

Peut-on concilier maîtrise des dépenses, disponibilité des traitements et pérennité des pharmacies ?

Compte Test - 2026-07-25 11:00:35 - Vu sur [pharmacie.ma](https://www.pharmacie.ma)

Le Conseil de gouvernement vient d'approuver le projet de décret n°2.25.631 modifiant les modalités de fixation du prix public de vente des médicaments. Les objectifs affichés sont difficiles à contester : améliorer l'accès aux traitements, réduire le reste à charge des patients, préserver l'équilibre financier des organismes d'assurance maladie et renforcer la compétitivité de l'industrie pharmaceutique nationale. Sur le papier, la démarche est séduisante. Dans la réalité, son efficacité dépendra de nombreux facteurs qui dépassent largement la seule question du prix. Le texte prévoit notamment de retenir le prix le plus bas observé dans les pays de référence pour fixer le prix des médicaments princeps, de réduire la majoration des médicaments importés, de revoir les modalités de fixation des prix des génériques et des biosimilaires, ainsi que d'accélérer la fréquence des révisions tarifaires. Ces mesures devraient, en théorie, alléger la facture des patients et des caisses d'assurance maladie. Pourtant, l'expérience invite à la prudence. La réforme tarifaire de 2014 n'a pas entraîné l'augmentation de la consommation des médicaments qui était espérée. Pendant plusieurs années, celle-ci est restée quasiment stable. La hausse observée après 2020 s'explique davantage par la pandémie de Covid-19 puis par la généralisation progressive de l'Assurance maladie obligatoire que par la baisse des prix elle-même. La véritable limite réside ailleurs. Au Maroc, le principal obstacle financier n'est pas uniquement le prix du médicament, mais l'importance du reste à charge sur l'ensemble du parcours de soins. À titre d'exemple : les Tarifs nationaux de référence, qui servent de base au remboursement des consultations, sont devenus totalement déconnectés des tarifs réellement pratiqués. Une consultation chez un médecin généraliste coûte aujourd'hui entre 150 et 250 dirhams, alors que les remboursements restent calculés sur une base de 80 dirhams. Les assurés récupèrent ainsi environ 56 dirhams auprès de la CNSS et 64 dirhams auprès de la CNOPS, soit bien moins de la moitié du coût réel d'une consultation. Dans ces conditions, de nombreux patients renoncent à consulter et choisissent d'acheter directement leurs médicaments, parfois au détriment d'un suivi médical approprié. Cette réforme soulève également une autre question essentielle : celle de l'économie officinale. Depuis des décennies, les revenus des pharmacies reposent principalement sur une marge proportionnelle au prix des médicaments. Chaque baisse des prix des médicaments réduit donc mécaniquement leurs ressources, sans qu'aucune rémunération ne vienne reconnaître les missions de santé publique qu'elles assurent quotidiennement. Or les attentes envers les pharmaciens ne cessent de croître. Accompagnement des patients chroniques, amélioration de l'observance, prévention des interactions médicamenteuses, participation aux actions de dépistage et de prévention : autant de missions qui contribuent directement à la maîtrise des dépenses de santé. Rappelons qu'au Maroc, les patients atteints d'au moins une affection de longue durée (ALD) représentaient déjà plus de la moitié des dépenses de l'Assurance maladie obligatoire. Réduire le prix des médicaments est un objectif légitime. Mais une politique pharmaceutique ne peut réussir si elle fragilise simultanément le réseau officinal et compromet la disponibilité des traitements. Dans un contexte où les pénuries deviennent structurelles à l'échelle mondiale, la recherche du prix le plus bas ne doit jamais se faire au détriment de la sécurité d'approvisionnement. Le véritable défi consiste à construire un modèle où les patients, les organismes d'assurance maladie, l'industrie pharmaceutique et les pharmacies trouvent enfin un équilibre durable.