

Ouvrir le capital, fermer des pharmacies...

Compte Test - 2026-02-21 12:58:41 - Vu sur pharmacie.ma

La libéralisation du capital des pharmacies est aujourd'hui présentée comme un levier de modernisation et d'investissement pour le secteur officinal marocain. En réalité, elle pose une question fondamentale : la pharmacie est-elle un commerce perfectible par la finance ou un établissement de santé de premier recours dont l'indépendance constitue un élément clé pour préserver l'intérêt du patient ? L'expérience européenne montre que l'ouverture du capital transforme profondément le rôle de l'officine. Lorsque des investisseurs entrent dans le capital, la logique financière tend à supplanter la logique de soin. Le pharmacien devient salarié, soumis à des objectifs commerciaux et à des politiques d'achats centralisées. Le temps consacré au conseil s'amenuise, la dispensation a tendance à se standardiser et la relation personnalisée avec le patient s'affaiblit. Cette évolution ne relève pas seulement d'un changement de statut, elle modifie la qualité même de la prise en charge. La financiarisation entraîne également une concentration du réseau. Les chaînes privilégient les zones urbaines rentables et délaissent les territoires moins solvables. Dans les pays qui ont largement ouvert le capital, on observe une densification des officines dans les centres commerciaux et une raréfaction dans les zones rurales. Or, au Maroc, la pharmacie constitue souvent le premier point d'accès aux soins, voire l'unique dans certaines régions. Une telle évolution accentuerait les inégalités territoriales et compromettrait la proximité sanitaire.

Les conséquences concernent aussi l'Assurance maladie obligatoire. L'argument selon lequel les chaînes permettraient de réduire les coûts grâce aux économies d'échelle est trompeur. Si certaines optimisations logistiques sont possibles, la logique commerciale favorise l'augmentation des volumes dispensés. La diminution du rôle de régulation du pharmacien indépendant peut conduire à une hausse de la consommation médicamenteuse et, par conséquent, des dépenses prises en charge par les caisses. L'équilibre financier de l'AMO, déjà fragile, pourrait en être affecté. Le contexte marocain rend cette perspective particulièrement risquée. Le réseau officinal est économiquement fragilisé par la baisse des prix des médicaments, l'endettement et le non-respect du circuit légal de distribution. L'ouverture du capital faciliterait le rachat des pharmacies en difficulté par des groupes disposant de moyens financiers importants. En quelques années, le paysage officinal pourrait basculer vers une concentration rapide, avec la disparition des petites officines. Le pharmacien passerait progressivement du statut d'entrepreneur à celui de salarié, qui doit se plier aux exigences des investisseurs. Moderniser la pharmacie marocaine est nécessaire, mais cela ne suppose pas de livrer sa propriété à des logiques financières. Des alternatives existent : mécanismes de financement dédiés, coopératives professionnelles, groupements contrôlés par les pharmaciens, réforme de la rémunération axée sur les services de santé. Ces solutions permettent d'apporter des ressources tout en préservant l'indépendance clinique et le maillage territorial. La propriété professionnelle n'est pas un privilège corporatiste. Elle constitue un outil de régulation sanitaire qui garantit une dispensation guidée par l'intérêt du patient. Ouvrir largement le capital reviendrait à transformer la pharmacie en simple point de distribution, au détriment de sa mission de santé publique. Le choix auquel le Maroc est confronté est donc clair : préserver un réseau de proximité porté par des professionnels de santé indépendants qui doivent améliorer leurs pratiques ou accepter une concentration financière qui pourrait fragiliser l'accès aux soins, alourdir les dépenses de l'AMO et altérer la qualité de la prise en charge des patients. **Abstract** The liberalization of pharmacy ownership in Morocco is framed as a pathway to modernization and investment, yet it raises fundamental questions about the healthcare role of community pharmacies. European experiences show that opening capital often shifts priorities from patient care to financial performance, leading to pharmacist salarization and standardized dispensing practices. This transformation weakens professional autonomy and reduces personalized counseling. It also accelerates market concentration, favoring profitable urban areas while threatening access to medicines in underserved regions. Increased commercial pressure may drive higher medicine volumes and potentially raise health insurance expenditures. Preserving pharmacist ownership appears crucial to maintaining care quality, territorial equity, and sustainable healthcare spending.