

8 S E P T E M B R E 2 0 2 5

Pharmacie marocaine : entre menaces et défis

Chronique

Revue de presse

Dates à retenir

Pharmacie.ma

21 ans au service de la pharmacie

Pharmacie marocaine : entre menaces et défis

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

La pharmacie marocaine traverse une zone de turbulences qui ne cesse de s'intensifier. Mardi prochain, la Confédération des syndicats des pharmaciens du Maroc (CSPM) organise un sit-in devant le ministère de la Santé et de la Protection Sociale afin de marquer son opposition au nouveau projet relatif à la fixation des prix des médicaments. Pour une profession déjà fragilisée, cette réforme pourrait avoir des conséquences particulièrement lourdes si elle ne prend pas en considération son impact sur la pharmacie d'officine.



Ces difficultés ne sont pas propres au Maroc. En Europe aussi, les pharmaciens subissent les politiques de baisse des prix imposées pour préserver la viabilité des caisses d'assurance maladie. Celles-ci sont confrontées à la flambée des coûts liés aux biOTHérapies et aux traitements de dernière génération. En France, par exemple, les pharmaciens viennent de se mobiliser contre un projet gouvernemental visant à ramener le plafond des remises sur les génériques de 40 % à 20-25 %, à l'étendre aux hybrides, et à fixer celui des biosimilaires à 15 %. Mais, à la différence du Maroc, le modèle de rémunération des pharmaciens français ne cesse d'évoluer. La mise en place d'honoraires et d'indemnités a permis d'amortir partiellement l'impact des baisses sur l'économie de la pharmacie.

Au Maroc, la situation est bien plus critique. Les maigres revenus des officinaux reposent essentiellement sur les marges appliquées aux médicaments dont le prix public de vente est inférieur à 962,70 DH, les spécialités pharmaceutiques ayant un prix supérieur à ce montant échappent en grande partie aux pharmacies. La plupart des pharmaciens n'en dispensent pas, en raison d'une disponibilité à la fois fluctuante et inéquitable, et d'une rentabilité insignifiante pour les produits les plus onéreux.

Sans mécanismes alternatifs de rémunération, chaque baisse,

même minime, frappe de plein fouet les officines. L'expérience de 2014 reste dans toutes les mémoires. En effet, malgré les promesses d'une augmentation de la consommation des médicaments, celle-ci est restée stagnante entre 2014 et 2019. Ce n'est qu'avec la pandémie et la généralisation progressive de la couverture médicale qu'une hausse significative a été observée. Quant-au nombre important de promesses faites aux pharmaciens par leur Tutelle, elles sont restées sans suite. Et malheureusement, tout porte à croire que le scénario de 2014 pourrait se répéter.

Au-delà des enjeux économiques, la profession est prisonnière de textes obsolètes. Le Dahir de 1922 en est l'exemple le plus frappant. Ce texte expose encore aujourd'hui les pharmaciens à des sanctions pénales pour une simple délivrance d'une benzodiazépine ou d'une prégabaline, alors même qu'ils ne disposent d'aucun moyen efficace pour vérifier l'authenticité d'une ordonnance. Dans d'autres pays, l'ordonnance sécurisée et le dossier médical numérique ont depuis longtemps apporté des solutions concrètes.

La crise est également institutionnelle. Le Conseil de l'Ordre n'a pas organisé d'élections depuis 2019, se contentant de gérer les affaires courantes en attendant la régionalisation. Cette absence de légitimité fragilise l'autorité régulatrice et entretient un climat de désordre, visible notamment dans le non-respect des horaires, qui a tendance à se généraliser.

Revoir le mode de rémunération est devenu une priorité pour sortir de la dépendance exclusive au prix du médicament. Introduire honoraires et indemnités pour des missions de santé publique (vaccination, prévention, dépistage) permettrait non seulement de diversifier les revenus des pharmaciens, mais aussi de générer des économies pour le système de santé. Le droit de substitution, quant à lui, offrirait une marge de manœuvre supplémentaire dans la gestion des stocks et des coûts.

Mais la réforme ne peut pas être uniquement institutionnelle. La profession doit aussi se remettre en question en instaurant une formation continue obligatoire et indépendante, en accompagnant les pharmaciens dans la mise en place de bonnes pratiques, en garantissant le respect de la déontologie pour éviter que les dérives d'une minorité ne ternissent l'image de l'ensemble, et en encourageant l'interprofessionnalité, un élément clé pour améliorer la prise en charge des patients.

Par ailleurs, Amine TEHRAOUI, ministre de la Santé et de la Protection Sociale, aurait organisé le 4 septembre 2025 une

réunion avec les représentants de trois organisations syndicales de pharmaciens : la Fédération nationale des syndicats des pharmaciens du Maroc, l'Union nationale des syndicats du Maroc et le Syndicat national des pharmaciens du Maroc. **À ce jour, le ministère de la Santé n'a fait aucun communiqué de presse à ce sujet.**

Un des pharmaciens ayant assisté à la réunion a informé notre rédaction que plusieurs responsables du ministère, dont les chefs des pôles de l'Agence marocaine du médicament et des produits de santé (AMMPS), ont également assisté à cette rencontre.

Toujours d'après cette source, les discussions ont porté sur les préoccupations prioritaires des pharmaciens, en vue d'identifier des solutions concrètes. Parmi les sujets abordés, la création d'une commission mixte a été évoquée. Celle-ci aura pour mission d'élaborer un cadre juridique et réglementaire adapté au nouveau modèle économique des pharmacies, visant à préserver leur équilibre financier tout en améliorant la qualité des services offerts.

Le ministre de la Santé aurait assuré aux représentants des trois centrales syndicales que leurs propositions de modification seraient intégrées au projet de décret fixant les prix des médicaments.

Cependant, **des organisations syndicales majeures, représentant un très grand nombre de pharmaciens**, comme l'Alliance intersyndicale des pharmaciens d'officine du Maroc et la Confédération des syndicats des pharmaciens du Maroc, n'ont pas pris part à cette réunion. Une représentation exhaustive de la profession est pourtant essentielle. Et même si le Conseil de l'Ordre n'est pas directement concerné par le volet économique, il aurait dû également être associé aux réflexions en cours, en attendant que le projet de régionalisation voie le jour.

En conclusion, pour garantir la sérénité nécessaire au bon déroulement des négociations en cours, l'administration ne peut faire l'économie de **l'implication de l'ensemble des acteurs concernés** et doit instaurer un dialogue permanent et inclusif. Faut-il le rappeler, la Direction du médicament et de la Pharmacie a fait place à une Agence dont le Directeur Général est un fin connaisseur de la pharmacoéconomie et de la pharmaco-épidémiologie. Il connaît particulièrement bien le secteur et ses problématiques, et plus que quiconque, il est conscient que la pharmacie d'officine est un maillon essentiel de la santé publique et l'un des piliers du projet Royal de couverture médicale généralisée.

MEDICAMENT.MA - APPLI

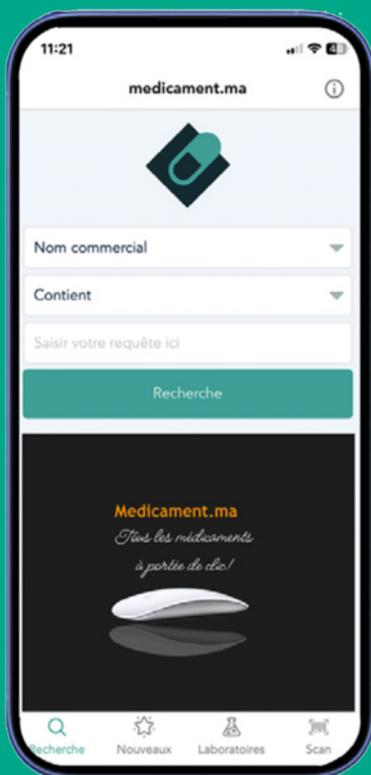
Nouvelle version

Nous avons le plaisir de vous annoncer la sortie de la toute dernière version de l'application Médicament.ma, désormais disponible sur l'App Store et Google Play !

En plus des fonctionnalités clés déjà présentes sur la version desktop, cette nouvelle application intègre une option innovante :

l'affichage instantané des informations d'un produit grâce au scan de son code-barres.

Téléchargez médicament.ma dès maintenant en cliquant sur les liens ci-dessous ou en scannant le QR code.



App Store



Lien

Google Play



Lien



Québec : la moitié des personnes âgées exposées à des médicaments potentiellement inappropriés



Une récente étude menée au Québec révèle qu'une proportion importante d'âinés consomme des médicaments potentiellement inappropriés, c'est-à-dire dont les risques peuvent parfois surpasser les bénéfiques. Les chercheurs ont analysé en 2022 les données de plus de 1,2 million de personnes âgées de 65 ans et plus, et les résultats sont préoccupants. Des centaines de milliers de personnes âgées prennent au moins un de ces médicaments, parmi lesquels figurent notamment les somnifères.

Selon Alexandre Campeau Calfat, étudiant-chercheur et coauteur de l'étude publiée dans Sage Journals, plus le nombre de médicaments utilisés est élevé, plus le risque de recourir à une thérapie inappropriée augmente. En effet, 20 % des personnes âgées de 66 ans et plus consomment plus de huit médicaments quotidiennement, et près de 90 % de ce groupe sont exposées à au moins un traitement potentiellement inapproprié.

Les effets de ces médicaments peuvent évoluer avec l'âge. Un médicament dont le rapport bénéfices-risques est favorable peut, au fil du temps, présenter un danger pour le patient. Certains traitements, par exemple, peuvent être à l'origine de troubles cognitifs. Ces effets secondaires insidieux sont parfois attribués, à tort, au vieillissement naturel plutôt qu'à la médication.

L'étude ne s'est pas penchée sur les causes directes de ces dysfonctionnements, mais Campeau Calfat souligne une tendance générale à l'augmentation de la consommation de médicaments au Québec, notamment chez les patients atteints de maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension. Généralement, les professionnels de santé savent mettre fin à des traitements susceptibles de provoquer des interactions ou présentant des effets indésirables, mais ces mêmes professionnels maintiennent souvent des prescriptions anciennes, restées inchangées depuis des années, voire des décennies, ce qui peut être dangereux pour le malade.

Le problème ne se limite pas au Québec. La polymédication et la pertinence des traitements sont également des enjeux dans plusieurs provinces canadiennes. Pour Campeau Calfat, il est crucial de sensibiliser à la fois les professionnels de santé et le grand public. Il suggère qu'une prescription de huit médicaments ou plus devrait systématiquement susciter une réévaluation.

Heureusement, les pharmaciens disposent désormais du pouvoir de déprescrire certains médicaments jugés inappropriés. Cette évolution leur confère un rôle clé dans la révision des traitements, en complément des médecins. Les chercheurs poursuivent d'ailleurs leurs travaux afin de mesurer les répercussions concrètes de la polymédication sur les hospitalisations, avec des résultats attendus dans les prochains mois.

Cette étude met en exergue un enjeu de santé publique majeur : la nécessité de revoir régulièrement les traitements médicamenteux des aînés pour garantir non seulement leur efficacité, mais aussi leur sécurité à long terme.

Source : ici.radio-canada.ca

AstraZeneca présente des résultats encourageants pour un nouveau antihypertenseur

L'hypertension artérielle (HTA) demeure l'une des pathologies chroniques les plus répandues dans le monde et constitue un facteur de risque majeur de maladies cardiovasculaires. Si la majorité des patients peuvent stabiliser leur tension grâce à des traitements disponibles, une proportion significative reste confrontée à une hypertension dite réfractaire, difficile à contrôler malgré l'association de plusieurs antihypertenseurs. Un espoir semble se dessiner pour ces malades grâce à un médicament expérimental développé par AstraZeneca.

Lors du Congrès européen de cardiologie (ESC 2025), le groupe biopharmaceutique a dévoilé les résultats positifs d'un essai clinique de phase III portant sur son candidat-médicament baptisé Baxdrostat. Ce dernier agit via un mécanisme inédit. En effet, ce traitement bloque la production d'aldostérone, hormone qui favorise la rétention de sel et d'eau, et joue un rôle clé dans l'élévation de la pression artérielle. Selon AstraZeneca, il s'agit d'une avancée majeure puisque aucun médicament innovant n'avait été introduit contre l'hypertension depuis deux décennies.

Les résultats de l'étude sont jugés à la fois statistiquement significatifs et cliniquement pertinents. Après douze semaines de traitement, une dose quotidienne de 2 mg de Baxdrostat a permis une réduction moyenne d'environ 16 mmHg de la pression artérielle systolique, soit près de 10 mmHg de plus que l'effet observé avec un placebo. Cette baisse pourrait améliorer la prise en charge de l'hypertension, particulièrement chez les patients en échec thérapeutique.

Sur le plan de la tolérance, le médicament s'est révélé globalement sûr. Aucun problème de sécurité inattendu n'a été observé. Ces données, relayées notamment par Les Echos, ont aussi été publiées simultanément dans le New England Journal of Medicine, confirmant la rigueur scientifique de l'essai et son importance clinique.

Fort de ces résultats, AstraZeneca prévoit de déposer une demande d'autorisation de mise sur le marché avant la fin de l'année, a indiqué l'agence Reuters citant un dirigeant de l'entreprise. Le laboratoire avait déjà annoncé, en juillet dernier, des résultats encourageants lors de phases avancées d'évaluation, ce qui avait suscité un regain d'intérêt sur les marchés financiers.

Si l'approbation est obtenue, Baxdrostat pourrait représenter une nouvelle arme thérapeutique de premier plan pour des centaines de milliers de patients dans le monde souffrant d'hypertension réfractaire, ouvrant une nouvelle ère dans la prise en charge de cette pathologie.

Source : tf1info.fr

L'OMS actualise ses listes de médicaments essentiels avec de nouveaux traitements contre le cancer, le diabète et l'obésité

Le 5 septembre 2025, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié la 24^e édition de sa Liste modèle des médicaments essentiels et la 10^e édition destinée aux enfants. Ces listes, utilisées par plus de 150 pays pour orienter les politiques d'approvisionnement et de remboursement, recensent les traitements répondant aux besoins de santé prioritaires des populations. La nouvelle mise à jour intègre des médicaments innovants contre le cancer, le diabète, l'obésité, mais aussi contre la mucoviscidose, le psoriasis, l'hémophilie et certains troubles hématologiques.

Cette révision résulte de l'évaluation de 59 demandes par le Comité

d'experts de l'OMS, aboutissant à l'ajout de 20 médicaments pour adultes et de 15 pour enfants, ainsi qu'à l'élargissement d'indications pour sept produits déjà inscrits. Les listes comprennent désormais 523 médicaments pour adultes et 374 pour enfants.

Le cancer, deuxième cause de mortalité mondiale avec près de 10 millions de décès annuels, reste une priorité. Le Comité a évalué sept demandes portant sur 25 anticancéreux et a retenu les immunothérapies de type inhibiteurs de points de contrôle PD-1/PD-L1. Le pembrolizumab a été ajouté en première intention pour le cancer du col de l'utérus métastatique, le cancer colorectal métastatique et le cancer du poumon non à petites cellules métastatique. L'atézolizumab et le cemiplimab sont proposés comme alternatives. Les experts recommandent aussi des stratégies cliniques d'optimisation des doses et d'adaptation des systèmes de santé pour améliorer l'accès et réduire les coûts, en particulier dans les pays à ressources limitées.



Concernant le diabète et l'obésité, deux défis sanitaires majeurs touchant plus de 800 millions de diabétiques et un milliard de personnes obèses dans le monde, les analogues du GLP-1 (sémaglutide, dulaglutide, liraglutide) ainsi que le tirzépate ont été inscrits sur la liste. Ces traitements ont montré leur efficacité dans le contrôle glycémique, la réduction des complications cardiovasculaires et rénales, ainsi que la perte de poids. Leur accès demeure toutefois limité en raison de prix élevés. L'OMS insiste sur la nécessité de favoriser la concurrence générique et de cibler les patients les plus à risque pour maximiser l'impact en santé publique.

Cette actualisation confirme le rôle central des listes de l'OMS, établies depuis 1977, comme référence mondiale pour guider les politiques de santé et améliorer l'accès équitable aux médicaments. L'Organisation appelle à une forte volonté politique et à une coopération multisectorielle pour garantir que ces traitements essentiels soient accessibles à toutes et à tous.

Source : OMS

DATES À RETENIR

15^{ÈME} ÉDITION

OFFICINE Plus

BEAUTY PHARMA 2025
NUTRI BIEN-ÊTRE Expo

Samedi 20 Septembre 2025

PLEIN CIEL PARADISE
Corniche Ain Diab Casablanca



- MÉDICAMENTS
- BEAUTÉ ET COSMÉTIQUE
- PARAPHARMACIE
- PARAMÉDICAL
- BIEN-ÊTRE
- NUTRITION

- EXPOSITION
- FORMATION
- PLATEAU TV
- VILLAGE INNOVATION

Information et inscription :
WWW.OFFICINEPLUS.MA

EASYCOM VOTRE LOGICIEL SANTÉ +212 5 22 25 77 33 / +212 5 22 25 76 72 • maroc-easycom@gmail.com
Suivez-nous sur :  

MCCP Moroccan College of Clinical Pharmacy
الجمعية المغربية للتصديقة السريرية

3^{ÈME} JOURNÉES NATIONALES DE PHARMACIE CLINIQUE

19 - 20 SEPTEMBRE 2025

 FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE CASABLANCA



WWW.MCCP.MA  SECRETARIAT.MCCP@GMAIL.COM