




BEST OFFICINAL

Une année de newsletter

UN GRAND MERCI

Nous remercions vivement nos partenaires, **IBERMA**, **COOPER-PHARMA** et **LAPROPHAN** qui nous soutiennent depuis la mise en ligne de **pharmacies.ma**. Nous remercions également tous les membres du comité de rédaction de **pharmacies.ma** et de **pharmanews** ainsi que l'équipe technique.

L'INFORMATION DE L'ANNÉE À PORTÉE DE CLIC

urant l'année 2013, notre comité de rédaction vous a concocté 52 Pharmanews. La rédaction de ces lettres hebdomadaires, de plus en plus attendues par nos lecteurs, n'a pas été de tout repos. En effet, les tiraillements entre les différents courants de la profession et la sensibilité exacerbée de certains intervenants du secteur ont compliqué la mission d'information non partisane et engagée que notre équipe s'est assignée.

365 jours durant, nous avons eu à couvrir une actualité peu réjouissante et particulièrement celle inhérente au défaut de solidarité et de cohésion qui caractérise de plus en plus le corps pharmaceutique. Heureusement, que nous avons également eu à couvrir des événements tels que des hommages qui nous ont réchauffé le cœur et rendu, un temps soit peu, cette fierté propre à tout pharmacien ayant prêté le serment de Galien.

La pharmacie est aujourd'hui à la croisée des chemins. Une partie de son activité, essentiellement la plus lucrative, est convoitée de toutes parts et ce n'est pas propre à la pharmacie marocaine. À la différence près, que celle-ci devrait, en plus, subir le revers de la politique pharmaceutique nationale et les baisses du chiffre d'affaires qui risquent de l'accompagner.



De nombreux pharmaciens se sont engagés au sein de différentes structures pour défendre la pharmacie. D'autres ont préféré apporter leur contribution à différentes ONG pour venir en aide aux malades. De notre côté, nous continuons notre modeste contribution rédactionnelle pour accompagner tous les pharmaciens, quelque soit leur secteur d'activité, en étant convaincu que la profession ne peut progresser sans une communication efficiente. Celle-ci devrait faire de l'information objective un droit de tout un chacun et non un privilège réservé à quelques initiés.

Abderrahim Derraji

Dans ce document "BEST OFFICNAL" que notre rédaction a préparé pour vous, nous avons regroupé des éditoriaux d'anciennes Pharmanews que nous avons jugés pertinents .

Nous y avons également ajouté une galerie photos de manifestations que nous avons pu couvrir. Quant aux dernières pages humoristiques, nous espérons qu'ils vous permettront de démarrer l'année 2014 de bonne humeur. ;)

Sommaire

-  **4- 18** **Sélection d'éditoriaux**
-  **19-30** **Galerie photos**
-  **31** **Hommages**
-  **32** **Palmarès des découvertes scientifiques**
-  **33** **Le prix Nobel de médecine 2013**
-  **34-35** **Humour et humeur**

Quelle pharmacie voulons-nous?

Imounachen Zitouni – Pharmanews n°170 – 14 janvier 2013

La pharmacie d'officine est en profonde crise. Derrière la crise économique qui frappe de plein fouet cette profession, se dissimule une crise insidieuse, beaucoup plus grave qu'on pourrait appeler une crise d'identité professionnelle.

A l'origine, l'apothicaire était chargé de préparer, lui-même, les remèdes à la demande du médecin pour son patient. Par la suite, l'industrialisation des processus de fabrication du médicament a réduit le rôle du pharmacien à la délivrance et au contrôle de la prescription du médecin. Cette évolution a rendu le pharmacien totalement tributaire de la vente des médicaments pour faire fonctionner son entreprise et gagner sa vie.

Ayant toujours fait partie des notables de la société, la question de la rémunération ne s'était jamais posée. Mais depuis quelques décennies, la situation économique des pharmaciens d'officine s'est beaucoup dégradée et ce mode de rémunération s'est avéré anachronique.

D'abord, il est insuffisant. Et la baisse des prix des médicaments qui vient de commencer ne risque pas d'arranger les choses. Il est injuste, car il ne prend pas en considération le travail intellectuel du pharmacien. Il est, enfin, réducteur pour les professionnels de santé que nous sommes, car il tend à considérer le pharmacien comme un simple commerçant.



Le choix du mode de rémunération est donc crucial pour notre profession. Car, c'est de lui que dépendra la nature même de l'exercice officinal de demain.

Voulons-nous un pharmacien professionnel de santé, ou un pharmacien commerçant ? La profession est aujourd'hui à la croisée de ces deux chemins.

Si on aspire à un exercice officinal de qualité et dans les règles de l'art, où le pharmacien sera un acteur majeur du système de soins, alors le mode de rémunération devra inévitablement changer. Il devra prendre en considération ce qu'il y a de plus précieux chez un pharmacien, tout en le privilégiant, son travail intellectuel. En effet, le pharmacien a plus que des compétences, il dispose du savoir. Seulement, dans une société de plus en plus consumériste, le savoir n'a aucune valeur, et seules comptent les compétences. Or, comme le dit si bien le philosophe français, Bernard Stiegler, « les compétences sans un vrai savoir, c'est Fukushima ».

Si au contraire, on considère le médicament comme un banal bien de consommation, et le pharmacien comme un vulgaire distributeur de marchandises, alors le pharmacien devra s'adapter aux exigences de la société de consommation et agir en conséquence. Il devra troquer son dévouement et toutes les qualités humaines qui étaient toujours siennes, contre le perfectionnement des techniques de vente et autres subterfuges pour augmenter son chiffre d'affaires.

Pour sauver la pharmacie d'officine d'une telle dérive, dans l'intérêt des patients, des caisses d'assurances maladies et de toute la société, une réflexion sur le mode de rémunération de notre profession s'avère aujourd'hui plus que nécessaire. C'est seulement ainsi qu'on pourra voir l'émergence d'un nouveau pharmacien qui ne sera pas en charge de la distribution du médicament mais du suivi et de l'accompagnement du patient.

Pharmacie au Maghreb: un modèle économique dépassé...

Dr. Abderrahim Derraji *Pharmanews n°:177 - 4 mars 2013*

Les visiteurs du cimetière Père la Chaise peuvent lire sur une des tombes: " Je vous ai bien dit que j'étais malade". Cet épitaphe résumerait, presque à lui seule, la situation vers laquelle s'achemine lentement mais sûrement le pharmacie d'officine au Maroc

En effet, depuis au moins deux décennies, les pharmaciens et leurs instances professionnelles n'ont cessé d'interpeller l'administration sur l'urgence de trouver des solutions à leurs maux et éviter l'hécatombe, mais sans succès. L'augmentation exponentielle du nombre de pharmacies, une fiscalité inadaptée et les atteintes au monopole du pharmacien sont les principales causes ayant précipité cette profession dans la crise actuelle.

Aujourd'hui, cette situation risque d'atteindre un point de non retour avec le projet de Politique Pharmaceutique Nationale et la baisse des prix des médicaments qui va l'accompagner.

Lors de la séance inaugurale du salon Officine Expo qui s'est tenue les 1 et 2 mars 2013, la problématique de l'impact des prix des médicaments sur la viabilité de l'officine a été largement évoquée. Tout au long de cette rencontre, les congressistes ont pu suivre un benchmark du mode de rémunération du pharmacien d'officine dans trois pays du Maghreb (le Maroc, la Tunisie et l'Algérie) ainsi que la France et la Suisse.

Le pharmacien helvétique a su globalement tirer son épingle du jeu grâce à sa capacité de s'adapter à un contexte qui lui était de plus en plus hostile. Il a pu passer, en une vingtaine d'années, d'un modèle économique purement commercial basé sur des marges prélevées sur les ventes en médicaments comme c'est le cas actuellement au Maroc à un modèle mixte où les prestations assurées par le pharmacien génèrent un revenu qui vient s'ajouter à la marge commerciale.

Le cas français est également très intéressant même si les pharmaciens de l'hexagone mettraient un peu plus de temps que leurs homologues suisses avant de changer de mode de rémunération. Ils ont néanmoins bien avancé puisqu'ils perçoivent une prime relative à leur contribution dans la substitution des princeps par leurs génériques et perçoivent également une indemnité pour chaque ligne d'ordonnance dispensée. Depuis peu, ils ont commencé à toucher un forfait annuel relatif à leur contribution dans la prise en charge des patients sous anticoagulants, dont la compliance aux traitements était en deçà des attentes de leurs médecins traitants.

A la différence des deux pays précités, les modèles de rémunération en vigueur dans les différents pays du Maghreb, sont basés presque uniquement sur la marge économique perçue par les pharmaciens sur les médicaments. Leurs revenus sont, de ce fait, étroitement liés à leur chiffre d'affaires annuel. Ainsi, toute politique d'amélioration de l'accès aux soins qui ne prendrait pas en compte ce lien direct et exclusif entre la rémunération du pharmacien et son volume de vente, compromettrait irrévocablement la viabilité de l'officine.

La situation économique précaire des pharmaciens dans ces trois pays doit inciter les décideurs politiques à élaborer, en étroite collaboration avec les professionnels, une stratégie pour sauver cette profession. Cela est d'autant plus urgent, que dans ces pays où le pouvoir d'achat des citoyens est faible, le pharmacien d'officine se retrouve régulièrement sollicité en première ligne.

Aujourd'hui, on peut dire que si le citoyen maghrébin fait entièrement confiance au pharmacien d'officine, les politiques, eux, tardent à lui donner les moyens de jouer amplement son rôle.



Qualité en officine: rien n'est définitivement acquis

Abderrahim Derraji – *Pharmanews* n°182 – 8 avril 2013

Le long cursus universitaire et la formation scientifique de qualité font du pharmacien le « spécialiste du médicament ». La loi 17-04 le considère en tant que tel, puisque la fabrication, la distribution et la dispensation des médicaments ne peuvent avoir lieu sans l'engagement de la responsabilité d'un pharmacien.

Ce précieux « capital » formation et les stages qui l'accompagnent peuvent, dans certains cas, faire place à un exercice officinal que la routine, les difficultés et la lassitude finissent par éloigner, des objectifs initiaux de la formation de base.

Pour sécuriser davantage la dispensation des médicaments, partir à la conquête de nouvelles missions rentrant dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient ou tout simplement pour continuer à s'acquitter, comme il se doit, des nombreuses tâches qui leur sont quotidiennement dévolues, les pharmaciens de plusieurs pays se sont engagés dans une démarche qualité. D'autant plus que cette approche est devenue aujourd'hui un gage pour préserver la confiance des patients et des pouvoirs publics dans le réseau pharmaceutique.

Nos voisins français, par exemple, ont mis en ligne un site Internet pour aider les pharmaciens à évaluer anonymement la Qualité de leur pratique quotidienne. Ce site Internet met également à leur disposition divers documents et outils pédagogiques permettant aussi bien aux pharmaciens qu'à leurs collaborateurs d'adopter les réflexes nécessaires pour sécuriser au maximum la dispensation des médicaments et des produits de santé.

Certains pharmaciens d'officine optent pour des formations diplômantes en qualité. Ces formations basées essentiellement sur un partage d'expériences, font du pharmacien un adepte de la qualité constamment à l'affût du moindre dysfonctionnement pour le corriger, le documenter et mettre en place les garde-fous nécessaires pour l'éviter.

Ceci a été rendu possible grâce à une adhésion spontanée de nombreux pharmaciens, à l'engagement des représentants du conseil de l'ordre et à l'apport d'enseignants et d'experts en qualité.

Pour conclure, à l'instar de nos confrères français, belges ou libanais, nous gagnerons à entamer, à notre tour, une réflexion pour faire de l'assurance qualité un des outils clef pour améliorer notre exercice et pour convaincre les décideurs politiques de la qualité de notre contribution dans la prise en charge des patients. Cette démarche nous permettra également de dissiper certains clichés qui ternissent de plus en plus notre image de marque.



Pharmacie virtuelle ou le risque 2.0

Abderrahim Derraji – *Pharmanews* n°207 – 30 septembre 2013

Internet est devenu en moins de deux décennies un outil de recherche dont plus personne ne peut se passer. L'imagination des programmeurs et des fabricants de matériels électroniques ainsi que l'implication de gros opérateurs a transformé notre quotidien. Que l'on soit chercheur, étudiant, fêru du web ou simple utilisateur, Internet est devenu un passage obligatoire. L'avènement des tablettes et des Smartphones et leur facilité d'utilisation, ont radicalement bouleversé les habitudes d'utilisation d'Internet. Aujourd'hui, un large pan de la population mondiale est connecté 24 heures sur 24.

De leur côté, les commerçants ont, petit à petit, apprivoisé ce nouvel outil pour en faire un allié de choix leur permettant de toucher des cibles qui étaient, il y a à peine quelques années, inaccessibles par les moyens de communication du commerce conventionnel. Le e-commerce évolue d'une manière exponentielle. Sa croissance est soutenue malgré la crise économique qui sévit dans de nombreux pays. Tous les domaines sont touchés par la vente en ligne et la mondialisation qui s'apparentait à une vision d'esprit, est devenue, grâce à Internet, une réalité, voire une obligation. C'est notamment le cas des médicaments dont la vente en ligne inquiète particulièrement les professionnels de la santé. Les modèles anglo-saxons dont les pharmacies virtuelles sont gérées par des «pure players» comme c'est le cas en Grande-Bretagne, au Danemark et en Allemagne, cohabitent en



Europe avec des sites Internet de vente de médicaments adossés à des pharmacies. Ce système qui existe déjà en Belgique, au Portugal et en France depuis le premier mars 2013, offre davantage de sécurité. Un certain temps est cependant nécessaire pour que les organes régulateurs français puissent mettre en place tous les garde-fous nécessaires à la régulation de la vente en ligne des médicaments. Comme pour les sites certifiés HON, les sites autorisés à faire le commerce en ligne des médicaments pourraient être facilement identifiés grâce à une bannière qui peut être désactivée à distance par l'organisme régulateur quand le site ne répond plus aux critères requis.

Le conseil de l'ordre des pharmaciens Français (CNOP), résiste comme il peut pour éviter la dérégulation qui menace le circuit de distribution du médicament en général et les médicaments à prescription facultative (PMF) en particulier. Et comme la France n'a d'autres choix que de suivre à la lettre les directives européennes en la matière, le CNOP continue son combat en faisant valoir les intérêts des patients, raison d'être de tout professionnel de la santé. La publication de la liste des sites Internet autorisés à la vente en ligne sur le site de cette instance et la sensibilisation des usagers des médicaments permettent dans un premier temps de barrer la route aux médicaments contrefaits qui foisonnent de plus en plus sur la toile.

In fine, pour que le médicament continue à sauver des vies sans en mettre d'autres en péril, nous devons veiller à la maîtrise de la traçabilité de ses circuits de distribution, comme nous devons continuer à lutter contre toute approche incompatible avec son bon usage. Tous ceux qui essaient à tour de bras de shunter ces circuits sécurisés pour pousser à la surconsommation, exposent l'humanité à un risque sanitaire certain.

Livraison des médicaments à domicile: le sort d'une profession entre les mains de la justice ...

Abderrahim Derraji – Pharmanews N°169 – 7 janvier 2013

Le mercredi dernier un comité de pharmaciens s'est rendu au tribunal de première instance de Aïn Sebâa à Casablanca pour assister au procès qui oppose le Syndicat National des Pharmaciens et le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'officine du Sud au gérant d'une société de livraison de médicaments à domicile opérant à Casablanca.

Cette affaire a commencé par un mandat d'arrêt prononcé le 29 août dernier par le juge d'instruction à l'encontre du gérant de cette société. Ce dernier a pu obtenir une autorisation de la commune d'Anfa pour une activité de service sans aucune mention en rapport avec la livraison des médicaments.

Cette arrestation a été suivie d'une dizaine d'audiences au tribunal de première instance de Aïn Sebâa. Durant celles-ci, les pharmaciens et leurs avocats ont essayé de démontrer au juge chargé de cette affaire, l'illégalité de l'activité des sociétés de livraison de médicaments, et de mettre en exergue les risques de dérapage qui peuvent être liés à leurs activités notamment sur la santé des citoyens.

Cette affaire, éclipsée aujourd'hui par les polémiques engendrées par la baisse des prix des médicaments et les « très attendues » mesures d'accompagnement, est une affaire de la plus haute importance pour l'avenir de la pharmacie. Une jurisprudence en faveur de cette société signera la mort de la profession pharmaceutique et le début de la prolifération de ce genre de société à travers tout le royaume.

Ces entreprises qui n'apportent presque aucun intérêt, eu égard au très, voire trop, grand nombre de pharmacies que comptent les différentes villes marocaines, présentent néanmoins de nombreux inconvénients.

En effet, leur manque de rentabilité risque de transformer leurs coursiers en « rabatteurs » pour le compte de pharmaciens prêts à concéder une part de leur marge en échange d'ordonnances initialement destinées à leurs confrères. Le dirigisme, qui est proscrit par le code de déontologie, deviendra la règle. Ces sociétés finiront par faire du malade un simple consommateur de soins pour qui, ils choisiront: le « bon médecin », la « bonne pharmacie » et le « laboratoire d'analyse qui lui faut ». En échange de ce « service rendu », ils pourraient toucher des commissions auprès des professionnels de santé qui viendront s'ajouter à la commission que verse le malade à la réception des médicaments ou des résultats d'analyse.

D'autres rentrées d'argent, passées jusque là sous silence, viendront s'ajouter aux différentes commissions. En effet, le propriétaire de la société, objet du litige, a déclaré au juge mercredi dernier, qu'il était sur le point de signer un contrat juteux de plusieurs millions de Dirhams avec une société de téléphonie et une banque en échange de la livraison de leurs personnels!

Par ailleurs, l'avocat de la société de livraison de médicaments à domicile n'a pas hésité à citer le cas français pour sa défense. Or en France, des garde-fous ont été mis en place pour que la relation de confiance entre le malade et son pharmacien ne soit pas sacrifiée au détriment de considérations purement mercantiles.

En attendant le jugement de cette épineuse affaire, qui aura lieu ce mercredi, toute la profession retient son souffle. Les pharmaciens et leurs représentants devraient logiquement venir nombreux à Aïn Sebâa pour montrer leur solidarité et leur détermination à défendre leur profession. Car, bien que la majorité d'entre eux pense que le juge choisira la prudence et l'intérêt des malades, il n'en reste pas moins que le risque d'une jurisprudence en défaveur des pharmaciens n'est pas nul.

On espère, enfin, que notre ministre de tutelle, interviendra conformément à ses prérogatives pour préserver l'intérêt des malades et éviter un jugement qui pourrait désorganiser le secteur et aggraver la situation précaire du pharmacien d'officine.

Comme on l'a pressenti, le jugement a été prononcé en défaveur des pharmaciens. Ces derniers ont fait appel. Quant au ministre de la santé, il n'est pas resté les bras croisés puisqu'il a saisi le procureur du Roi lui rappelant l'illégalité des pratiques de la société de portage.

La tyrannie de la liberté d'expression

Dr. Zitouni Imounachen-Pharmanews n°180 – 25 mars 2013

Tous les professionnels de la santé ont été abasourdis à la lecture de l'éditorial insultant à leur rencontre, publié par un journal national le jeudi dernier. Dans cet article, l'auteur prend parti, de manière évidente, pour la société de portage de médicaments dans l'affaire qui l'oppose aux pharmaciens d'officine, et qui est en cours de jugement.

Un étalage de clichés et de généralisations ternissant encore plus l'image déjà écornée des professionnels de la santé au Maroc. Un concentré de tout ce qui va à l'encontre de l'honnêteté et de l'éthique journalistique: partialité, approximations et contre vérités, tels étaient les ingrédients de ce brûlot qui avait plus l'air d'un règlement de compte que d'un article de fond.

L'auteur de l'article, parmi tant d'autres inimitiés et accusations graves, a assimilé les pharmaciens et les médecins à des rentiers des temps modernes. Selon elle, ces derniers useraient d'un « corporatisme pur et dur » pour défendre leur rente.

Sans vouloir polémiquer, nous voudrions éclairer sa lanterne et lui expliquer que toutes ses accusations sont fausses et non fondées. Voilà donc, les raisons pour lesquelles les pharmaciens et les médecins ne sont pas des rentiers, mais bel et bien des professionnels de la santé:

Tout d'abord, être pharmacien ou médecin n'est pas un privilège hérité ou transmis, mais la consécration d'un dur labeur. Ces deux corps de métiers se caractérisent par des cursus universitaires réputés parmi les plus longs et les plus difficiles. Il s'agit bien de docteurs d'état, qui ont passé le tiers de leur vie sur les bancs des écoles et universités en quête de savoir. Cette longue formation fait d'eux de vrais professionnels de la santé méritant et maîtrisant leurs spécialités.

Le rentier est un riche et notable de la société qui gagne sa vie sans travailler. Or, tous les pharmaciens et médecins travaillent très durs, ils ont des horaires difficiles, ils sacrifient souvent leur vie de famille pour leurs patients et ils assurent les gardes de jour et de nuit. Malgré ce dévouement, la majorité de ces professionnels de la santé arrive à peine à joindre les deux bouts. Plus préoccupant encore, environ 2000 pharmaciens sont aujourd'hui en très grande difficulté économique et risquent le dépôt de bilan à très courte échéance.

A la différence du rentier, le pharmacien d'officine et le médecin sont des acteurs sociaux incontournables. La pharmacie d'officine est le seul espace de santé où les citoyens marocains peuvent entrer, être écoutés et conseillés sans rien déboursier. De plus, grâce aux crédits octroyés aux patients, les pharmaciens permettent à nos concitoyens de se soigner à temps et prennent à leurs dépens le risque de retards de paiement et d'impayés. Ils participent ainsi, à instaurer la paix sociale et à la sauvegarder.

Concernant le « corporatisme pur et dur » dont useraient les pharmaciens pour sauvegarder leurs intérêts, un minimum d'esprit d'analyse suffit à battre en brèche cette théorie. Le pharmacien d'officine a été l'unique professionnel de santé sacrifié sur l'autel de l'accessibilité aux soins. Il a subi de plein fouet la baisse des prix des médicaments. Dans ces conditions, parler de corporatisme pur et dur relève franchement de la mauvaise foi.

Même le ministre de la santé (1), qui en intervenant dans l'intérêt des malades conformément à la législation en vigueur (Articles: 29 et 30 de la loi 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie) , n'a pas échappé à la diatribe de l'éditorial.

En cette période où la pharmacie d'officine souffre en silence tout en pansant ses plaies, le courage journalistique et l'honnêteté intellectuelle auraient voulu que l'auteur du dit édito défende plutôt les 12000 femmes et hommes qui passent le plus clair de leur temps à écouter, à sensibiliser et à soigner leurs concitoyens, et qui y arrivent plutôt bien. Malheureusement, c'est tout le contraire qui s'est produit.

Si la virulence et les inexactitudes d'un tel éditorial peuvent être imputées à un manque de maîtrise de ce dossier, ou d'un parti pris contre les professionnels de la santé, ce qui est certain en revanche, c'est que ce genre de pamphlet permet à certains journalistes de rattraper le silence coupable et gêné dont ils font preuve envers les vrais rentiers qu'ils ont l'habitude de côtoyer.

Pour finir, je dirais que cet éditorial est au journalisme ce que l'entreprise qu'il défend est à la santé de nos concitoyens : nuisible et malvenu...

Une médecine pas si douce que ça!

Dr. Abderrahim Derraji – *Pharmanews* n° 178– 11 mars 2013

Ces dernières années, la situation économique difficile que vit un large pan de la population mondiale et la recherche d'alternatives thérapeutiques présentant peu d'effets indésirables, ont poussé de nombreux malades à recourir aux médecines dites douces, telle que la phytothérapie. Les marocains, qui à travers leur histoire, se sont toujours soignés par les plantes médicinales, ne sont pas en marge de cette tendance mondiale. D'une part, ils continuent à utiliser les plantes appartenant à la pharmacopée traditionnelle, et d'autre part, ils s'intéressent de plus en plus aux spécialités à base de plantes.

Cet engouement pour la phytothérapie suscite l'intérêt des médias et plus particulièrement les chaînes radiophoniques nationales. Celles-ci, ont intégré dans leurs grilles de programme des émissions où des «phytothérapeutes» se relayent pour vanter les mérites des plantes médicinales. Ces émissions jouissent d'un bon audimat ce qui fait d'elles des outils de choix pour lancer des campagnes de sensibilisation aux usagers des médecines douces. Malheureusement, certaines émissions peuvent induire le contraire de l'effet escompté. En effet, certains « spécialistes en phytothérapie » n'hésitent pas à faire des consultations en direct et à conseiller des recettes à base de plantes. Certains vont plus loin encore puisqu'ils n'hésitent pas à conseiller aux auditeurs de stopper leurs thérapies avec tous les risques que cela comporte. La plupart des patients font malheureusement une confiance aveugle à tous ces produits qu'ils considèrent à tort comme étant inoffensifs.

L'hépatotoxicité et la néphrotoxicité connues de certaines plantes ne semblent guère inquiéter ces malades qui se ruent sur des mélanges de plantes dont ils ne connaissent, ni la composition, ni la provenance et encore moins leurs conditions de conservation. Pourtant l'imputabilité des plantes dans certaines intoxications ne laisse aucun doute. A titre d'exemple, la revue *Prescrire* vient de pointer du doigt les extraits de racine de Pélargonium. Cette plante principalement proposée pour soigner les affections respiratoires est à l'origine d'atteintes hépatiques. Dans un bilan établi en mars 2012 sur une trentaine de notifications d'atteintes hépatiques imputées à cette plante, l'agence allemande du médicament a fait état de 11 hépatites et 8 ictères. Un patient a même reçu une greffe du foie. Une autre plante ayant défrayé la chronique est l'*Aristolochia*. Cette plante a été définitivement interdite en France par un décret du 20 mai 1998. Son interdiction a été motivée par sept insuffisances rénales et un décès lié à l'utilisation de cette plante. En Belgique, près de 100 intoxications ont été rapportées et en grande Bretagne, les autorités sanitaires ont relevé 18 cancers du rein associés à cette même plante.



Ces quelques cas parmi des milliers d'intoxications constatées annuellement à travers le monde, devraient nous inciter à redoubler de vigilance vis à vis de l'utilisation inappropriée des plantes. Les praticiens doivent être, comme le préconise l'OMS «dûment qualifiés et accrédités» avant de pouvoir s'ériger en phytothérapeute. Les professionnels de santé doivent s'impliquer davantage dans ces médecines douces pour éviter les dérapages. Quant au conseil de l'Ordre des médecins, il est temps qu'il intervienne conformément à ses prérogatives pour protéger les malades des égarements de certains « soi-disant » thérapeutes. Dans le cas contraire, ces derniers continueront à profiter amplement de l'ignorance et de la confiance de leurs auditeurs, mais aussi du laxisme de certains journalistes pour débiter des insanités et des contrevérités dont les conséquences s'avèrent parfois dramatiques.

Médecine traditionnelle: apport hypothétique et risque avéré!

Abderrahim Derraji – Pharmanews n°201 – 19 août 2013

La faiblesse du pouvoir d'achat et l'insuffisance de la couverture médicale, poussent un large pan de la population marocaine à se tourner vers la médecine dite traditionnelle. Cette médecine qui n'en est pas en réalité une, est pratiquée par des guérisseurs d'un autre âge. Ces derniers sont persuadés d'avoir une "baraka divine" et un savoir faire transmis de père en fils leur permettant de rivaliser, sans complexe, avec les pratiques médicales les plus pointues.

Malheureusement, cette "médecine" sensée soigner les malades moyennant quelques dizaines de dirhams, n'est pas dénuée de méfaits puisqu'elle met leur santé en péril et particulièrement les plus jeunes d'entre eux. Le Centre Antipoison du Maroc (CAPM) a, à maintes reprises, tiré la sonnette d'alarme en espérant une mobilisation des intervenants du secteur de la santé à la hauteur des dangers que représentent ces pratiques moyenâgeuses.

A titre d'exemple, les guérisseuses appelées «Férraga» inquiètent tout le corps médical, et particulièrement les pédiatres, qui constatent désarmés l'ampleur des dégâts engendrés par leurs pratiques. En effet, ces dames, généralement d'un certain âge, prodiguent de nombreux "soins" aux enfants et aux nourrissons vivants dans les zones rurales et péri urbaines. Plusieurs régions du Maroc sont concernées par ces « Férraga » et particulièrement la région de Marrakech où 126 cas d'enfants victimes de ces pratiques ont été colligés durant une seule année. Des cas similaires ont été déclarés dans d'autres villes telles que Casablanca, Rabat et Fès.



Grâce à des scarifications abdominales, à des points de feu et à l'administration de préparations à base de plantes et à des massages elles tentent de soigner les troubles digestifs, neurologiques, respiratoires, dermatologiques, etc....

Malheureusement, par tels soins, ces guérisseuses peuvent être à l'origine de risques infectieux liés soit à l'usage de matériel non stérile ou à la surinfection des brûlures qu'elles infligent aux nourrissons. Sans compter que ces actes sont souvent à l'origine de préjudices esthétiques irréversibles.

Pour soigner d'autres pathologies, ces dames administrent aux nourrissons des décoctions de plantes dont certaines réputées pour leur toxicité. Elles badigeonnent aussi le corps du nourrisson d'huile de cade pour soigner des affections dermatologiques avec tous les risques que cela comporte.

In fine, sans une réelle mobilisation du corps médical, de l'administration et de la société civile pour mieux prendre en charge et informer les citoyens, particulièrement les plus vulnérables d'entre eux, ces guérisseurs continueront à représenter un réel problème de santé publique au Maroc. La misère et l'ignorance d'une grande frange de la population aidant, ces guérisseurs ont le champ libre pour continuer à sévir en toute impunité, et ce, dans l'indifférence générale.

L'esprit critique n'est plus, l'autocritique non plus

Zitouni Imounachen – *Pharmanews* n°: 186 – 6 mai 2013

Ces dernières années, devant l'explosion des chaînes de télévision et de radio, les marocains sont devenus des proies faciles à tous les idéologues et autres pseudo-spécialistes sévissant sur les antennes de médias souvent complices.

En effet, dans l'esprit de beaucoup de nos concitoyens, le passage d'un intervenant à la télévision ou à la radio l'élève au rang du sacré. Il suffit qu'un personnage plus ou moins loufoque passe à l'antenne pour que beaucoup de téléspectateurs prennent toutes ses élucubrations pour des recommandations divines. Les exemples ne manquent pas à ce sujet. ça va de « l'herboriste » qui somme des malades chroniques à arrêter leurs traitements vitaux pour les substituer par des tisanes, au « Psycho-Prêcher » auto-proclamé qui se lance dans la résolution des problèmes de couple, de problèmes sociétaux, voire des problème psychiatriques graves, avec autant de niaiserie que d'irresponsabilité.

Si les motivations de l'attitude malhonnête, et parfois criminelle, de ces « conseillers du malheur » sont évidentes : la recherche de notoriété et d'argent, l'attitude des marocains, de plus en plus nombreux, qui se laissent berner sans résistance aucune par ce genre de personnages, est pour le moins déconcertante.

En effet, ce dangereux phénomène pose deux problématiques majeures : la première engage la responsabilité de certains médias qui se transforment en tribune pour des charlatans débitant des contre-vérités sans aucune contradiction de la part des journalistes. La seconde, plus grave et structurelle, concerne l'absence d'esprit critique chez beaucoup de nos concitoyens.

Pour remédier à cette situation alarmante, il est urgent que les pouvoirs publics et les intellectuels marocains se penchent sérieusement sur les causes d'un tel déficit. Ils doivent mettre l'accent, plus particulièrement, sur les raisons de l'échec de l'école marocaine à produire des citoyens à l'esprit critique aiguisé.

Quant aux professionnels de la santé que nous sommes, nous avons aussi un rôle très important à jouer. Nous devons participer activement à la sensibilisation des citoyens que nous côtoyons tous les jours, par rapport aux dangers qu'ils encourent en se montrant aussi crédules et perméables face à ces charlatans. Nous devons, sans cesse, leur rappeler que les seuls vrais professionnels de la santé, qualifiés et habilités à leur prodiguer des conseils concernant leurs maladies et leurs traitements, sont les médecins et les pharmaciens.

De même, une vraie stratégie de communication doit inévitablement être mise en œuvre par nos instances afin de valoriser notre rôle primordial, notre disponibilité et nos compétences dans la prise en charge sanitaire de nos concitoyens. Cela nous permettra d'occuper l'espace médiatique afin de reluire l'image écornée dont souffrent les professionnels de la santé dans notre pays, et par là même, empêcher les charlatans de sévir en leur apportant la contradiction à chacun de leur dérapage.

Seulement, pour s'attaquer à un tel chantier, il nous faudrait commencer par essayer de comprendre les raisons qui poussent les patients marocains à aller chercher des remèdes ailleurs que chez les professionnels de la santé. Et pour cela, nous devons inévitablement faire notre autocritique. Mais, avons-nous vraiment la volonté de la faire? La question mérite d'être posée.



Traçabilité, ultime rempart contre la falsification des médicaments

Abderrahim Derraji – *Pharmanews* n°217 – 09 décembre 2013

Marisol Touraine, ministre des Affaires Sociales et de la Santé (France), s'est adressée aux pharmaciens participants à la 26^{ème} Journée de l'Ordre pour leur rappeler qu'elle n'est pas favorable à l'ouverture du monopole pharmaceutique. La ministre a également annoncé qu'elle est pour la tolérance zéro en ce qui concerne la contrefaçon des médicaments.

Cet engagement de Marisol Touraine est une réponse aux inquiétudes grandissantes des professionnels de santé et des opérateurs du secteur du médicament vis à vis de la contrefaçon et ses conséquences.

L'Europe qui se sentait à l'abri de ce fléau, se rend compte de sa vulnérabilité face à ce phénomène qui prend de plus en plus d'ampleur.

Contrairement à certains pays où les étalages de médicaments falsifiés jonchent les rues, dans les pays occidentaux l'étalage est plutôt virtuel. En effet, 6 milliards de spams de produits pharmaceutiques ont été envoyés chaque jour dans le monde en 2012, sans compter tous ces sites web proposant la plupart des familles thérapeutiques des médicaments à des prix défiants toute concurrence.

Selon une déclaration faite au quotidien *Les Echos* du 17 novembre 2013 par Gaëtan Rudant, directeur de l'inspection à l'ANSM: "On estime que, sur Internet, 6 médicaments sur 10 ne contiennent pas ce qui est attendu, avec des problèmes de sous qualité plus ou moins graves, et 3 médicaments sur 10 ressemblent à la version originale légale mais présentant un problème de notice, donc d'information"

Selon le LEEM, 1 médicament vendu sur 10 dans le monde est contrefait. Dans certains pays d'Afrique ce chiffre peut atteindre les 70%, voire plus. Les experts de l'OMS estiment que sur le million de décès annuels dus au paludisme, 200000 pourraient être évités si les malades prenaient des médicaments de bonne qualité.

Le plus souvent, ces trafiques dont le chiffre d'affaires a été estimé à 75 milliards de dollars en 2010, se cantonnent généralement au marché parallèle, mais l'ingéniosité des trafiquants et la corruption à différentes échelles permettent à ces criminels d'un autre genre d'infiltrer les circuits de distribution légaux et de se retrouver dans des hôpitaux où dans des pharmacies de vente en ligne officielles. A l'image du français qui a pu écouler en 2007, 4 tonnes de médicaments contrefaits dans différentes pharmacies en Grande Bretagne, en Belgique et en Allemagne.

La forte rentabilité de ces trafics aiguise les appétits des trafiquants. Dix mille dollars investis dans le trafic d'héroïne rapporte vingt mille dollars. La même somme investie dans les médicaments rapporterait deux cent mille dollars, voire cinq cent mille dollars en cas de trafics de blockbuster (soit 25 fois plus). Paradoxalement et malgré les graves risques encourus par les usagers des médicaments, les peines prévues pour ces trafiquants restent insuffisantes en comparaison avec celles prévues pour les trafiquants de stupéfiants par exemple. C'est ce qui a poussé le Conseil de l'Europe à élaborer la convention internationale Médicrime (4). Celle-ci constitue un instrument juridique contraignant dans le domaine du droit pénal puisqu'elle criminalise la contrefaçon mais aussi la fabrication et la distribution de produits médicaux mis sur le marché sans autorisation ou en violation des normes de sécurité. Cette démarche inédite ne peut malheureusement avoir l'effet escompté que s'il y a une adhésion massive des différents pays.

Le Maroc, tel que l'a rappelé M. Abdelmoumen Mahli, directeur du laboratoire national de contrôle du médicament lors des derniers travaux de la Conférence pour la promotion de la Convention "Médicrime" qui a eu lieu à Madrid, est signataire de cette convention. En attendant l'adoption d'une législation spécifique pour se conformer aux exigences de cette convention internationale, les rares cas de contrefaçon de médicaments enregistrés dans le Royaume ont fait l'objet de poursuites et de condamnations en vertu de la législation générale contre la fraude.

En dehors de l'oriental et certaines villes frontalières du nord, le Maroc est relativement épargné par ce phénomène si on le compare aux pays voisins. Ceci dit, et eu égard à l'explosion d'Internet et à la dérégulation qui commence à pointer du nez, tous les opérateurs du secteur et l'administration devraient conjuguer leurs efforts pour sécuriser au maximum les circuits de distribution du médicament.

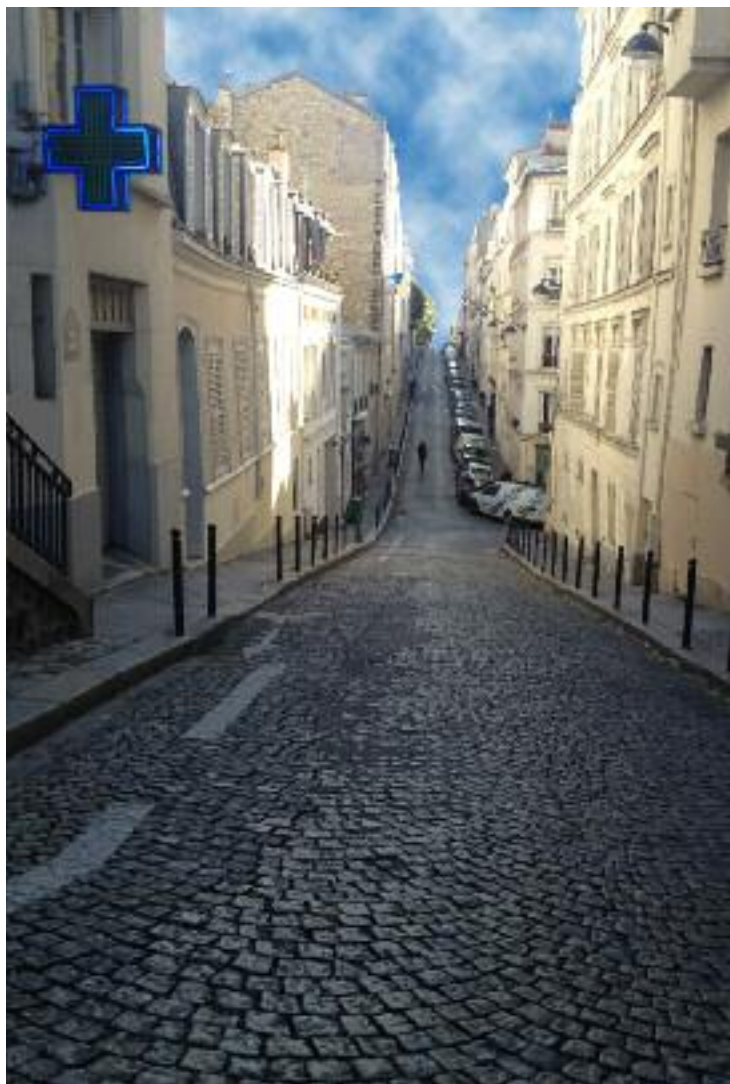
Un bon "Conseil" contre les dissensions ...

Abderrahim Derraji - *Pharmanews* n°196 - 15 juillet 2013

Si on pouvait qualifier l'année 2013 par un seul adjectif, on serait tenté de la qualifier : "année du boycott". En effet, des consignes de boycott, plus ou moins suivies, ont été formulés à l'encontre d'événements sensés nous permettre de nous retrouver pour débattre des différentes problématiques du secteur.

L'origine du terme "boycott" provient du nom de Charles Cunningham Boycott (1832-1897), intendant d'un riche propriétaire terrien de l'Irlande de l'ouest qui maltraitait ses fermiers et finit par subir un blocus de leur part.

Depuis, il y a eu d'autres boycotts notamment en Inde, pays où le Mahatma Gandhi a lancé en 1930 un boycott sur les impôts liés au sel, contre l'Empire britannique. L'intervention soviétique en Afghanistan a été également à l'origine du boycott par les États-Unis, et de nombreux pays, des Jeux olympiques de Moscou de 1980. La réponse de l'Union soviétique ne s'est pas faite attendre, puisqu'elle a boycotté à son tour les Jeux olympiques de Los Angeles en 1984.



Aujourd'hui, le phénomène du boycott a pris beaucoup plus d'ampleur en raison de l'évolution des consciences et aux développements des nouvelles facilités de communication et particulièrement les réseaux sociaux.

Sous nos cieux, le boycott est devenu monnaie courante et se manifeste sous d'autres formes. Il a été travesti pour devenir la manifestation d'un conflit mal géré ou d'une situation de non dialogue qui prévaut au sein de différentes structures ou entre plusieurs entités. Ainsi, un courant majoritaire au sein d'une instance, d'un organisme, d'un parti politique ou d'une association peut utiliser le boycott comme moyen pour faire valoir un rapport de force qui lui est favorable. Le courant minoritaire peut, de son côté, user du boycott, y compris pour imposer son point de vue à une majorité non consentante.

A l'instar de la majorité des partis politiques, les syndicats et les associations ont de plus en plus de mal à survivre aux conflits qui

séviennent entre leurs membres. Ces conflits aboutissent inévitablement à des scissions qui ne peuvent que nuire à l'intérêt général de la corporation concernée en raison des interférences et du défaut de représentativité qui peut en résulter.

Pour les pharmaciens, l'impact de ces divisions aurait pu être limité en raison de leur adhésion obligatoire au Conseil de l'Ordre. Malheureusement, même cette instance n'échappe pas aux conflits qui empêchent les conseillers de jouer pleinement le rôle qui leur incombe et surtout de s'ériger en vrais représentants de la profession.

In fine, et en attendant que la logique et le réalisme l'emportent sur l'entêtement et sur l'égoïsme, on ose espérer que les professionnels de la santé s'accordent au moins sur la nécessité d'œuvrer, la main dans la main, pour préserver la légitimité et le fonctionnement normal du Conseil de l'Ordre.

Prix du médicament: les pharmaciens tiendront-ils le "coût"?

Abderrahim Derraji – *Pharmanews* n°219 – 23 décembre 2013

Le Pr. EL Houssaine Louardi, ministre de la santé, a multiplié les déclarations annonçant sa satisfaction de voir le projet de décret relatif aux conditions et modalités de fixation des prix des médicaments (1) approuvé en Conseil de Gouvernement le vendredi 13 décembre. Cette pièce maîtresse de la politique pharmaceutique nationale, qui nourrit beaucoup d'espoir chez les usagers des médicaments, sonnera le glas des arrêtés de 1969 et de 1973 dont l'anachronisme est en grande partie responsable de certaines anomalies de prix des médicaments décriées dans plusieurs rapports.

Ce texte réglementaire pris pour l'application d'une disposition de la loi 17-04 (2) devrait en principe, apporter plus de transparence et de justesse dans le calcul des prix des médicaments. Il alignera les prix des spécialités pharmaceutiques déjà commercialisées au Maroc, sur la moyenne des prix pratiqués dans les 7 pays du benchmark. Il permettra également la mise en place d'un décrochage plus cohérent des prix des médicaments génériques.

La baisse du prix des médicaments qui découlera de la mise en application de ce décret, s'est petit à petit, imposée comme étant l'unique levier permettant d'améliorer l'accès aux médicaments.

D'autant plus que le taux de pénétration de la couverture médicale a tendance à stagner, tandis que le pouvoir d'achat des citoyens se trouve englouti par la cherté de la vie. La crise économique et le contexte géopolitique de la région MENA expliquent, en partie, toute l'énergie déployée pour que ce dossier puisse être clos le plus rapidement possible.

Bien que nul ne peut remettre en question la nécessité d'avoir des prix plus justes, la plupart des opérateurs du secteur du médicament, y compris les pharmaciens, auraient été plus réceptifs à une mise en application progressive de ces baisses. Cela leur aurait permis de mieux s'adapter à l'impact de ces baisses sur leurs activités respectives.

Ce qui a également dérangé ces opérateurs dans le traitement de ce dossier sensé être technique, c'est son instrumentalisation et le populisme qui l'accompagne. Les sorties médiatiques plus ou moins maîtrisées et les communiqués qui fusent de toutes parts, ont été à l'origine de confusions qui nuisent à l'image de marque de tous les intervenants du secteur.

Aujourd'hui, les dés sont jetés. En dehors de certains représentants de pharmaciens qui donnent l'impression de maîtriser le dossier, un bon nombre de leurs confrères, échaudés par leur vulnérabilité économique, appréhendent, plus que jamais, l'entrée en vigueur de ces baisses. Et même si le ministre de la santé, s'est toujours montré sensible à la situation économique des pharmaciens, ces derniers attendent de pied ferme, les mesures compensatoires promises et dont la plupart ne constituent qu'un juste retour à la normale.

Pour conclure, en tant que professionnel de la santé au fait des besoins cruciaux des malades, on ne peut qu'applaudir tout ce qui peut améliorer leur prise en charge. On espère seulement que la politique du médicament ne se focalise pas uniquement sur l'accessibilité économique en omettant au passage que l'accessibilité géographique, la qualité des produits de santé et l'efficacité de l'offre en médicament n'ont pas de prix...



Des chiffres et des lettres!

Abderrahim Derraji – Pharmanews n°208 – 7 octobre 2013

Pas un jour ne passe sans qu'on ait le droit à un communiqué de presse, un article ou une émission radiophonique au sujet du dossier du prix du médicament.

Malheureusement, un grand nombre d'articles et d'émissions, censés éclairer la lanterne des citoyens quant aux prix des médicaments, produisent l'effet inverse, y compris chez les plus initiés d'entre eux.

Les chiffres servis pour faire valoir telle ou telle position et surtout leur interprétation pêchent, le plus souvent, par un flagrant défaut d'exactitude. Par conséquent, le débat public et sain censé accompagner tout projet de société, fait place à une cacophonie qui compromet son avancement. Pire, les pharmaciens et les industriels supposés être des partenaires se livrent à des échanges de déclarations, pour le moins, inédites.

Malheureusement, les pharmaciens qui voient leur situation économique se dégrader de jour en jour, peinent à contrecarrer une "certaine presse", qui sème le doute dans l'esprit des citoyens en annonçant des chiffres et des marges anormalement exagérés.

Les divergences entre les représentants des différentes instances professionnelles fragilisent la cause des pharmaciens, d'autant plus qu'ils manquent crucialement de statistiques et d'études spécifiques du secteur de la pharmacie.

Ainsi, une donnée aussi élémentaire et cruciale que le nombre de pharmacies au Maroc semble ne pas faire l'unanimité. Ce chiffre varie en fonction des responsables entre 10000 et 13000. Le nombre de pharmaciens en difficulté varie, à son tour, entre 33% à 50%. Quant au chiffre d'affaires moyen des pharmaciens, un écart type des plus confortables est à prévoir.

Devant de telles carences statistiques, on peut se poser la question suivante: peut-on convaincre nos interlocuteurs du bien fondé de nos revendications si nous ne disposons pas d'un vrai tableau de bord dynamique résumant tous les indicateurs de l'exercice officinal?

Le même problème s'est également posé à nos confrères de la rive nord de la Méditerranée. Ces derniers se sont empressés à mettre en place des systèmes d'information exploitant les données de pharmacies sentinelles. Les gérants de ces officines mettent à la disposition d'un organisme tiers leurs données. L'analyse anonyme de ces données permet aux instances professionnelles de cerner qualitativement et quantitativement l'activité des pharmacies. Des bureaux d'étude publient également des rapports permettant aux décideurs de tout bord d'avoir une bonne visibilité et de tirer la sonnette d'alarme à chaque fois que c'est nécessaire.

In fine, pour pouvoir continuer à faire valoir les revendications légitimes des pharmaciens, nos instances professionnelles sont, plus que jamais, acculées à mettre en place un système efficient de recueil d'informations. Ce dernier va leur permettre de cerner davantage la situation économique de la pharmacie d'officine au Maroc, condition sine qua none pour pouvoir anticiper l'évolution que connaît le secteur de la pharmacie et d'éviter une hécatombe dont les signes avant coureurs sont déjà là.

12000
10000
14000
9000

Pharmacie, espace en voie de disparition

Abderrahim Derraji – Pharmanews n°208 – 7 octobre 2013

Le nombre des pharmaciens en difficultés économiques ne cesse de croître. Un grand nombre d'entre eux souffre aujourd'hui en silence sans qu'aucune lueur d'espoir ne se profile à l'horizon. Le recouvrement chez les grossistes répartiteurs se complique de jour en jour. Ces derniers, ont beaucoup de mal à trouver des solutions et dans bien des cas, le pharmacien se voit, après plusieurs reports d'échéances, obligé de se séparer de ses biens avant de sacrifier sa pharmacie.

Devant un tel constat, on peut se poser la question suivante: comment nous en sommes arrivés là? Cette situation était en réalité prévisible et les présidents qui se sont succédés à la tête des instances professionnelles avaient attiré, chacun à son époque, l'attention de l'administration sur les conséquences du défaut de régulation des installations des pharmaciens. Malheureusement, leurs requêtes sont restées lettre morte. La mise en place du numerus clausus, par exemple, a longtemps figuré parmi les recommandations d'un grand nombre de journées et de congrès.

Aujourd'hui, la stagnation du pouvoir d'achat des marocains, la faiblesse de la couverture médicale et l'effritement du monopole ne peuvent permettre au nombre trop important de pharmacies créées d'être rentables. Qu'on le veuille ou pas, une "sélection naturelle" et injuste va éliminer un grand nombre de pharmacies non rentables ou en difficultés sans qu'on ne puisse faire quoi que ce soit. Pire, cette situation dramatique risque de se compliquer davantage si l'impact du décret de fixation des prix des médicaments n'est pas maîtrisé.

Pour conclure, espérant que le ministre de la santé, qui connaît parfaitement la situation des pharmaciens d'officine, ne se focalise pas sur la baisse des prix des médicaments en oubliant que l'accessibilité aux soins ne peut être assurée que grâce à toutes ces petites pharmacies du milieu rural et des zones péri urbaines...



L'ordre n'est plus...

Abderrahim Derraji – Pharmanews n°213 – 11 novembre 2013

La décision vient de tomber tel un couperet. Au moment où ils s'y attendaient le moins, les membres du bureau des deux conseils régionaux ont pris connaissance du projet de loi 115-13 relatif à la dissolution des deux conseils régionaux et à la mise en place d'une commission chargée d'organiser les prochaines élections de ces deux instances et de gérer les affaires courantes.

Quelque soient les interprétations qu'on puisse faire de cette dissolution, ses retombées sur la crédibilité et la représentativité des instances ordinales pourraient être nombreuses.

Selon le dit projet, cette commission sera formée de 21 personnes dont 10 pharmaciens d'officine si l'on se réfère à la version française du projet. En d'autres termes, l'administration permet aux pharmaciens qu'elle va désigner d'apporter le crédit nécessaire aux travaux de cette commission tout "en gardant la main" puisque ses représentants seront majoritaires.

Cette commission spéciale a, par ailleurs, un délai de 12 mois pour mettre en place tous les mécanismes permettant aux prochaines élections du conseil de l'ordre de se dérouler dans la transparence et la démocratie, bien loin des dérives liées au mode de scrutin actuel et particulièrement au vote par correspondance.

In fine, on espère que l'administration aura la clairvoyance de désigner comme membres de la dite commission, des pharmaciens connus pour leurs compétences, leur sagesse et leur neutralité et pas seulement en fonction de leur prédisposition à soutenir ou pas les différents projets de l'administration. Faute de quoi, cette commission sera dépourvue de la crédibilité dès sa naissance. Et en l'absence de cette crédibilité, la commission compromettra toutes les chances de voir la profession pharmaceutique dotée, enfin, d'un conseil de l'ordre représentatif des pharmaciens, capable de réguler l'exercice pharmaceutique et apte à s'ériger en une vraie force de proposition.

Réseaux sociaux : quand les anonymes se "lâchent"!

Abderrahim Derraji – *Pharmanews n°216* – 02 décembre 2013

Les internautes qui se ruent sur les réseaux sociaux et sur les forums de tout genre en quête d'échanges et de savoir, déchantent assez rapidement. En effet, dès qu'ils franchissent le seuil de ces espaces virtuels, ils se rendent vite compte qu'il y foisonne des internautes d'un genre particulier qui profitent de ces espaces de liberté pour tenir des propos où s'entremêlent discourtoisie, méchanceté et diffamation.

Ce phénomène ne date pas d'aujourd'hui, puisque les internautes fréquentant les forums, y compris les mieux modérés, ont tous, un jour ou l'autre, fait les frais du pouvoir de nuisance de ces "rajeux". Ces derniers opèrent le plus souvent en se dissimulant derrière des pseudonymes.

En jargon du web, un rajeux, dit aussi haïter ou troll, se définit comme un internaute malfaisant qui, par bêtise ou par méchanceté, fait tout pour pourrir les débats et particulièrement dans les forums de discussion. Ces créatures hantant de plus en plus les forums, se donnent tous les droits et se dispensent du moindre devoir. Ils passent le plus clair de leur temps, à sillonner les forums, en quête de victimes pour instiller une haine jusque là inédite.

Par leur violence verbale, ces haïters font régner une terreur qui réduit au silence la plupart des utilisateurs des forums. En dehors de quelques exceptions, les internautes préfèrent ne pas réagir pour éviter d'être à leurs tours victimes de médisance et d'agressivité. Et comme la haine appelle la haine, les anciens et les nouveaux trolls se donnent à cœur joie et tout y passe. Le défaut de modération ou la modération sélective des forums, ont fini donc par opérer un nivellement des discussions vers le bas. Les discussions sont souvent truffées de messages incongrus. Les rares fois où la bêtise et la niaiserie s'éclipsent, c'est pour laisser place aux lynchages qui se payent le luxe de se passer de tout justificatif.

Désormais, une minorité malfaisante sème la terreur sur les réseaux sociaux profitant du vide juridique et de la méconnaissance des internautes des lois qui les protègent. Pour s'en convaincre, il suffit de faire un tour dans certains forums de pharmaciens pour voir bafouer, au vu et au su de tout le monde, des dispositions du code de déontologie sensées faire des pharmaciens une vraie famille. Par conséquent, ces espaces qui auraient pu permettre aux officinaux de se retrouver et débattre confraternellement, se transforment en arène de règlement de compte donnant une piètre image du pharmacien et de la pharmacie marocaine.

Malgré ce tableau pessimiste, les heures des rajeux semblent comptées. En effet, les nombreux pharmaciens incommodés par ces pratiques inacceptables ont commencé à ne plus s'exprimer dans ces espaces de non droit, laissant ainsi les haters entre eux. La facilité de création des forums et de recrutement de profils Facebook permettent aujourd'hui aux pharmaciens de se retrouver dans d'autres forums où la confraternité et l'amabilité ont encore droit de cité.

In fine, les réseaux sociaux sont des outils de communication exceptionnels. Ils peuvent permettre des échanges, de l'apprentissage et même de l'entraide entre confrères. Malheureusement, ils peuvent, aussi, être pervertis en une arme de calomnie et de lynchage par une minorité d'utilisateurs. Comme quoi, le danger provient rarement de la nature des outils mais plutôt de l'usage déviant que certains en font...



GALERIE PHOTOS 2013



LES PHARMACIENS ARABES À IFRANE

Le Congrès de l'Union des Pharmaciens Arabes s'est tenu pour la première fois au Maroc.

Une bonne organisation et surtout un accueil exceptionnel a été réservé aux pharmaciens en provenance de toutes les nations arabes.

Un grand bravo aux organisateurs et particulièrement à M. Mohamed Laghdaf Rhaoui, élu depuis ce congrès à la tête de l'UPA.



JOURNÉES DE DAKHLA

Les pharmaciens se sont donnés rendez-vous à Dakhla pour assister à ses journées pharmaceutiques.

Les organisateurs se sont dépassés pour rendre le séjour de leurs convives des plus agréables.

On ne peut que les féliciter.



JUSTICE

L'affaire opposant les pharmaciens à la société de portage de médicaments inquiète particulièrement les pharmaciens.

Un premier jugement a été prononcé en défaveur des pharmaciens qui ont fait appel.

Les pharmaciens se sont battus et continueront à se battre pour faire valoir leurs droits et ceux des malades!



JOURNÉES ET CONGRÈS

Les syndicats, les conseils et d'autres structures ont organisé des journées à travers toutes les villes du Royaume. Même si parfois on peut regretter certaines redondances, on ne peut nier l'effort surhumain fourni par les organisateurs de ces manifestations au demeurant bénéfiques pour la profession.



Journées du CEP



Journées Pharmaceutiques de Zayane



Centenaire du Droit Pharmaceutique



JPIC 2013- Casablanca



Officine Expo - Marrakech

HOMMAGES

De nombreux syndicats ont rendu hommage à leurs aînés ou à des pharmaciens qui se sont distingués par leur apport à la profession.

Des moments très touchants et des gestes qu'on aimerait voir plus souvent.



Journées des Doukkala



Journées de Tadla-Azilal



Journées du SRPOO-Oujda



Colloque de Marrakech

SE RÉUNIR UTILE!

Quelques initiatives, bien quelles soient menées en toute discrétion, ont permis d'avancer sur certains sujets, à l'image de la table ronde sur les dispositifs médicaux qui a été organisée à Mohammedia.
Un grand merci à nos députés pharmaciens qui répondent présents à chaque fois qu'on les sollicite.



Table ronde- DM / Mohammedia



Table ronde- DM / Mohammedia



Table ronde- DM / Mohammedia



Forum Pharmaceutique International



Forum Pharmaceutique International

LE MÉDICAMENT N'A PAS DE PRIX!

De nombreuses réunions ont été dédiées au dossier "Prix du médicament" et Politique Pharmaceutiques Nationale.

Ce dossier qui a divisé la profession, a occupé notre rédaction des centaines d'heures durant... Probablement la couverture de la mise en application du décret de fixation des prix des médicaments va nous demander autant de temps.



2ème Conférence Nationale sur la santé



Intidarate



2ème Conférence Nationale sur la santé



2ème Conférence Nationale sur la santé

UNE PROFESSION PLURIELLE

Les pharmaciens de tous les horizons ont rendu un vibrant hommage à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat en présence du Doyen et du Vice Doyen de cette faculté, ainsi que des confrères venus spécialement de Moscou, de France et de Belgique. Il est temps de faire de notre diversité un élément d'enrichissement et non un outil de plus pour nous diviser.



JPIM - Mohammedia



JPIM - Mohammedia



JPIM - Mohammedia



JPIM - Mohammedia



JPIM - Mohammedia

JOURNÉE DU COPFR

Émotion, formation et échange, trois mots qui résument presque à eux seuls la 17ème journée du Conseil de l'Ordre des pharmaciens Fabricants et Répartiteurs.

Un exemple à méditer!

Bravo Rachid, Fatima, Layla, Nadia, Mounir, Lahcen, Hassan et Taoufik.



17ème Journée du COPFR



17ème Journée du COPFR



17ème Journée du COPFR



17ème Journée du COPFR

DÉCRET!

Jusqu'aux derniers jours, les "anti-décret" n'ont ménagé aucun effort pour éviter la promulgation du décret fixant les prix des médicaments.

Entre temps, le décret a été publié. Seul l'avenir nous dira si ce texte est réellement dangereux pour l'économie de la pharmacie ou pas!



Sit-in devant le Ministère de la Santé



Conférence Nationale sur le Médicament



Sit-in devant le Ministère de la Santé



Sit-in devant le Ministère de la Santé



Sit-in devant le Ministère de la Santé

PREMIER CONGRÈS AFRICAIN DE PHARMACOVIGILANCE

*Le CMPV a, une fois de plus, renforcé sa position en tant qu'un des leaders de la pharmacovigilance en Afrique.
Bravo à notre consoeur, Pr. Soulaymani et à toute son équipe.*



Un vibrant hommage pour deux grands pharmaciens

Zitouni Imounachen – 5 décembre 2013



Le samedi 30 octobre, a eu lieu la 17ème Journée du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens Fabricants et Répartiteurs (COPFR) à Casablanca. Le thème choisi cette année était : « Éthique et déontologie dans l'industrie et la répartition pharmaceutiques ».

Le choix du thème est d'autant plus pertinent que personne ne peut nier que, la crise aidant, l'éthique et la déontologie se voient de plus en plus malmenées. Or, le respect de l'éthique et de la déontologie représente le ciment de la confraternité et le gage qui donne à l'exercice d'une profession ses lettres de noblesse. Leur respect est, in fine, ce qui distingue un pharmacien responsable d'un vulgaire

businessman.

En plus de la richesse et de la variété de son programme, la 17ème journée du COPFR a connu un grand moment d'émotion. En effet, comme c'est le cas depuis trois ans maintenant, les membres du bureau du COPFR rendent hommage à un professionnel du secteur de la pharmacie. Et cette année fut une exception, puisqu'ils n'ont pas rendu hommage à une seule, mais à deux personnalités.

Le premier hommage a été rendu à un grand homme de l'industrie pharmaceutique marocaine, et un grand homme tout court, en l'occurrence, Monsieur Jaouad Cheikh Lahlou, Président Directeur Général de Cooper Pharma. Ce pharmacien responsable des Laboratoires Cooper Pharma, natif de la ville d'El Jadida en 1945, et diplômé de Paris en 1970, est tout un symbole de réussite et de persévérance, à lui tout seul. Et si depuis le temps qu'il exerce, bien des choses ont changé au Maroc, la devise de l'homme n'a jamais bougé d'un iota : « AL MAAKOUL ou Rzana » (la droiture et la sagesse) comme il ne cesse de le répéter. Monsieur Cheikh Lahlou a été très touché par cet hommage, et a rappelé tout au long de sa locution que la réussite et le succès sont intimement liés à la persévérance, le sens de responsabilité, le sérieux et le respect des règles et des hommes.

La seconde personne, à qui le COPFR a rendu hommage, n'est autre que M. Jean-Pierre Paccioni, président de la section industrie du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens- France. Les membres du bureau du COPFR ont tenu à lui rendre hommage car ce grand monsieur, à la bonhomie évidente, est un exemple de générosité et d'altruisme. M. Paccioni n'a jamais hésité à aider ses confrères marocains par ses précieux conseils et par son expertise. Il a répondu présent à chaque fois qu'ils lui ont fait appel, parfois au détriment de son confort personnel et familial.

L'hommage rendu à M. Cheikh Lahlou et M. Paccioni, est une distinction qui va au-delà de la réussite commerciale et sociale. C'est un hommage en rapport avec les qualités morales et humaines dont font preuve ces deux pharmaciens.

Ces hommages viennent nous rappeler que pour réussir, il ne suffit pas de savoir jongler avec les chiffres, d'avoir le sens de l'anticipation et d'exceller dans les stratégies marketing, mais il faut aussi s'atteler à respecter les règles, à respecter les confrères, à respecter les patients et à se respecter soi même.

Enfin, au nom de toutes les personnes présentes à cette 17ème journée, nous rendons un vibrant hommage au comité d'organisation de cet événement pour la qualité de l'organisation et la pertinence des sujets abordés, et à leur tête Monsieur Rachid Lamrini, président du COPFR.



Hypocondriaque et pas fier

Zitouni Imounachen

Là où les autres ne voient qu'une surface lisse et vide, moi je vois des milliards de vies. Des bactéries, des virus, des parasites, des prions, des champignons et bien d'autres créatures.

Chez moi, il ne faut prendre aucun signe à la légère : un simple mal de tête peut être le signe annonciateur d'une longue et douloureuse maladie.

De même, la visite médicale est, dans mon esprit, la porte d'entrée dans l'enfer de la maladie. Du coup, je n'y vais jamais ou alors seulement quand j'estime que mon cas est assez grave. Le problème est que tout me paraît grave ! Je suis donc en permanence sujet à des choix cornéliens.

Face à un médecin, tout en écoutant ses explications, je ne peux m'empêcher d'analyser ces gestes, son intonation de voix, son regard. Figurez vous, que la manière dont le médecin vous annonce le diagnostic est toute aussi importante que le diagnostic lui-même.

Oui ! Un médecin qui vous dit « vous avez un petit quelque chose mais rien de grave, avec la larme à l'œil et des yeux fuyant votre regard », et vous êtes bienvenu pour un long séjour dans le monde des blouses blanches.

Et puis, pour moi, il y a deux catégories de médecins : les médecins incompetents qui disent tout et les médecins compétents qui ne disent pas tout. Du coup, après une visite médicale je sors avec plus d'incertitudes qu'auparavant.

J'ai des bouffées de chaleur rien que d'entendre parler d'échographie, de scanner, d'IRM, et des autres instruments détecteurs de maladies graves. Mais le comble de la terreur pour moi, c'est les mots biopsies et laboratoire d'anatomie et cytologie. Pour moi, les biologistes sont à classer au même ordre que la cigarette et le benzène : ils sont cancérigènes ! La preuve est que 100% des personnes ayant un cancer sont passées entre les mains d'un biologiste.

Quand mes enfants sont malades, c'est panique à bord. Je ne sais plus quoi faire, ni à qui me remettre. Heureusement qu'il y a Google. Et oui, sachez messieurs, dames, que Google est le médecin le plus consulté au monde. Je me remets donc à ce savant reconverti en moteur de recherche. Je retranscris les symptômes et Google me donne, en vrac, les différentes possibilités. Seulement, Google ne fait pas dans la dentelle, et dans le genre hypocondriaque, il mérite une consécration. Pour lui, entre une toux causée par une grippe et la tuberculose, il n'y a qu'un pas qu'il franchit allègrement. Mr Google est trop honnête pour être rassurant. Lui, il vous donne toutes les possibilités et c'est à vous de faire le tri.

Bref, être hypocondriaque c'est vivre toute sa vie comme étant malade, alors que l'on ne l'est pas, en réalité. Or vivre dans la peur d'une éventuelle maladie est pire que d'avoir la maladie, car c'est un sentiment de souffrance permanent.

Aujourd'hui, j'ai décidé de franchir le pas pour aller voir un psy. Oui, un psy! et alors ? J'ai besoin d'aide moi aussi.

Seulement, dans la salle d'attente, je viens d'apercevoir le grain de beauté que j'ai sur le bras et que je surveille de très près depuis bientôt trente ans, et j'ai l'impression qu'il a grossi. Je n'en suis pas sûr mais j'en doute fort. Il faut absolument que je le mesure de suite. À l'aide d'une réglette qui ne me quitte jamais, je le mesure. Il fait 1 cm 05. Je sors mon carnet « grains de beauté » ou je retranscris régulièrement tous les changements qui peuvent affecter mes grains de beauté et toutes mes autres protubérances, pour comparer. Et je constate qu'il a rétréci. Un grain de beauté qui rétrécit, voilà un phénomène peu commun. C'est peut-être plus grave qu'un grain de beauté qui grossit ? C'est tellement grave que même Google n'a plus de propositions à me faire.

Mon cœur s'emballa, je transpire et mes oreilles commencent à siffler. Je pense que cette fois-ci, c'est vraiment le début de la fin, ... de ma fin.

Il faut absolument que j'aille consulter mon dermatologue. Le psy? Ça sera pour plus tard.

Zucherberg⁽¹⁾ à Douar Lamzalit

Le village de Rabeh le pharmacien vient enfin d'être connecté à Internet... Qui aurait cru que les habitants de cette bourgade de Rhamna disposeraient un jour d'une connexion à haut débit ! Notre pharmacien a été le premier habitant du Douar à s'offrir un abonnement Internet en échange d'un router wifi et d'une connexion théorique de 4 Mo. En réalité, son "haut débit" est plus souvent proche de 0 Mo que de 4 Mo. Bien évidemment, le prix de l'abonnement reste invariable. Il a bien fallu ensuite une semaine pour que le branché du Douar puisse enfin accéder à la toile!

Rabeh a commencé par passer une soirée entière à installer toutes sortes de logiciels qu'il avait fait venir de Derb Ghallef, avant d'ouvrir des comptes dans différents réseaux sociaux: Twitter, Google plus et pour finir le fameux Facebook. Les nombreuses invitations qu'il put alors adresser, tous azimuts, lui permirent de devenir "ami" avec ses amis, avec ses frères et sœurs et même avec des inconnus qu'il ne connaissait ni d'Ève ni d'Adam.

La passion dévorante de Rabeh pour cette nouvelle existence virtuelle a commencé à l'éloigner, au fil du temps, de ses patients, de son personnel et même de sa famille. Il passait ses journées et ses nuits à alimenter sa page "Face" et tout était prétexte à l'étalage : les dernières photos de ses vacances dans la région d'Agadir, des portraits avantageux de sa personne, des textes plus ou moins drôles, des citations plus ou moins philosophiques, un choix de vidéos glanées sur Youtube... Son apport restait bien modeste, mais sur Facebook, ce qui compte finalement, c'est le geste ou plutôt le clic. En contrepartie, Rabeh était récompensé par des "J'aime" ou par des commentaires du genre "lol", "mdr" ou "mdd". Ces réactions sont vite devenues une vraie drogue pour Rabeh qui restait rivé à son "fil d'actualité", guettant la moindre réaction de ses contacts.

Depuis l'acquisition d'un Smartphone 3G, le problème n'a fait qu'empirer, Rabeh restait désormais connecté 24 heures sur 24. Parfois, il se réveillait au milieu de la nuit juste pour jeter un coup d'œil à sa page. Ce Smartphone a même fini par remplacer le chapelet que Rabeh ne quittait presque jamais. Paradoxalement, cette connexion qui l'a rapproché d'amis lointains l'a éloigné de sa famille et de ses plus proches voisins. D'ailleurs, tout son entourage s'interrogeait sur cette nouvelle passion.

Un jour, après avoir grondé son petit neveu de 10 ans, qu'une console de jeu nipponne détournait de ses devoirs, Rabeh s'est rendu compte que lui aussi était dans le même cas. Depuis qu'il s'est procuré l'ADSL et la 3G, il n'avait d'yeux que pour Facebook, et se détournait de son travail et même de ses anciens loisirs.


Après mûre réflexion, Rabeh décida d'élaguer tous ses contacts, sauf Zannouba qu'il n'avait guère envie de froisser. En dépit de sa volonté, Rabeh quitta difficilement ce monde d'ados où le voyeurisme et "le m'as-tu-vu" règnent en maîtres. Au bout de quelques semaines, Rabeh a finalement pu avoir raison de son addiction. Depuis, il occupe ses moments perdus en alimentant un blog destiné aux diabétiques et en écoutant ses disques préférés : Miles Davis, Aretha Franklin ou Otis Reading, loin de la médiocrité de certains fournisseurs de contenu de cette secte virtuelle.

Abderrahim Derraji

1- Marc Zucherberg : cofondateur et président-directeur général du site internet de réseautage social Facebook.

Lol : l'acronyme en argot Internet et en langage SMS de l'expression anglaise *Langhans out loud* ou *Laugh out loud* (mot à mot : rire à voix haute, ce qui peut se traduire par "rire à gorge déployée").

Mdr : mort de rire - Mdd : "moute dyal dahk"

A scenic sunset over a body of water. The sun is low on the horizon, creating a bright orange and yellow glow that reflects on the water's surface. In the background, there is a silhouette of a building with a prominent spire, possibly a church or a castle, surrounded by trees. The sky is filled with soft, golden light and some light clouds.

L'équipe Pharmacies.ma
vous souhaite une très bonne
et heureuse année.

*Zitouni, Abderrahim, Mohamed, Karim,
Khalil, Mehdi, Sâad et Abdelkader*