



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère des Affaires Etrangères
et de la Communauté Nationale à l'Étranger
Ambassade d'Algérie au Caire

وزارة الشؤون الخارجية
والجالية الوطنية بالخارج
سفارة الجزائر بالقاهرة

الرقم 256/2023

تهدي المندوبية الدائمة للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لدى الجامعة العربية أطيب تحياتها إلى الأمانة العامة لجامعة الدول العربية- قطاع الشؤون الاجتماعية- إدارة الصحة والمساعدات الإنسانية-الأمانة الفنية للمجلس وزراء الصحة العرب-، وفي إطار متابعة تنفيذ القرار رقم (3) الصادر عن الدورة (58) مجلس وزراء الصحة العرب المنعقد بالجزائر يوم 14 مارس 2023، بشأن "التجارب الناجحة للدول العربية الأعضاء في المجالات الصحية"، تتشرف المندوبية بأن ترفق لكم التجارب الجزائرية الناجحة لوزارة الصحة المتعلقة:

- البرنامج المتعلق بالفرق الصحية المتنقلة؛
- المخطط الوطني لترقية الصحة العقلية في الجزائر: تكفل جوارى ومعاصر؛
- الممارسات الصيدلانية الجديدة في الجزائر: نتاج تحسن مستوى الرعاية الصحية.

ترجو وزارة الصحة من الأمانة الفنية للمجلس تعميم هذه التجارب على الدول الأعضاء للإستفادة والإسترشاد بها، وإدراجها على الموقع الإلكتروني لجامعة الدول العربية.

تغتنم المندوبية الدائمة للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية لدى الجامعة العربية هذه الفرصة لتعرب مجددا للأمانة العامة لجامعة الدول العربية -قطاع الشؤون الاجتماعية- إدارة الصحة والمساعدات الإنسانية-الأمانة الفنية للمجلس وزراء الصحة العرب - عن فائق احترامها وتقديرها.

القاهرة في 10 أبريل 2023

الأمانة العامة لجامعة الدول العربية
قطاع الشؤون الاجتماعية

إدارة الصحة والمساعدات الإنسانية-الأمانة الفنية للمجلس وزراء الصحة العرب

المرفقات: التجارب الناجحة.

جمهورية الجزائر الديمقراطية الشعبية

وزارة الصحة

المديرية العامة للصيدلة والتجهيزات الصحية



الممارسات الصيدلانية الجديدة في الجزائر: نتاج تحسن مستوي
الرعاية الصحية

فبراير 2023

فهرس

.....	المقدمة
.....	معلومات أساسية
.....	تطور الممارسة الصيدلانية في الجزائر
.....	التطعيم في الصيدليات
.....	التجربة الجزائرية
.....	الاستفادة من التطعيم في الصيدلية
.....	الكشف عن عدوى كوفيد-19 في الصيدلية
.....	التجربة الجزائرية
.....	الفوائد المستخلصة
.....	دور الصيدلي في التكفل ببعض الأمراض
.....	التجربة الجزائرية
.....	الاستفادة من مشاركة الصيدلي في دائرة التكفل بالمرضى
.....	الخاتمة

المقدمة

على مدى العقود الأربعة الماضية، ابتعدت الممارسة الصيدلانية عن هدفها الأصلي (صرف الأدوية) إلى نهج أكثر شمولية يركز

على رعاية المرضى

تطور دور الصيدلي من كونه محضرا ومزودا للأدوية إلى كونه مقدما للخدمات والمعلومات الطبية، ورعاية المرضى ع بالإضافة الى ذلك، تتمثل مهمة الصيدلي في التأكد من أن العلاج الدوائي للمريض مناسب وفعال وآمن قدر الإمكان،

يمكن للصيدلة تقديم مساهمة حقيقية في تحسين نتائج العلاج الدوائي و نوعية حياة مرضاهم . و يعرف هذا النهج كما يلي " الرعاية الصيدلانية مسؤولة عن توفير العلاج الدوائي من أجل تحقيق نتائج محددة تحسن نوعية حياة المريض "

HEPLER AND STRAND 1990

اعتمادا على هذا التعريف في عام 1998 اضاف الاتحاد الدولي للأدوية مايلي" من خلال تحقيق نتائج محددة تحسن او تحافظ على نوعية حياة المريض"

في البلدان المنخفضة و المتوسطة الدخل غالبا ما تكون الصيدليات هي نقطة الاتصال الاولى للمرضى و تواجه الممارسة الصيدلانية قصورا في البلدان النامية مما يشكل عقبات امام التنمية الصحية

بينما تناقش البلدان المتقدمة حاليا الوصفات الطبية التي يمكن أن يقدمها صيدلي المدينة

أدركت الجزائر أنه سيكون من الضروري لصيدلة المدينة البدء في خدمة الجمهور من خلال توفير الرعاية وليس الادوية فقط، وشرعت في توسيع ممارسة الصيدلة منذ عام 2021. وتتناول هذه الوثيقة التجربة الجزائرية في هذا المجال والفوائد المتوقعة من تحسين فرص الولوج الى الرعاية

معلومات أساسية

في 31 ديسمبر 2019، تم إبلاغ مكتب منظمة الصحة العالمية في الصين بحالات التهاب رئوي مجهول المصدر، تم اكتشافه في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي. تم التعرف على فيروس كورونا جديد، مسؤول عن هذا المرض التنفسي، في 7 يناير 2020 وسمي

SARS-CoV-2.

منذ ذلك الحين، يواجه العالم أزمة صحية غير مسبوقة بسبب جائحة كوفيد 19. استمر هذا الوباء في النمو،

مع تزايد عدد الأشخاص المتضررين، أولاً في الصين ثم انتشروا في بلدان أخرى

تأثرت القارة الأفريقية الآن مثل بقية العالم، على الرغم من أن عدد الوفيات لا يزال محدودا للغاية.

وفي الجزائر، بلغت حصيلة الاصابة بالوباء منذ ظهور أول حالة في فيفري 2021، 403 271 حالة مؤكدة الى غاية 08 فيفري 2023.

وقد وضع البلد استراتيجية للاستجابة منذ بداية الوباء «خطة التأهب والاستجابة

التي تهدف إلى:

'1' منع إدخال كوفيد-19 محليا ؛

'2' الكشف المبكر عن الحالات واحتوائها ؛

'3' تعزيز تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها ؛

(4) تنظيم استجابة وطنية مناسبة

في هذه الاستجابة الوطنية لوباء فيروس كورونا، بدأ التوسع في الممارسة الصيدلانية في الجزائر.

بعد عامين من الوباء، أبدت أعلى السلطات في البلاد استعدادها لإصلاح النظام الصحي الوطني من أجل بناء نظام جديد قادر على تلبية احتياجات السكان وفقا للمعايير الدولية. ومن هذا المنظور، فإن خارطة الطريق الحالية لقطاع الصحة في الجزائر، المعنونة «خطة العمل للمرضى»، التي تجمع بين خطوط العمل الرئيسية التي ستساعد على تحديد الأهداف وتنفيذ الاستراتيجية المناسبة.

ويتمثل أحد التحديات الرئيسية في الحصول على رعاية جيدة النوعية، وهو أمر مشروط حتما بتحسين إدارة المستحضرات الصيدلانية. وفي هذا السياق، فإن وزارة الصحة لديها صيادلة مؤهلين لتحسين الاستخدام الرشيد للمستحضرات الصيدلانية والحد من الآثار الضارة للاستطباب الذاتية

تطور الممارسة الصيدلانية في الجزائر

تخضع الممارسة الصيدلانية الرسمية في الجزائر لقانون الصحة، وبشكل أكثر تحديداً مواد 249 و250 و179.

وتنص المادة 179 من القانون المذكور على أن الصيدلي يقدم خدمات صحية ويشارك في المعلومات والمشورة والرصد والتثقيف العلاجي لصحة المستفيدين، ولا سيما عن طريق تثبيط العلاج الذاتي والتشجيع على استخدام.

الأدوية الجنيسة، وبالتالي فهي تشكل المرتكز القانوني لمختلف العلاجات الصيدلانية المذكورة أدناه.

التطعيم في الصيدليات

وقد اتسع دور الصيدالدة في التطعيم في بعض البلدان، حيث يتمتع الصيادلة بسلطة أكبر للقيام بأنشطة التطعيم المختلفة، من تخزين اللقاحات إلى الإبلاغ عن الآثار الجانبية للقاحات، والتثقيف والتوعية بالتطعيم، وصولاً إلى إدارة اللقاحات.

تم تقديم التطعيم في الصيدليات لأول مرة وهو جزء من «الخطة الاستراتيجية الوطنية لبدء تطعيم كوفيد-19»، في 20 أغسطس 2021 بإصدار الأمر رقم 43 المؤرخ 07 أغسطس 2021 بتعديل الأمر رقم 2 المؤرخ 25 يناير 2021 الذي يقضي بإنشاء حملة تطعيم كوفيد-19 التي مددت التطعيم ضد الكوفيد إلى صيدليات المدينة وتجدر الإشارة إلى أن هذا التطعيم قد تم تمديده ليشمل التطعيم ضد الإنفلونزا من خلال التعليمات رقم 23 بتاريخ 24 نوفمبر 2021 حول تنشيط الجهاز التنظيمي لحملة التطعيم الموسمية ضد الإنفلونزا - موسم 2021-2022. وبالتالي، كانت الجزائر أول دولة أفريقية تقدم التطعيم في الصيدلية

التجربة الجزائرية

استند إدخال التطعيم في الصيدليات إلى ثلاثة محاور استراتيجية:

تنظيم الحملة

تم تشكيل فريق عمل على مستوى وزارة الصحة يتألف من خبراء وممثلين عن مختلف منظمات المهنة (قسم الترتيب والنقابة والجمعيات العلمية) الذين كانوا مسؤولين عن إنشاء عملية التطعيم في الصيدلة:

صياغة ونشر دليل عن التطعيم ضد كوفيد-19 في الجزائر يضم: المواصفات (أماكن العمل والموظفون والتأمين وما إلى ذلك)، وتنظيم التطعيم، وعملية شراء اللقاحات ومسار التحصين، فضلاً عن مختلف عناصر التسجيل والتتبع والرصد،

ضمان التنسيق مع الدوائر الصحية الإقليمية (مديريات الصحة والسكان) لتشغيل توريد النفايات وتخزينها والتخلص منها وتوفير حقيبة مواد الطوارئ؛

ضمان التنسيق مع دوائر الحماية المدنية لإجلاء المصابين بالاعراض الجانبية المحتملة التي تحدث في الصيدليات.

الإعلام والتثقيف والاتصال بشأن حملة التطعيم في الصيدليات

وفي هذا المجال، تقوم وزارة الصحة بما يلي:

تأهيل الصيادلة للتطعيم من خلال تنظيم وتقديم دورة تدريبية تستند إلى ثلاثة عناصر (تنظيم الحملة، والمفاهيم العامة عن الوباء، وبروتوكول التطعيم، وإجراءات التطعيم والإسعافات الأولية)؛

ونُظمت حلقات دراسية شبكية بالتعاون مع الشركاء لزيادة وعي الصيادلة بهذا الموضوع،

تم تطوير وبث برنامج تلفزيوني في مختلف القنوات (التلفزيون والإذاعة والشبكة) لإطلاع الجمهور العام على توسيع حملة التطعيم في الصيدليات.

تنفيذ الحملة

ومنذ ذلك الحين، قامت المديرية العامة للصيدلة والتجهيزات الصحية التابعة لوزارة الصحة بتأهيل أكثر من 300 صيدلي للتلقيح وراقبت العملية.

الاستفادة من التطعيم في الصيدلية

الصيدلي له دور مميز في التطعيم. بالإضافة إلى إدارة اللقاح، فإنه يساعد على زيادة الوعي بأهمية التطعيم، وفحص حالة التطعيم، وتعزيز المتابعة وتقديم المشورة حول هذا الموضوع. يسمح التطعيم في الصيدلية بما يلي:

تحسين تغطية التطعيم للسكان

إرضاء المستفيدين، لأن الصيدلية مساحة يسهل الوصول إليها مع ساعات عمل أكثر مرونة دون أي مخاطر إضافية على تلك الموجودة في مراكز التطعيم الأخرى،

وأخيراً، فإنه يجعل من الممكن تعزيز مهنة الصيدلة بين السكان

الكشف عن عدوى كوفيد-19 في الصيدلية

اشركت الجزائر الصيادلة في نظام الكشف كجزء من «خطة التأهب والاستجابة لخطر الإصابة بفيروس كورونا للكشف عن الحالات مبكراً واحتوائها خاصة خلال الفترات التي يرتفع فيها عدد الاصابات

التجربة الجزائرية

تم إدخال الكشف عن عدوى كوفيد-19 في الصيدلية من خلال الأمر رقم 02 المؤرخ 24 يناير 2022 الذي يسمح للصيدليات الخاصة بإجراء اختبارات لكوفيد-19. وقد رافق تنفيذ هذا القرار ما يلي:

وضع ونشر دليل عن تقنيات أخذ العينات وتفسير اختبارات الكشف عن كوفيد-19،

إنتاج وتوزيع فيلم طبي تعليمي يصف الإجراءات الواجب اتباعها،

تدريب صيادلة المدينة.

الفوائد المستخلصة

لعب الصيدلي دوراً رئيسياً في تخفيف الضغط على المستوصفات و المستشفيات ؛

الكشف المبكر عن حالات الإصابة ؛

الوصول الأفضل إلى الاختبار

دور الصيدلي في التكفل ببعض الأمراض

منحت جائحة كوفيد فرصاً جديدة للصيادلة حيث لعبوا دوراً رئيسياً في التعاون المتكامل بين القطاعات و مختلف مهنيي الصحة لمواجهة الازمة الصحية

التجربة الجزائرية

خلال الجائحة ، تحولت مهام الصيدلي من الأنشطة الروتينية إلى رعاية المرضى. وفي هذا السياق، رافقت الجزائر الصيادلة المؤهلين للتكفل ببعض الأمراض

مرضى كوفيد

التكفل ببعض الامراض المزمنة (السكري، ارتفاع ضغط الدم، المرضى الذين يتناولون مضادات التخثر) مع التركيز على دور التعليم العلاجي والمشورة الصيدلانية. وفي هذا السياق، أذن للصيادلة بتجديد بعض الوصفات الطبية لمعالجة بعض المرضى المصابين بأمراض مزمنة،

التكفل بالالام

مقاومة المضادات الحيوية، دور ومشاركة الصيدلي في مكافحة مقاومة مضادات الميكروبات،

إدارة الأمراض البسيطة في الصيدليات مع التركيز على إدارة التطبيب الذاتي ومواءمة الممارسات الصيدلانية.

وفي غضون ستة أشهر، نظم قطاع الصحة أكثر من ثلاث عشرة دورة تدريبية للصيادلة.

الاستفادة من مشاركة الصيدلي في دائرة التكفل بالمرضى

لعب الصيدلي دوراً رئيسياً في إدارة المرضى. وأتاحت مشاركته ما يلي:

تعزير استشارات المرضى في الصيدلية فيما يخص كوفيد-19،

تحسين إدارة العلاج الذاتي،

تعزير دور الصيدلة في التوعية والكشف عن بعض الحالات المزمنة،

تحسين المشورة في الصيدليات والأمراض المزمنة (HTA) ، السكري، المريض على مضادات التخثر

تنسيق قواعد التوصية بمنتج لا يستلزم وصفة طبية،

الخاتمة

أصبح الصيدلة جزءاً مهماً من الفريق الطبي لتحسين النتائج العلاجية، و على الرغم من أن توسيع هذه الممارسة يواجه العديد من التحديات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل فإن هذا التطور ضروري الآن لتحسين نوعية الرعاية والحصول عليها.

سيكون لمشاركة هذا المهني الصحي أكثر من ميزة على النظم الصحية، كما نذكر، بطريقة غير شاملة:

تحسين نوعية النظم الصحية وفعاليتها من حيث التكلفة،

تحسين نوعية الحياة من خلال الحد من الوفيات/الاعتلال،

تحسين الاستخدام الرشيد للعقاقير وتحسين إدارة العلاج الذاتي،

تحسين كفاءة أجهزة التحكم في مقاومة المضادات الحيوية،

المدخرات لنظام الرعاية الصحية،

تعدد التخصصات، والتعاون مع المهنيين الصحيين الآخرين،

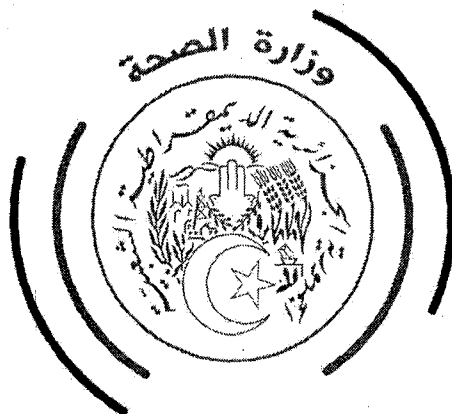
تحسين الوصول إلى الرعاية من خلال التوسع المحتمل في أدوار الوصفات غير الطبية.

وما زلنا مقتنعين بإمكانية نقل التجربة الجزائرية إلى عدة بلدان في المنطقة

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère de la Santé

Direction Générale de la Pharmacie et des Équipements de Santé



60^{ème} session du conseil des ministres arabes de la santé

Nouvelles pratiques pharmaceutiques officinales en Algérie : bénéfique pour le système de soin

Février 2023

Table des matières

Table des matières	2
I. Introduction	3
II. Contexte	3
III. Évolution de la pratique pharmaceutique officinale en Algérie	4
III.1 Vaccination en pharmacie d'officine	5
III.1.1 Expérience Algérienne	5
III.1.2 Bénéfices de la vaccination en pharmacie d'officine	6
III.2 Dépistage de l'infection au Covid-19 en pharmacie d'officine	7
III.2.1 Expérience Algérienne	7
III.2.2 Bénéfices du dépistage en pharmacie d'officine	7
III.3 Rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge de certaines pathologies	7
III.3.1 Expérience Algérienne	7
III.3.2 Bénéfices de l'implication du pharmacien d'officine dans le circuit de prise en charge des patients	8
IV. Conclusion	9

I. Introduction

Au cours des quatre dernières décennies, l'exercice pharmaceutique s'est éloigné de son objectif originel (à savoir la dispensation de médicaments) pour s'orienter vers une approche plus globale centrée sur les soins aux patients. Le rôle du pharmacien a évolué en passant de préparateur et fournisseur de produits pharmaceutiques à celui de prestataire de services et d'information, et en définitive de soins aux patients. De plus en plus, la mission du pharmacien est de s'assurer que le traitement médicamenteux d'un patient soit approprié, le plus efficace et le plus sûr possible et qu'il convienne au patient. En assumant une responsabilité directe vis-à-vis des patients quant à leurs besoins en médicaments, les pharmaciens peuvent réellement contribuer à l'amélioration des résultats du traitement médicamenteux et de la qualité de vie de leurs patients. Cette approche est définie comme :

« Les soins pharmaceutiques sont chargés de fournir le traitement médicamenteux dans le but d'obtenir des résultats précis qui améliorent la qualité de vie du patient » (Hepler et Strand, 1990)¹.

En adoptant cette définition en 1998, la FIP (Fédération internationale pharmaceutique) a ajouté une modification significative : *« en obtenant des résultats précis qui améliorent ou maintiennent la qualité de vie du patient »*².

Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les pharmacies sont souvent le premier point de contact des patients avec le système de santé et leur canal privilégié d'achat de médicaments. La pratique pharmaceutique rencontre des insuffisances dans les pays en voie de développement constituant ainsi des entraves au développement de cette dernière alors que les pays développés discutent à l'heure actuelle les éventuelles prescriptions pouvant être faite par le pharmacien d'officine.

L'Algérie, consciente du fait qu'il faudrait que les pharmaciens d'officines quittent leur comptoir et commencent à servir le public en fournissant des soins et pas seulement des pilules, a procédé à l'élargissement de la pratique pharmaceutique officinale depuis 2021. Le présent document relate l'expérience Algérienne en la matière et les bénéfices escomptés en matière d'amélioration d'accès aux soins.

II. Contexte

Le 31 décembre 2019, le bureau de l'OMS en Chine a été informé de cas de pneumonies d'origine inconnu, détectés dans la ville de Wuhan, province du Hubei. Un nouveau coronavirus, responsable de cette maladie respiratoire, a été identifié le 7 janvier 2020 et a été dénommé « SARS-CoV-2 ». Depuis, le monde entier fait face à une crise sanitaire sans précédent due à la pandémie de Covid-19. Cette épidémie n'a cessé de prendre de l'ampleur, avec un nombre de personnes atteintes en constante augmentation, d'abord en Chine, puis s'est étendue à d'autres pays.

¹ Hepler CD, Strand LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. Am J Hosp Pharm 1990;47:533-43.

² OMS, FIP. Elargir la pratique pharmaceutique : Recentrer les soins sur les patients :2006.

S'il a longtemps semblé épargné, ou presque, par le Covid-19, le continent africain est maintenant touché comme le reste du monde, même si le nombre de décès reste très limité. En Algérie, le bilan global de la pandémie depuis l'apparition du premier cas de contagion au covid-19 en février 2021, a atteint 271 403 cas confirmés au 08 Février 2023³.

Le pays s'est doté, dès le début de l'épidémie, d'une stratégie de riposte et a élaboré son « **Plan de Préparation et de Riposte à la Menace de l'Infection Coronavirus-COVID19** »⁴, dont l'objectif est de : i) Prévenir l'introduction du Covid-19 sur le territoire national ; ii) Détecter précocement les cas et contenir la propagation de l'infection liée au Covid-19 ;iii) Renforcer les mesures de prévention et de contrôle de l'infection en milieu de soins ; iv) Organiser une riposte nationale adaptée.

C'est dans cette réponse nationale à la pandémie du coronavirus qu'a été initié l'élargissement de la pratique pharmaceutique officinale en Algérie.

Deux ans après la pandémie, les plus hautes autorités du pays ont affiché la volonté de procéder à une refonte du système national de santé qui vise à construire un nouveau système en mesure de satisfaire les besoins de la population selon les standards internationaux. C'est dans cette perspective que s'inscrit l'actuelle feuille de route du secteur de la santé en Algérie, intitulée 'Plan d'Action pour le Malade (PAM)' qui regroupe les principaux axes d'action qui permettront de définir les objectifs et mettre en place la stratégie idoine.

L'un des défis majeurs de ce PAM est l'accès à des soins de qualité qui est inéluctablement conditionné par une meilleure gestion des produits pharmaceutiques, notamment les médicaments dits 'essentiels'. C'est dans ce cadre que le Ministère de la Santé a procédé à la qualification des pharmaciens d'officines pour améliorer l'usage rationnel des produits pharmaceutiques et pour réduire les effets néfastes dus à l'automédication.

III. Évolution de la pratique pharmaceutique officinale en Algérie

L'exercice officinal est régi en Algérie par la loi relative à la santé⁵, et plus précisément ses articles 249, 250 et 179.

L'article 179 de ladite loi stipule que le pharmacien d'officine assure des services liés à la santé et participe à l'information, au conseil, au suivi et à l'éducation thérapeutique pour la santé des usagers, notamment, en décourageant l'automédication et en suscitant l'utilisation des médicaments génériques, et constitue ainsi l'ancrage juridique des différents soins pharmaceutiques cités ci-dessous.

³ Coronavirus statistiques (en ligne). Coronavirus (Covid-19) Nombre De Cas En Algérie – Évolution Du Nombre De Cas Et De Contaminations Jour Par Jour (consulté le 9/02/2023). Disponible : <https://www.coronavirus-statistiques.com/stats-pays/coronavirus-nombre-de-cas-en-algerie/>

⁴ MSPRH. Plan de Préparation et de Riposte à la Menace de l'Infection Coronavirus-COVID19 ; 2019. Disponible : <http://www.sante.gov.dz/images/Prevention/coronavirus/Plan-de-prparation.pdf>

⁵ Loi 18-11 relative à la santé, modifiée et complétée

III.1 Vaccination en pharmacie d'officine

Le rôle des pharmaciens dans la vaccination s'est élargi dans certains pays, les pharmaciens ayant une plus grande autorité pour effectuer diverses activités de vaccination, depuis le stockage des vaccins, la notification des effets indésirables des vaccins, l'éducation et la sensibilisation à la vaccination, jusqu'à l'administration des vaccins.

La vaccination en pharmacie d'officine a été instaurée, pour la première fois, et s'est inscrite ainsi dans le « Plan National Stratégique de déploiement de la vaccination Covid-19 », le 20 Aout 2021 par la promulgation de l'Arrêté n° 43 du 07 Août 2021 modifiant l'arrêté n°2 du 25 Janvier 2021 portant institution de la campagne de vaccination contre la Covid-19 qui a élargi la vaccination contre la Covid-19 aux pharmacies d'officines. Il est à noter que cette vaccination a été élargie à la vaccination contre la grippe par l'Instruction n°23 du 24 Novembre 2021 relative à l'activation du dispositif organisationnel de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière-Saison 2021-2022.

L'Algérie fut, ainsi, le premier pays Africain à instaurer la vaccination en pharmacie d'officine !

III.1.1 Expérience Algérienne

L'instauration de la vaccination en pharmacie d'officine s'est articulée autour de trois axes stratégiques :

1. Organisation de la campagne

Un groupe de travail a été installé au niveau du ministère de la santé, constitué d'experts et de représentants des différentes organisations de la profession (section ordinale, syndicat, sociétés savantes) qui a été chargé de mettre en place le processus cadrant la vaccination en pharmacie d'officine :

- ❑ Rédaction et publication d'un Guide sur la vaccination contre la Covid-19 en Algérie qui décrit : Cahier des charges (locaux, personnel, assurance...), organisation de la vaccination, processus d'approvisionnement en vaccins et le déroulement de la vaccination ainsi que les différents éléments d'enregistrements, traçabilité et de suivi,
- ❑ D'assurer la coordination avec les services régionaux de santé (directions de santé et de population) l'opération d'approvisionnement, stockage et élimination des déchets et la mise à disposition des trousseaux de secours,
- ❑ D'assurer la coordination avec les services de la protection civile pour l'évacuation des éventuels effets indésirables survenant en pharmacie d'officine.

2. Information, Éducation, Communication sur la campagne de vaccination en officine

Sur ce volet, le ministère de la santé a procédé à :

- La qualification des pharmaciens d'officines à la vaccination par la mise en place et la dispensation d'une session de formation qui s'articule sur trois volets (organisation de la campagne, notions générales sur la pandémie, protocole de vaccination, vaccinovigilance et gestes de premiers secours),
- Des webinaires ont été organisés en collaboration avec les partenaires pour sensibiliser les pharmaciens d'officines à la thématique,
- Un spot télévisé a été élaboré et diffusé dans les différents canaux (TV, radio, web) pour informer le grand public de l'élargissement de la campagne de vaccination au niveau des pharmacies d'officines.

3. Mise en œuvre de la campagne

Depuis, la Direction Générale de la Pharmacie et des Équipements de Santé du ministère de la santé a procédé à la qualification de plus de 1300 pharmaciens d'officines à la vaccination et a assuré le suivi et le monitoring de l'opération⁶.

III.1.2 Bénéfices de la vaccination en pharmacie d'officine

Le pharmacien d'officine a un rôle privilégié en matière de vaccination. En plus de l'administration du vaccin il contribue à sensibiliser la population à l'importance d'être vacciné, à vérifier le statut vaccinal, promouvoir le suivi et à délivrer des conseils en la matière. La vaccination en pharmacie d'officine permet :

- D'améliorer la couverture vaccinale des populations, surtout qu'il est cité⁷ que la quasi-totalité des patients recrutés en pharmacies d'officines sont des primo-vaccinés appartiennent à une catégorie à risque. De plus, elle n'entraîne pas de réduction du nombre de personnes vaccinées par les autres professionnels de santé.
- D'avoir des bénéficiaires satisfaits, car l'officine est un espace très accessible avec des heures d'ouvertures plus flexibles sans aucun risque supplémentaire à celle faite dans d'autres centres de vaccination,
- Et enfin, elle permet de valoriser le métier du pharmacien d'officine auprès de la population.

⁶ Plus de 100 000 doses de vaccins contre la Covid-19 ont été administrées au niveau des pharmacies d'officines entre Aout et Septembre 2021

⁷ Ordre National des Pharmaciens. LES PHARMACIENS ET LA VACCINATION : Comment améliorer la couverture vaccinale ?. Les cahiers de l'Ordre national des pharmaciens ; 2016 :9.

III.2 Dépistage de l'infection au Covid-19 en pharmacie d'officine

Pendant les périodes de fortes contaminations, dans le cadre du « *Plan de Préparation et de Riposte à la Menace de l'Infection Coronavirus-COVID19* », notamment son objectif ii) Détecter précocement les cas et contenir la propagation de l'infection liée au Covid-19, l'Algérie a mis à contribution les pharmaciens d'officines dans le dispositif de dépistage.

III.2.1 Expérience Algérienne

Le dépistage de l'infection à Covid-19 a été instaurée en pharmacie d'officine par l'Arrêté N°02 du 24 Janvier 2022 portant autorisation des pharmacies d'officines privées à effectuer les tests de dépistages du Covid-19. La mise en place de ce dispositif en pharmacie d'officine a été accompagné par :

- L'élaboration et la diffusion d'un manuel sur les techniques de prélèvement et interprétation des tests de dépistages de la Covid-19,
- La réalisation et la diffusion d'un film médical, pédagogique, qui décrit le mode opératoire à suivre,
- La formation des pharmaciens d'officines.

III.2.2 Bénéfices du dépistage en pharmacie d'officine

Le pharmacien d'officine a joué un rôle primordial dans le circuit de prise en charge du patient atteint de Covid-10, surtout pendant les périodes de fortes contaminations. La mise en place de ce dépistage a permis de :

- Désengorger les services hospitaliers ;
- Détection précoce des cas de contamination ;
- Un meilleur accès aux tests de dépistage.

III.3 Rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge de certaines pathologies

L'épidémie de COVID-19 a déniché de nouvelles opportunités pour les pharmaciens : les pharmaciens communautaires et hospitaliers ont, en effet, joué un rôle clé pendant la pandémie de COVID-19, suggérant qu'une collaboration pleinement intégrée, intersectorielle et interprofessionnelle est nécessaire pour faire face aux crises et aux urgences de santé publique.

III.3.1 Expérience Algérienne

Pendant la pandémie de COVID-19, leurs tâches sont passées des activités de routine aux soins ciblés pour les patients. Dans ce cadre, l'Algérie a accompagné et a qualifié les pharmaciens d'officines pour la prise en charge de certaines pathologies :

- Prise en charge du patient atteint de Covid-19,
- La prise en charge de certaines pathologies chroniques (diabète, HTA, patient sous anticoagulant) avec un focus sur le rôle de l'éducation thérapeutique et du conseil pharmaceutique. Dans ce cadre, les pharmaciens d'officines ont été autorisés à procéder au renouvellement de certaines prescriptions pour la prise en charge de certains malades atteints de pathologies chroniques,
- La prise en charge de la douleur,
- La résistance aux antibiotiques, le rôle et l'implication du pharmacien dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens,
- La prise en charge des pathologies mineurs en officine avec un focus sur la gestion de l'automédication et l'harmonisation de la pratique pharmaceutique.

En six mois, le secteur de la santé a organisé plus treize sessions de formation au profit des pharmaciens d'officines⁸.

III.3.2 Bénéfices de l'implication du pharmacien d'officine dans le circuit de prise en charge des patients

Le pharmacien d'officine a joué un rôle primordial dans le circuit de prise en charge du patient. Leur implication a permis de :

- Renforcer le conseil patient en pharmacie d'officine dans le cadre de l'infection COVID-19,
- Améliorer la gestion de l'automédication,
- Renforcer le rôle de la pharmacie d'officine dans la sensibilisation et le dépistage de certaines pathologies chroniques,
- Améliorer le Conseil en officine et pathologies chroniques (HTA, diabète, patient sous anticoagulants),
- Renforcer et améliorer la prise en charge des affections mineures,
- Harmoniser les règles de recommandation d'un produit en vente libre,
- Informer sur les différents logigrammes thérapeutiques utilisés en pharmacie d'officine pour la prise en charge des affections mineures.

⁸ Un manuel de la pratique officinale traitant les aspects cités ci-dessus est en cours d'édition.

IV. Conclusion

Les pharmaciens sont devenus une partie importante de l'équipe médicale pour améliorer les résultats thérapeutiques, même si l'élargissement de cette pratique fait face à de nombreux défis dans les pays à revenu faible et intermédiaire⁹, notamment celui de la qualification de la ressource humaine, cette évolution est aujourd'hui nécessaire pour améliorer la qualité et l'accès aux soins.

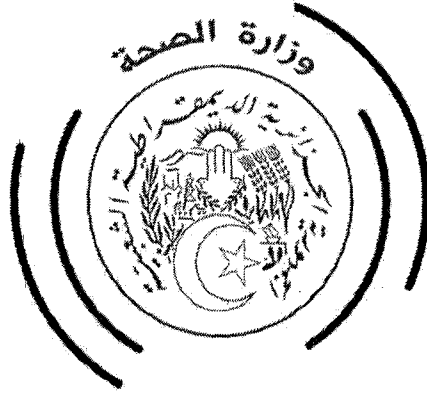
L'implication de ce professionnel de la santé va avoir plus qu'un avantage sur les systèmes de santé, nous citerons, de façon non exhaustive :

- Amélioration de la qualité et du rapport cout/efficacité des systèmes de santé,
- Une meilleure qualité de vie par réduction de mortalité/morbidité,
- L'amélioration de l'usage rationnel des médicaments et une meilleure gestion de l'automédication,
- L'amélioration de l'efficacité des dispositifs de lutte contre la résistance aux antibiotiques,
- Des économies pour le système de soins,
- Interdisciplinarité, et une collaboration avec d'autres professionnels de la santé,
- Meilleur accès aux soins (par l'expansion éventuelle des rôles des prescripteurs non médicaux).

Nous restons convaincus que l'expérience Algérienne pourrait être transposée dans plusieurs pays dans la région.

⁹ Zaheer-Ud-Din Babar. Ten recommendations to improve pharmacy practice in low and middle-income countries (LMICs). Babar J of Pharm Policy and Pract (2021) 14:6 <https://doi.org/10.1186/s40545-020-00288-2>

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة



عرض تجربة الجزائر الصحية الرائدة
حول
برنامج المتعلق بالفرق الصحية المتنقلة

أفريل 2023

تطبيقا لتوصيات السيد رئيس الجمهورية الرامية إلى التكفل الأمثل بسكان مناطق الظل وسعيا منها للمضي قدما في سبيل تطبيق البرنامج المسطر والقاضي بتقريب الخدمات الصحية من المواطنين القاطنين بالمناطق المعزولة، بالأخص السكان النائيين والرحل المتواجدين في المناطق الجنوب والهضاب العليا وبعض المناطق المنعزلة في شمال البلاد تضمن لهم خدمات صحية نوعية، أولى قطاعنا الوزاري أهمية كبيرة في السنوات الأخيرة لنشاط الوحدات الصحية المتنقلة المكلفة بالعلاج (سواء العلاج بالمنزل والوحدات الصحية المتنقلة) الذي يهدف من خلاله إلى تغطية صحية بمناطق الظل من خلال تسخير كوادر طبية وشبه طبية متعدد الاختصاصات (ممارسين طبيين نفسانيين، شبه طبيين، قابلة، سائق.....) مدعم بعناد طبي متنقل تابع للمؤسسات العمومية للصحة عبر التراب الوطني لغرض التكفل الصحي بالمواطنين وتحسيسهم وتوعيتهم وتقريبهم من المؤسسات العمومية الصحية.

ويهدف التكفل باحتياجات سكان المناطق الشاسعة والرحل وبعض المناطق المعزولة في شمال البلاد ، وقصد تقليص فوارق التنمية وتكريس مبدأ المساواة بين الشمال والجنوب، تم إصدار نصوص تنظيمية قصد منح هذا النشاط صبغة قانونية تتماشى مع الإجراءات المعمول بها على مستوى قطاع الصحة يتضمن تنظيم وسير الوحدات الصحية المتنقلة الموجهة لسكان المناطق الشاسعة و /أو الرحل على التراب الوطني ،

إنشاء فريق العلاج في المنزل التابع للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تنظيمه وسيره، كما يحدد مهام الفريق الصحي المتنقل المحدث لدى المؤسسات العمومية للصحة وتنظيمه وسيره وذلك لتأطير نشاط الفرق الصحية المتنقلة في هذه المناطق.

والتي مفادها تنفيذ مختلف البرامج الوطنية للصحة العمومية واليقظة الصحية وتنفيذ التصدي للأخطار الصحية من خلال النشاطات المتمثلة بالدرجة الأولى في تقديم الخدمات الصحية اللازمة والمعانة الدورية للحالات المرضية التي تتطلب العلاج بالمنزل.

الإطار القانوني للفرق الصحية المتنقلة:

- قرار رقم 137 مؤرخ في 27 ديسمبر 2015 يتضمن تنظيم وسير الوحدات الصحية المتنقلة الموجهة لسكان المناطق الشاسعة و /أو الرحل على التراب الوطني.

- قرار 136 المؤرخ في 27 ديسمبر 2015 يتضمن إنشاء فريق العلاج في المنزل التابع للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية تنظيمه وسيره.

- مرسوم تنفيذي رقم 20-105 مؤرخ في 5 رمضان عام 1441 الموافق 28 أبريل سنة 2020، يحدد مهام الفريق الصحي المتنقل المحدث لدى المؤسسات العمومية للصحة وتنظيمه وسيره.

أهداف الفريق الصحي المتنقل:

- الفحوصات والعلاجات والكشف.

- متابعة تنفيذ برامج التلقيح.

- مراقبة قبل الولادة وأثناء وبعد الولادة من أجل التقليل من نسبة الوفيات الأم والطفل.

- التخطيط العائلي.

- المراقبة الغذائية.

- التربية والتحسيس الصحي للسكان.

- المراقبة الوبائية للسكان.

- التقليل من أثر الأمراض المرتبطة بالبيئة.

- تحسين منظومات المراقبة الوبائية لهؤلاء السكان عن طريق التقليل من المرضية والوفيات المرتبطة بالأمراض المتنقلة والغير المتنقلة.

وتدوم كل مهمة بين 7 أيام كحد أدنى إلى 15 يوم كحد أقصى في المناطق المعزولة.

وتتكون كل فرقة من:

- ممارسين طبيين (02) إلى (03) في الصحة العمومية.

- نفساني للصحة العمومية (01).

- شبه طبيين (02) في الصحة العمومية.

- قابلة (01) في الصحة العمومية.

- سائق سيارة (01).

ويجدر الذكر أن هذه الفرق المتنقلة تستفيد من تعويض دعم النشاط الفرق الصحية المتنقلة المقدر بنسبة 07 % من الراتب الأساسي لكل يوم عمل مؤدى في حدود المهام الموكلة لأعضاء الفريق.

حصيلة النشاطات للفرق الصحية المتنقلة :

- المؤسسات المعنية بهذا النشاط:

تتوفر كل دائرة على وحدة صحية متنقلة على الأقل ملحقة بمؤسسة عمومية للصحة الجوارية المقدره بـ 273 مؤسسة عبر كل ولايات التراب الوطني.

وأهم ما ميز الخرجات الميدانية للفرق الطبية المتنقلة أن أغلبها كانت مؤمنة من طرف فريق طبي متعدد الاختصاصات على غرار السنوات الماضية، تتمثل أ غلب الاختصاصات في طب الاطفال، الطب الداخلي، طب النساء والتوليد، وطب أمراض الصدرية، ومن خلالها تم اكتشاف العديد من الحالات المرضية تستوجب العناية والمتابعة الدورية والاستشفاء في حالات الضرورة، وأن العديد من هذه الحالات تدرج ضمن برنامج العلاج بالمنزل على المدى القريب، كما لقت هذه الخرجات الميدانية استحسان المواطنين لمساهمتها في المعاينة الدورية للحالات المرضية التي تتطلب العلاج بالمنزل.

وتظهر فعالية الخدمات الصحية المقدمة ضمن نشاط الفرق الصحية المتنقلة من خلال الحصيلة التقييمية لنشاطات المقدمة منذ إنشائها إلى يومنا هذا، كما يلي:

- عدد الفحوصات الطبية العامة والخاصة: 659783.

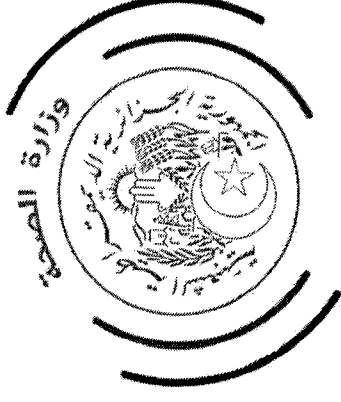
- عدد العلاجات: 104.0355.

تجربة ثلاثة (03) السنوات الأخيرة:

السنة	الفحوصات العامة	الفحوصات المتخصصة	عدد الخرجات	التلقيح النساء الحوامل	علاج الاسنان	عدد العلاجات	برنامج الموسع للتلقيح
2020	73475	2818	7334	2723	7228	301052	21868
2021	125549	10824	19432	7464	9125	329023	33985
2022	98482	9166	12944	8254	24167	340855	24291

لقد أثر انتشار جائحة كورونا 19 على الخرجات الميدانية لفرق الصحية المتنقلة، وذلك من خلال الإجراءات الصارمة التي تم وضعها للحد من إنتشاره.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة



المخطط الوطني لترقية الصحة العقلية في الجزائر:
تكفل جواربي ومعاصر.

مقدمة

- منذ عام 2001 ، حددت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية على أنها: " حالة من الرفاه يستطيع فيها الشخص تحقيق نفسه، والتغلب على ضغوط الحياة الطبيعية، وأداء العمل المنتج والمساهمة في حياة مجتمعه."
- منذ عام 2012 ، تم إدراج المديرية الفرعية لتعزيز الصحة النفسية في المخطط التنظيمي للوزارة.
- في أعقاب خطة العمل العالمية للصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية (2013-2020) ، اعتمدت وزارتنا خطة العمل الوطنية للصحة النفسية.(2017-2020)
- لجنة متعددة القطاعات لتعزيز الصحة النفسية تم تشكيلها بموجب المرسوم رقم 18-44 الصادر في 5 جمادى الأولى ، الموافق 23 يناير 2018.
- الصحة النفسية هي قضية رئيسية من قضايا الصحة العمومية

في العالم :

- تقدر منظمة الصحة العالمية أن واحداً من كل أربعة أشخاص في جميع أنحاء العالم سيعاني من اضطراب عقلي في حياته.
- خمسة من الأمراض العشرة الأكثر انتشاراً تتعلق بالاضطرابات النفسية.
- الاضطرابات النفسية هي السبب الرئيسي للإعاقة في جميع أنحاء العالم.
- يمثل الانتحار ثاني سبب رئيسي للوفاة في العالم في الفئة العمرية بين 15 و 29 سنة
- تؤكد خطة العمل هذه على الحاجة إلى العمل من أجل حماية الحقوق الأساسية وتعزيزها ، وتقوية المجتمع المدني وثقافته ، وتعطي أهمية قصوى للرعاية المجتمعية.

في الجزائر:

كما هو الحال في أي مكان آخر في العالم، هناك عدة عوامل تساهم في تدهور الصحة النفسية:

- تداعيات الصدمات النفسية المرتبطة بالأزمات والكوارث واسعة النطاق والنمو السكاني والتغيرات في هيكل الأسرة مع التغيير في نمط الحياة، والتحضر السريع والتلوث.

• من الناحية الصحية: زيادة انتشار بعض الأمراض الخطيرة مثل السرطان وأمراض القلب.

• تم إنشاء مديرية فرعية لتعزيز الصحة النفسية في المخطط التنظيمي الأخير لوزارة الصحة في عام 2012.

• نقاط القوة : مجانية العلاج، رعاية الصحة العقلية التي تتوفر على هياكل صحية المتعددة و المختلفة (الاستشفائية و جواريه) تزايدت هذه المصالح في عقدين الاخيرين عدد المصالح ””” عدد الاسرة عدد الاطباء المختصين في الامراض العقلية (أكثر من 1000 طبيب حاليا فبعدها كان طيبيا ””””” واحد عام 1962) و المتوزعين عبر القطاعات العام وخاص واكثر من 1000 أخصائي نفسي

• نقاط الضعف : صعوبة اعداد النصوص التطبيقية بالتنسيق مع القطاعات الاخرى

تعريف المخطط :

• يمثل المخطط عملية مستمرة للتنبؤ بالموارد والمتطلبات لتحقيق أهداف محددة، وفقاً لترتيب الأولويات لاختيار الحل أو الحلول.

• يجب على المخطط :

- أن يكون ديناميكياً ومتطوراً مع مرور الزمن؛
- أن يأخذ بعين الاعتبار: خصوصية المناطق ،
- وجميع العوامل التي يمكن أن تؤثر على الصحة العقلية ،
- في إطار استراتيجيات شاملة للتعزيز والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل.
- حشد جميع القطاعات.

المقارنة المنهجية :

تم تطوير الخطة بدعم من منظمة الصحة العالمية ووفقاً لنهج تشاكري وتوافقي على عدة مراحل:

- اجتماعات القطاع
- الاجتماعات المشتركة بين القطاعات
- العمل مع خبير من منظمة الصحة العالمية
- صياغة مشروع المخطط
- تنصيب اللجنة الوطنية متعددة القطاعات لترقية الصحة العقلية

المبادئ التوجيهية

يمكن تلخيص العناصر الأساسية ، على النحو الموصى به من قبل منظمة الصحة العالمية في الدليل البرلماني الدولي للفترة 2013-2020 ، في هذه النقاط القليلة:

- اعطاء الاسبقية للوقاية على العلاج؛
- تفعيل الصحة الجوارية في التكفل بصحة العقلية؛
- اشراك القطاعات اخرى؛
- التكيف مع جميع الفئات العمرية في مختلف مراحل الحياة.

المحاور الاستراتيجية :

- المحور 1: تقوية الإطار التنظيمي لتعزيز الصحة العقلية
- المحور 2: تطوير تفعيل الصحة الجوارية لتكفل المحلي بصحة العقلية
- المحور 3: تكييف استراتيجيات التعزيز والوقاية في مجال الصحة العقلية في جميع مراحل الحياة.
- المحور 4: ضمان إدارة مشاكل الصحة العقلية في إطار شامل ومنسق متعدد القطاعات
- المحور 5: تعزيز التكوين وتطوير البحوث في مجال الصحة العقلية
- المحور 6: تطوير نظام المعلوماتية والتواصل في مجال الصحة العقلية

إطار التنفيذ والرصد والتقييم :

- لتطبيق هذه التوجهات الاستراتيجية ، تجتمع اللجنة متعددة القطاعات مرتين في السنة.
- وهي مسؤولة عن تنفيذ ومراقبة الخطة للسنوات القادمة ، بمشاركة جميع اللاعبين وجميع الوزارات المعنية ، وكذلك ممثلي العائلات والمستخدمين.
- يجب على اللجنة:
- إنشاء لوحة تحكم للخطة تحتوي على بيانات واقعية دقيقة عن الهياكل والموظفين المنتشرين وبيانات المراضة والوفيات.
- تتبع المؤشرات المحددة لكل مقياس.
- وضع مؤشرات لتقييم الخطة ككل.

في الختام:

- يمثل ادراج الصحة العقلية في التكفل الجوارى تحديا منذ 1978 لما تم الاحاح على التكفل بالصحة العقلية في المصالح القاعدية و ذلك في مؤتمر الما انا الشهير للمنظمة العالمية للصحة ؛
- فرضة هذه الرؤيا بسبب تطور العلاجات العقلية و النفسية من جهة و تطور حقوق الانسان و الحق في المواطنة من جهة آخر؛

رابط لملخص المخطط :

http://www.sante.gov.dz/images/Prevention/MH_Policy_Brief.pdf

- 24 EHS de Psychiatrie 5099 lits
- 27 Services de psychiatrie en EPH : 591 lits
- 6 Services de psychiatrie en CHU 205 lits

- TOTAL: 5895 LITS