

Politique du médicament : I have a dream du ministre EL Houssaine Louardi

Compte Test - 2013-01-28 17:44:00 - Vu sur pharmacie.ma

Lors de la réunion sur le médicament du mercredi à Rabat, le ministre de la santé a décliné les grandes lignes de son «projet de politique pharmaceutique nationale». Il s'est engagé à fournir à tous l'accès à des médicaments de qualité et qui seront produits en quantités qui rendent la rupture des stocks improbable. Les cadres du ministère de la santé, les industriels, les grossistes et les pharmaciens d'officine se sont félicités du fait que ces travaux ont été marqués par «une approche participative et consensuelle». Ils ont estimé que cela augure d'un changement total, non seulement dans la gestion du médicament, mais encore dans celle du secteur de la santé tout entier.

Le projet du ministre semble «cerner les vrais problèmes et donner la priorité dans l'ordre d'importance et d'urgence qu'il faut». Ces «vrais problèmes» tournent en effet autour de trois axes : l'accessibilité au médicament certes, mais aussi la quête permanente de la qualité et la recherche continue de la rationalité dans l'usage des médicaments et des produits de santé.

Les intervenants au débat qui a suivi la présentation ont posé la question suivante : «Que produire ?». En effet, les indicateurs de croissance ne sont pas aussi bons que par le passé. Il y a quelques années la production domestique satisfaisait 80% des besoins, aujourd'hui ce taux n'est que de 70% alors même que l'outil de production ne tourne qu'à 40% de sa capacité technique. Il y a des raisons à cela. Le plus gros de la production va à 5 ou 6 maladies communes, et les pathologies lourdes, dont certaines vont croissant du fait, notamment, du vieillissement, ne viennent qu'en seconde position. Comme les médicaments qui soignent ces maladies sont pour l'essentiel importés, cela pose la question de l'outil douanier. A partir d'un bas niveau des taxes, il est commercialement plus profitable d'importer en l'état que de produire localement. Pour «remédier» aux conséquences fâcheuses de cette inflexion, il faut travailler les protocoles, promouvoir le générique en le faisant bénéficier des effets de la discrimination positive et, surtout, repenser la politique de santé dans l'optique de la régionalisation. Il est également indiqué que chacun des partenaires soit fidèle à son poste. En particulier, ces pharmaciens d'officine qui sont en première ligne et qui ont dit mercredi leur adhésion au projet et aux nouvelles marges bénéficiaires prévues à leur intention.

Cela n'a pas empêché des représentants d'organismes de prévoyance sociale d'appeler à de nouveaux ajustements des prix du médicament. Pour le directeur général de la CNSS en particulier, «le but de la caisse ou de la CNOPS n'est pas de faire de l'argent, mais d'aider à l'acquisition du bon médicament». Ayant par ailleurs relevé que certains produits ne sont pas distribués en officine - ce qui impose aux patients de longs et pénibles voyages avant de les acquérir auprès des laboratoires- il s'est dit prêt à prendre en charge ses cas en réglant directement le pharmacien.