

La marge brute du pharmacien n'a jamais été ni de 47%, ni de 57% !

Compte Test - 2023-03-19 21:07:55 - Vu sur pharmacie.ma

La profession pharmaceutique connaît une effervescence sans précédent depuis que les pharmaciens ont appris que leurs marges risqueraient d'être revues à la baisse. À vrai dire, leurs appréhensions ont commencé depuis la publication du dernier rapport de la Cour des comptes. Ce document très intéressant de 147 pages, indique que les pharmaciens perçoivent deux marges sur les médicaments : 47% et 57% et deux forfaits : 300 DH et 400 DH. La Cour des comptes recommande au ministère de la Santé et de la protection sociale de «mettre en place une politique pharmaceutique nationale axée sur le développement de la production nationale, et de revoir les processus d'autorisation, de contrôle et de fixation des prix des médicaments, notamment les délais réglementaires d'octroi des AMM (Autorisation de mise sur le marché) et les méthodes de fixation et de révision des prix, de manière à garantir leurs disponibilités et accessibilité économique continues». Pour rappel, le Décret 2-13-852 relatif aux conditions et aux modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés a été publié le 18 décembre 2013. Ce texte de loi, qui a été élaboré en commun accord entre toutes les composantes du secteur et le ministère de la Santé, stipule que les pharmaciens d'officine abandonnent leur marge sur les médicaments onéreux qui était de 30%. En contrepartie, leur marge sur la première tranche T1 (Médicaments dont le prix public de vente – PPV) est inférieure à 280,60 DH) passera de 30 à 34%. Depuis 2014, le pharmacien ne perçoit plus qu'un forfait de 300 DH sur les produits dont les PPV sont compris entre 962,70 DH et 2.875 DH et un forfait de 400 DH quand le PPV est supérieur à 2.875 DH. Et étant donné que l'article 2 du Décret 2-13-852 stipule que les PPV doivent être calculés à partir du prix fournisseur hors taxes (PFHT), l'administration a été amenée à définir un coefficient multiplicateur pour garantir au pharmacien d'officine une marge opérationnelle fixe de 34% pour la première tranche (T1). Ce coefficient multiplicateur, qui est en réalité une variable d'ajustement, est de 0,572 (57,2%), sachant que le $PPV = [PFHT] \times 11\% + PFHT \times \text{coefficient multiplicateur}$. Lors des négociations qui ont précédé l'adoption du Décret 2-13-852, ce facteur a été arrondi à 57% et la marge sur les médicaments de la tranche T1 est passée de 34 à 33,93%. Pour ce qui est des médicaments de la deuxième tranche et dont les PPV sont compris entre 280,60 DH et 962,70 DH, ce coefficient multiplicateur est de 47%, ce qui correspond à une marge opérationnelle du pharmacien de 29,75%. En réalité, la marge nette du pharmacien ne dépasse guère les 10% si on prend en considération la totalité des charges de la pharmacie. En d'autres termes, il y a eu une confusion entre la marge des pharmaciens et les coefficients multiplicateurs. En plus de cette confusion sur les marges largement relayée par la presse, les marges des pharmaciens ont été comparées avec les marges des pharmaciens exerçant dans d'autres pays. Certes, les comparaisons peuvent être riches en enseignements, mais à condition de comparer ce qui est comparable. Dans ce cas de figure, on ne peut pas parler de la marge commerciale sans citer les autres sources de revenu des pharmaciens exerçant dans les autres pays. Si on prend le cas de la France par exemple, le pharmacien reçoit une rémunération sur l'activité de dispensation qui est sous forme de marge comme c'est le cas au Maroc. Il perçoit en plus une rémunération conséquente sur l'activité de dispensation sous forme d'honoraires et une rémunération pour mission de santé publique. L'Hexagone, qui a adopté une approche dont la finalité est de «désensibiliser» la rémunération des pharmaciens des prix des médicaments, a prévu d'autres rémunérations pour le pharmacien d'officine : une rémunération pour mission de santé publique, des honoraires liés à l'ordonnance dite complexe, un honoraire d'exécution d'une prescription comportant un ou plusieurs médicaments spécifiques, un honoraire à l'ordonnance pour les enfants de moins de 3 ans et les patients âgés de plus de 70 ans, des honoraires pour accompagnement pharmaceutique des patients sous traitements anticancéreux oraux, un honoraire pour le service de garde qui s'ajoute à l'indemnité forfaitaire de garde, etc. Or, au Maroc, seule existe la rémunération sous forme de marges commerciales (ou forfaits) et qui plus est sur un chiffre d'affaires insignifiant si on le compare au chiffre d'affaires réalisé par les pharmaciens des pays cités. Faut-il le rappeler, l'ancien ministre de la Santé, El Houssaine Louardi, était également persuadé que le problème de l'accès aux médicaments était lié à leur prix. Mais comme l'avaient prédit plusieurs experts, le Décret 2-13-852 adopté en 2013 en obligeant toutes les composantes du secteur à faire des concessions, n'a eu que très peu, ou pas d'effet, sur la consommation des médicaments au Maroc. On espère que la généralisation de la couverture médicale permettrait d'améliorer l'accès aux médicaments. Aussi, le Maroc, qui réalise des performances dans beaucoup de secteurs et qui s'est engagé à généraliser la couverture médicale universelle, ne peut pas se hasarder à prendre des décisions pouvant impacter irrémédiablement un secteur qui a fait preuve d'une résilience peu commune lors de la pandémie Covid-19. Toute tentative de réduction de la marge du pharmacien qui ne prend pas en considération la viabilité de l'officine ne peut aboutir qu'à un échec de la politique pharmaceutique nationale. Les pharmaciens d'officine, qui jouent un rôle que bon nombre de donneurs d'ordres semblent ignorer, ne sont pas prêts à faire d'autres concessions. Les semaines à venir risquent d'être mouvementées. Et comme l'a dit un pharmacien sur les réseaux sociaux : «Il vaut mieux baisser les rideaux quelques jours, pour ne pas avoir à le faire pour toujours !»