
6.5 Le marché mondial des médicaments :	23
6.6 Le marché algérien des médicaments :	23
7 La surconsommation des médicaments :	25
7.1 Les dépenses de santé :	26

7.1.1	Les dépenses en médicaments :	26
7.1.2	Les dépenses de médicaments en Algérie :	27
7.2	Facteurs influençant la consommation et la gestion des médicaments :	29
Section 2 : le patient consommateur		30
1	Le consommateur	30
1.1	Le consommateur de soins :	30
2	Le patients consommateurs :	31
2.1	Définitions du patient	32
3	Comportement du consommateur (patient) :	33
4	Les étapes du processus de la prise de décision classique :	34
4.1	L'identification d'un besoin ou la reconnaissance d'un problème	34
4.2	La recherche d'information	35
4.3	L'évaluation des possibilités	36
4.4	L'acte d'achat	36
4.5	L'évaluation des conséquences après l'achat	37
5	Les facteurs qui influence sur le parient pour l'achat :	38
5.1	Facteurs internes :	38
5.1.1	Facteurs personnels :	38
a)	L'Age	38
b)	Profession	39
c)	Situation économique :	39
d)	Etapas du cycle de vie :	40
e)	Personnalité :	40
f)	Image de soi :	41
g)	La mémoire et L'expérience personnelle :	41
5.1.2	Facteurs psychologiques :	41
a)	Motivation	41
b)	Perception	42
c)	Apprentissage	42
d)	Les attitudes :	42
5.2	Facteurs externes	43
5.2.1	Facteurs culturelles	43
a)	La culture :	43

b)	Les traditions ou bien la Médecine traditionnelle :	43
c)	Le religieux.....	43
6	L'influence des patients dans la surconsommation des médicaments :.....	44
	Conclusion	45
	Chapitre 2 : les facteurs situationnels de la Surconsommation médicales en Algérie	48
	Introduction :	48
	Section 1 : la prescription médicale.....	48
1	L'histoire de la prescription :.....	48
2	Définition de la Prescription médicale :.....	49
3	L'ordonnance :	50
4	Les règles générales de la prescription :	51
4.1	La durée de la prescription :.....	51
4.2	Les éléments qui doivent être mentionnés :	52
4.3	La rédaction de la prescription :	52
5	Les types de prescription médicale :.....	52
5.1	Médicaments à prescription obligatoire :.....	53
5.1.1	Le médecin prescripteur (MPO) :	54
5.1.2	L'influence des médecins sur la surconsommation des médicaments :.....	55
5.2	Médicaments à prescription non obligatoire (facultative) :	56
5.2.1	Le pharmacien prescripteur (MPF) :.....	57
5.2.2	L'influence des pharmaciens sur la surconsommation des médicaments :	58
6	La prescription générique :	58
6.1	Médicaments génériques en Algérie :	59
6.2	Types de médicaments génériques :.....	59
6.3	Les enjeux des médicaments génériques :	60
6.4	Les médecins face aux médicaments génériques :.....	60
6.5	Les pharmaciens face aux médicaments génériques :.....	61
6.6	Les patients face aux médicaments génériques :.....	61
6.7	L'efficacité des médicaments génériques :	62
	Section 2 : la relation entre les organisations de santé et la surconsommation des médicaments	63
1	L'impact des laboratoires pharmaceutiques	63

1.1	L'industrie pharmaceutique mondiale :	63
1.1.1	L'industrie pharmaceutique mondiale en chiffre :	65
1.1.2	Procédure De Délivrance D'une Autorisation D'exploitation D'un Laboratoire Pharmaceutique :	66
a)	SOUMISSION / CONFIRMATION DE RÉCEPTION :	66
b)	EXPLOITATION - ÉVALUATION - AUTORISATION PROVISOIRE :	67
c)	INSPECTION SUR SITE :	67
d)	AUTORISATION DE MISE EN MARCHÉ :	68
1.2	L'industrie pharmaceutique algérienne :	68
1.2.1	Les associations professionnelles algériennes dans l'industrie pharmaceutique :	69
1.2.2	La couverture de la consommation pharmaceutique en Algérie :	70
1.2.3	Le lien entre les professionnels de santé et les laboratoires pharmaceutiques:	71
1.3	Publicité pour les médicaments, réglementation :	72
1.3.1	Publicité pour les professionnels de la santé :	73
1.3.2	Publicité auprès du public :	73
a)	Une publicité restreinte :	74
b)	Médicaments pouvant faire l'objet d'une publicité :	74
c)	Mentions obligatoire :	75
1.3.3	Visa pour la publicité :	75
1.3.4	L'impact de la publicité sur la prescription des médicaments :	76
2	Le rôle de l'état et les assurances sociales :	76
2.1	L'état et l'industrie pharmaceutique :	76
2.1.1	La Législation et la réglementation :	77
2.1.2	Le système algérien de sécurité sociale :	78
a)	Définition de la sécurité sociale :	78
b)	Le système algérien de sécurité sociale se caractérise par:	78
c)	Les personnes couvertes :	78
d)	Le financement des caisses de sécurité sociale :	79
e)	Les différentes caisses de sécurités sociales en Algérie :	80
2.2	Les principales causes de l'accroissement des dépenses de santé :	84
2.2.1	Une Large couverture sociale :	84
2.2.2	Large gamme de soins variés:	84

2.2.3	Transition vers des soins de santé plus coûteux pour les maladies non transmissibles :	85
2.2.4	Système de santé dual et incontrôlé :	85
2.3	Les systèmes de remboursements en Algérie :	85
2.3.1	Le système du tiers payant :	85
2.3.2	La carte CHIFA :	86
2.3.3	Le ticket modérateur :	88
2.4	La maîtrise des dépenses de médicaments en Algérie :	88
	Conclusion	90
	Chapitre 3 : Etude empirique	93
	Introduction :	93
	Section 1 : la méthodologie de la recherche.....	93
1	Méthodologie de l'enquête :	93
2	Le modèle conceptuelle de recherche	94
3	Identification des variables :	94
4	Présentation de l'enquête	95
4.1	Le questionnaire	95
4.2	Population de l'échantillonnage :	95
4.3	L'échantillon	95
4.4	Conception du questionnaire.....	95
4.5	Présentation du questionnaire :	96
5	Objectif de l'enquête	97
6	Le déroulement de l'enquête	97
7	La méthodologie de traitement statistique des données :	97
8	Matériel de l'enquête	98
9	Les difficultés rencontrées	98
	Section 2 : Analyse des résultats de l'enquête	98
1	Présentation de la caractéristique de l'échantillon	98
1.1	Le genre :	98
1.2	L'âge :	99
1.3	Situation matrimoniale :	100
1.4	Le statut professionnel	102
2	Tri croisé :	103
3	Fiabilité des échelles de mesure :	105

4	Analyse de corrélation entre les variables :.....	106
	Conclusion :	112
	Conclusion générale :.....	114
	Bibliographie	
	Annexe	

Résumé

En Algérie, comme dans d'autres pays, la part de la consommation de médicaments dans les dépenses de santé augmente. En fait, les dépenses médicales posent un poids lourd dans le système de sécurité sociale et la trésorerie publique. Cette augmentation est le résultat d'un certain nombre de facteurs.

Ce travail de recherche a pour objectif d'étude: la notion surconsommation des médicaments en Algérie et les facteurs qui causent cette surconsommation, Notre méthodologie choisi cette forme d'enquête effectuée dans un milieu médical ; auprès des patients des pharmaciens et des médecins qui ont répondu à notre questionnaire. Cela nous a permis de faire face à la réalité médicale et de connaître les différents facteurs liés à la consommation de médicaments et comment elle est affectée par ces facteurs.

En effet, les résultats de recherche obtenus sur l'ampleur de la consommation du médicament et les facteurs qui entraînent une consommation excessive des médicaments en Algérie sont : premièrement l'état de santé des patients influence sur la manière et la quantité des médicaments consommés, deuxièmement le bénéfice de la plupart des algériens de la couverture sociale les empêche d'envisager de réduire leur consommation sont les facteurs essentiels qui affectent la surconsommation des médicaments

Mot clé : surconsommation de médicaments ; consommation médicamenteuse, prescription médicale, assurance maladie

Abstract

In Algeria, as in other countries, the share of medication use in health spending is increasing. In fact, medical expenses are a heavy burden on the social security system and the public treasury. This increase is the result of a number of factors. This research work has the objective of study: the notion of overconsumption of medicines in Algeria and the factors that cause this overconsumption, our chosen methodology is a survey carried out in a medical environment; with patients from pharmacists and physicians who responded to our questionnaire. This allowed us to deal with the medical reality and to know the different factors related to the consumption of drugs and how they affect the consumption. Indeed, the research findings on the extent of medicines use and the factors that lead to excessive drug use in Algeria are that patients' health status influences the manner and quantity of medicines consumed and the benefit of most Algerians of social security prevents them from considering reducing their consumption are the essential factors that affect the overconsumption of medicines

Keywords: overconsumption of medicines; drug consumption, medical prescription, health insurance

ملخص

الجزائر على غرار باقي البلدان، تشهد ارتفاع حصة استهلاك الادوية في النفقات الصحية. إن النفقات الطبية تشكل عبئاً ثقیلاً على نظام الضمان الاجتماعي والخزينة العامة، وتعود هذه الزيادة إلى عدة عوامل.

الهدف من هذا البحث هو دراسة مفهوم الاستهلاك المفرط للأدوية في الجزائر والعوامل التي تسبب هذا الارتفاع في الاستهلاك، وتتخذ منهجيتنا المختارة شكل تحقيق تم إجراؤه في بيئة طبية من المرضى والصيدالدة والأطباء الذين أجابوا على استبياننا. وهذا أتاح لنا مواجهة الواقع الطبي ومعرفة العوامل المختلفة المتعلقة باستهلاك الأدوية ومدى تأثيرها على نسبة الاستهلاك.

إن نتائج البحث التي تم الحصول عليها حول مدى استهلاك الادوية والعوامل التي تؤدي إلى الإفراط في استهلاك هذا الاخير في الجزائر هي أن الحالة الصحية للمرضى تؤثر على طريقة وكمية الأدوية المستهلكة، وايضا استفادة معظم الجزائريين من التغطية الاجتماعية التي تمنعهم من التفكير في تقليل استهلاكهم هي العوامل الأساسية التي تؤثر على الإفراط في استهلاك الادوية.

الكلمات الرئيسية: الاستهلاك المفرط للأدوية، استهلاك الادوية، الوصفات الطبية، التأمين الصحي.

