

Dispensation des psychotropes :
tous les pharmaciens, en
liberté provisoire ?!

Pharma - T  LKS 

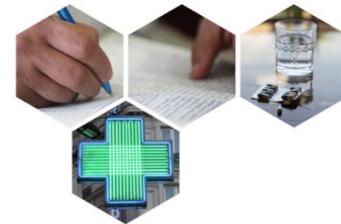
Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie
Vendredi 8 août 2025



- Les psychotropes sont des médicaments agissant sur le système nerveux central, tels que les anxiolytiques, les opioïdes, les antipsychotiques, les antidépresseurs, etc.
- Ces médicaments essentiels ont **révolutionné la prise en charge des maladies psychiatriques**, désormais considérées, pour beaucoup, comme des affections chroniques.

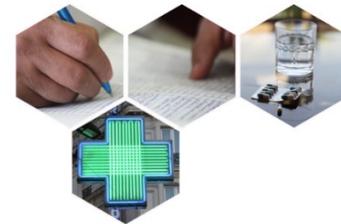


- Malheureusement, certains de ces traitements présentent un **potentiel addictif et peuvent faire l'objet de mésusage**. Cela explique la méfiance des pharmaciens à leur égard, au point que de vrais malades, munis de véritables ordonnances, peuvent parfois se voir refuser leur délivrance.
- Les psychotropes sont souvent **associés au Maroc à des troubles sociaux, voire à des actes de délinquance**.



Plan

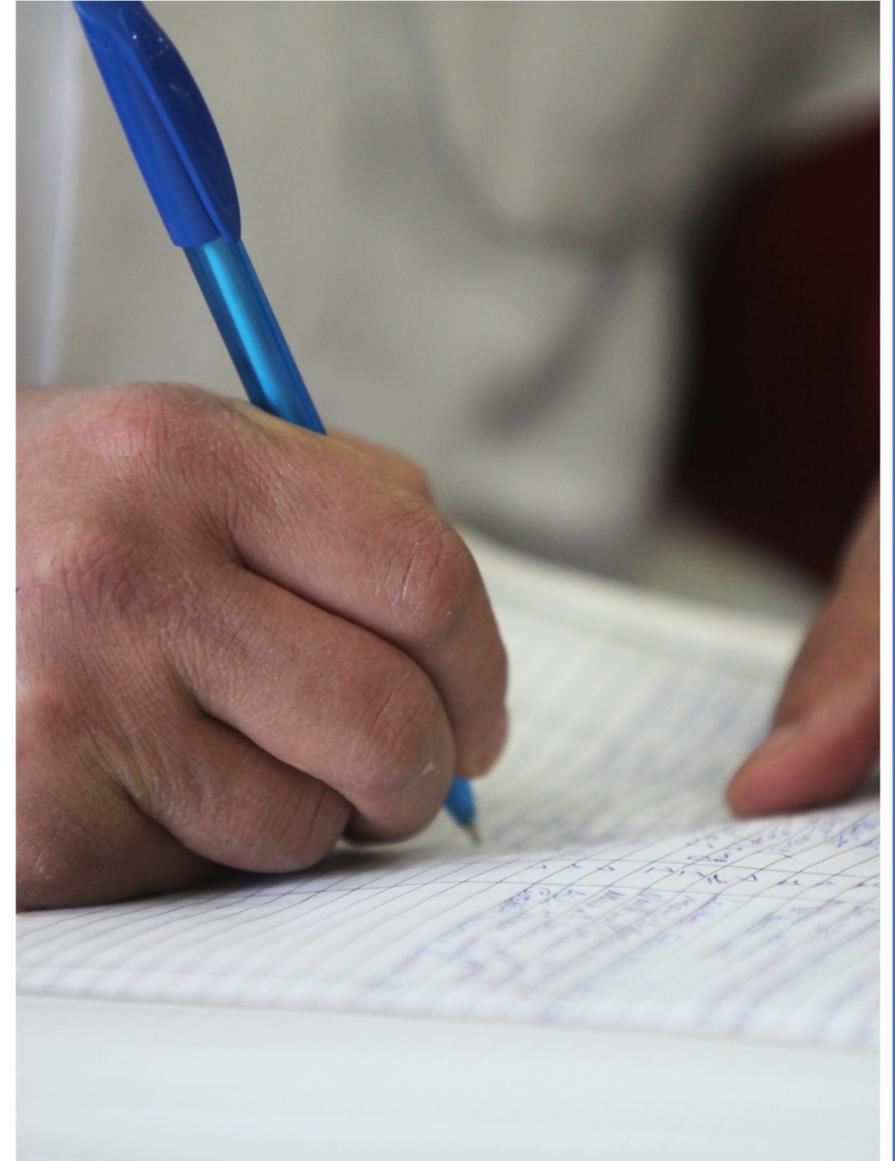
1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. Retour sur expérience.
5. Recommandations.
6. Conclusion.



Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. Retour sur expérience.
5. Recommandations.
6. Conclusion.

Il s'agit d'une classe thérapeutique largement prescrite qui est soumise à un **régime juridique dont la finalité est de garantir la sécurité sanitaire liée à l'usage des médicaments.**





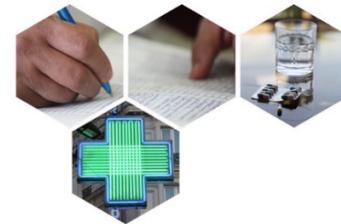
Sur le plan international, **plusieurs conventions concernant les substances psychotropes et les substances stupéfiantes ont été adoptées dans le cadre des nations unies.**

Ces conventions constituent **un ensemble de recommandations**, destinées à permettre aux États, d'établir chacun selon ses propres moyens un cadre juridique permettant **de réserver l'usage des stupéfiants et des psychotropes aux seules fins médicales et scientifiques**, et d'encadrer leur utilisation afin d'éviter tout abus ou détournement vers le trafic illicite. Ainsi, ce cadre juridique a pour but de **limiter le mésusage et l'abus éventuel des médicaments psychotropes.**



Conventions:

- **Convention unique sur les stupéfiants, New York 1961;** ratifiée par le *Décret royal n° 236-66 du (22-10-66);*
- **Convention sur les substances psychotropes, Vienne 1971,** ratifiée par le *Dahir n° 1-80-140 du (17-12-1980);*
- **Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, Vienne, 1988,** ratifiée par le *Dahir n° 1-92-283 du (29-01-02).*



Ces conventions mettent en place un dispositif de contrôle permettant d'encadrer la production, l'importation, l'exportation, la détention, l'utilisation de stupéfiants et de psychotropes.

Ces substances sont classées en **quatre tableaux selon leur dangerosité et selon le degré de contrôle**, allant des plus élevés pour le tableau I aux plus faibles pour le tableau IV.



Quoique ratifiées par le Maroc, ces conventions **n'ont pas été transposées pour la plupart en droit interne.**

L'essentiel du régime juridique des substances stupéfiantes et psychotropes reste celui prévu par le dahir du 2 décembre 1922 relatif aux substances vénéneuses.

Quant au régime juridique des stupéfiants, il a fait l'objet de quelques réformes dont la plus importante est la mise en place d'un **texte foncièrement répressif qui vise à sanctionner et à réprimer le trafic illicite des stupéfiants et la répression de la toxicomanie.**

Dahir portant loi N° 1-73-282 du 28 Rebiaa II 1394 (21-0561974) relatif à la répression de la toxicomanie et la prévention des toxicomanes et modifiant le dahir du 2-12-1922 portant réglementation des substances vénéneuses.



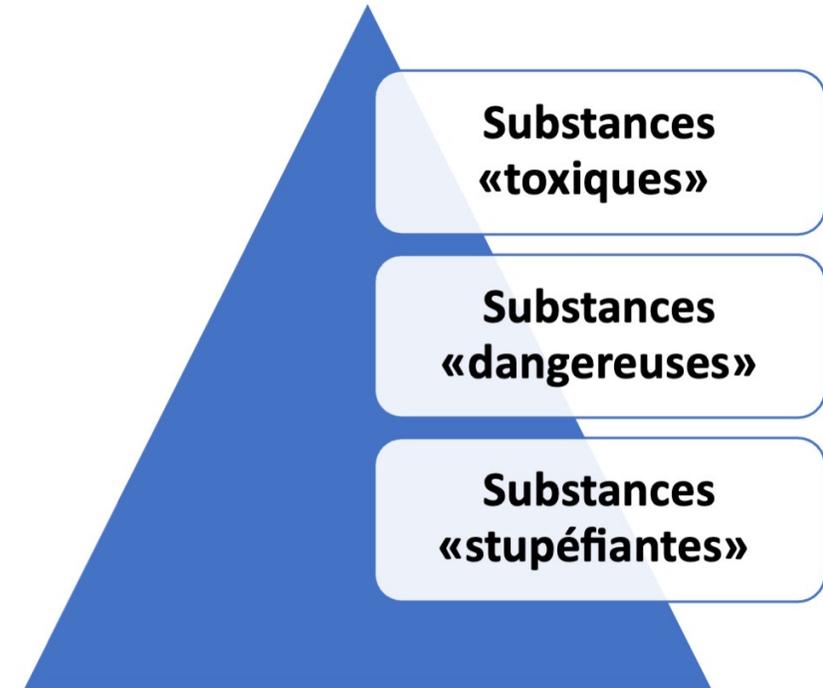
S'agissant des substances psychotropes, elles ne font quant à elles l'objet **d'aucunes dispositions particulières. Elles restent soumises, et quelque soit la classe à laquelle elles peuvent appartenir, aux règles prévues par le dahir du 2 décembre 1922.**

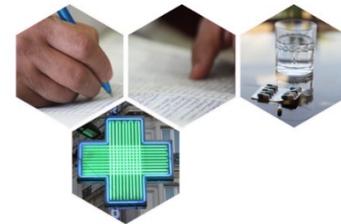
Le dahir du 2 décembre 1922 relatif aux substances vénéneuses **module le régime applicable à ces substances en fonction de la nature des effets nocifs qu'elles peuvent engendrer.**



On distingue au niveau de ce régime trois types de substances :

- Les substances dites **«toxiques»**, qui sont les plus toxiques d'entre elles ;
- Les substances simplement **«dangereuses»** ;
- Les substances toxiques qui peuvent induire chez l'utilisateur un état de «dépendance» non seulement psychique mais encore physique, c'est à dire une toxicomanie. Ces substances sont dites **«stupéfiantes»**





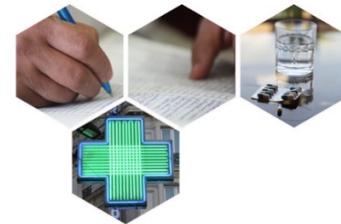
Le texte du 2 décembre 1922 adopte une classification qui dépend de la **nature de la toxicité de la substance, de la nature des réactions secondaires, de la nature des contre-indications ou des risques d'abus que la substance peut engendrer.**

Elles sont classées en trois tableaux :

Tableau A : substances «Toxiques»

Tableau B : substances «Stupéfiantes»

Tableau C : substances «Dangereuses».



Les substances classées comme psychotropes et en absence d'un régime juridique propre à elles, restent soumises aux dispositions du dahir du 2 décembre 1922. **On leur applique les dispositions communes à toutes les substances.**



Dispositions communes à toutes les substances vénéneuses

- **Détention** : doit se faire dans des locaux ou dans des endroits non accessibles au public.
- **Dispensation** : est conditionnée par la présentation d'une prescription médicale conforme aux normes en vigueur.
- **Inscription** : obligatoire sur les livres-registres d'ordonnances connu sous l'appellation d'ordonnancier, ce registre doit être côté et paraphé par l'autorité de contrôle et conservé par le pharmacien.



Dispositions spécifique à chaque tableau

Tableau A :

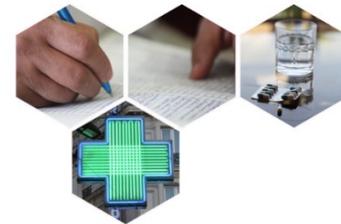
- Ne peuvent être dispensées que sur présentation d'une **ordonnance médicale**.
- Peuvent faire l'objet d'un **renouvellement** par le pharmacien, sauf dans le cas d'une restriction par le médecin prescripteur.

Tableau C :

- Ne peuvent faire l'objet d'une dispensation que sur présentation d'une **ordonnance**.
- Renouvellement le législateur est resté silencieux quant à son interdiction ou sa permission.

Tableau B :

- **Bon de commande à trois volets.**
- **Ordonnance prescrite par un médecin et extraite d'un carnet d'ordonnances établies par l'administration.**
- **Registre spécial de comptabilité des stupéfiant.**
- Le pharmacien ne peut pas délivrer des substances stupéfiantes pour une durée de traitement dépassant **15 jours pour la forme injectable et 28 jours pour la forme orale.**



Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. Retour sur expérience.
5. Recommandations.
6. Conclusion.



La dispensation des médicaments au Maroc est marquée par un **décalage important entre la législation en vigueur et la réalité de la pratique officinale.**

L'obligation de consigner par écrit tous les médicaments relevant des différents tableaux n'est pas respectée. **En général, le pharmacien ne consigne que les psychotropes et les médicaments apparentés.**



La législation est obsolète. Le Dahir régissant les substances vénéneuses est centenaire !

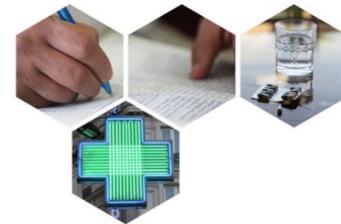
Le contexte socioéconomique (pouvoir d'achat limité, faible taux de couverture médicale et le reste à charge) favorise l'automédication, la médication officinale et les **renouvellements d'ordonnances sans consultation médicale.**

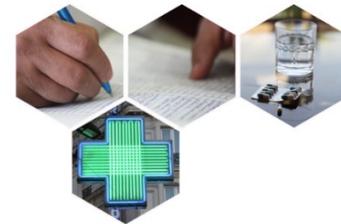
L'impossibilité d'exploiter l'**ordonnancier numérique** et le retard de mise en place du **Dossier pharmaceutique partagé (DPP)** compliquent davantage le suivi du patient et la traçabilité des traitements.



Si, de manière générale, les renouvellements sont monnaie courante, **le renouvellement des psychotropes s'avère plus complexe**, car les pharmaciens redoutent la dispensation de médicaments susceptibles de les exposer à des poursuites judiciaires.

Par conséquent, **même en présence d'une ordonnance en bonne et due forme, l'approvisionnement en psychotropes n'est pas systématique**. Le climat de suspicion ambiant porte préjudice au patient.

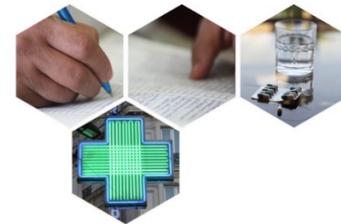




Dispensation des psychotropes : Obligations du pharmacien

À chaque dispensation d'un psychotrope, le pharmacien doit impérativement vérifier :

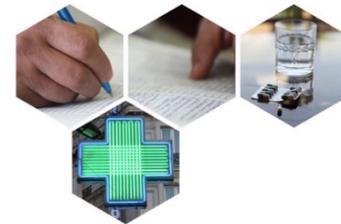
- L'authenticité de la prescription : ⚠ Se méfier des fausses ordonnances!
- La conformité de l'ordonnance : ⚠ Vérifier le nom du patient, la date, le cachet du prescripteur, la lisibilité, etc.
- La validité de l'ordonnance : ⚠ Contrôler la durée de validité et s'assurer de l'absence d'incohérences : associations inhabituelles de médicaments ou posologie anormale...
(Faire une analyse approfondie de l'ordonnance)



Nomadisme des patients :

Certaines spécialités pharmaceutiques sont très prisées par les trafiquants, et comme il est souvent difficile de vérifier l'authenticité des ordonnances : **de nombreux pharmaciens ne délivrent ces médicaments qu'aux patients dont ils connaissent bien l'historique.**

Le problème devient particulièrement préoccupant pendant les gardes, période durant laquelle **les trafiquants multiplient les ruses pour tromper la vigilance des pharmaciens.**



Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. **Cas de comptoir.**
4. Retour sur expérience.
5. Recommandations.
6. Conclusion.

1^{er} CAS



Le patient est dans l'impossibilité de renouveler son ordonnance.

Option 1 : Appliquer strictement la loi.

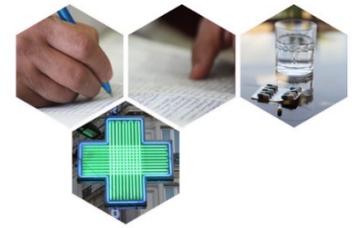
C'est l'option la moins risquée pour le pharmacien, sur le plan juridique.

Conséquences :

Observance compromise avec un risque de décompensation pour le patient et risque potentiel de mise en danger de son l'entourage

Remarque:

En France, le pharmacien est autorisé, dans certains cas, à renouveler une ordonnance expirée, pour garantir la continuité des soins.



Option 2 : agir dans l'intérêt du patient, à titre exceptionnel.

- Lorsque le pharmacien connaît bien l'historique du patient et qu'il s'agit de médicaments sans risque de mésusage, il peut, à titre exceptionnel, avancer une boîte ou quelques comprimés, en attendant que le patient obtienne un rendez-vous médical.

⚠ Il ne faut pas confondre une exception mûrement réfléchie, dans l'intérêt du malade, avec un laxisme irresponsable ou des considérations d'ordre économique.

- C'est une solution illégale, mais essentielle pour assurer la continuité du traitement.

- Le déconditionnement des médicaments reste interdit par la loi.
- Pendant la période de confinement, les ordonnances étaient parfois envoyées par e-mail ou WhatsApp. Il est nécessaire d'encadrer ces pratiques dans l'intérêt du patient.



Cas des médicaments appartenant au tableau C sans risque de mésusage, comme certains antiépileptiques (ex. : valproate)

Contrairement aux médicaments du tableau A, le législateur **n'a pas évoqué** le renouvellement des médicaments du tableau C (Liste II) sur la base d'une ancienne ordonnance?

Exemple : Carbamazépine, utilisée pour prévenir les crises de convulsion.

Inadmissible!



Patient n'ayant pas pu avoir un rendez-vous Pour renouveler une carbamazépine (Tableau C et ne connaît pas de mésusage) : crise de convulsion, chute, et 7 points de suture!???



Un patient disposant d'une ordonnance totalement ou partiellement illisibles.

Option 1 : refus de délivrance.

Option 2 : contacter le médecin qui n'est pas toujours joignable pendant les gardes et des fois même durant la semaine en ce qui concerne le secteur public.

Pas traces écrites! D'où la nécessité de recourir aux e-mails professionnels .

prenom.nom@cnom.ma et prenom.nom@pharmaciesante.ma

**Remarque : Dans la plupart des pays, l'ordonnance n'est plus manuscrite (dématérialisée)
Le dossier numérique du patient et / ou l'ordonnance infalsifiable permettent de rassurer le prescripteur, le pharmacien et d'éviter l'usage déviant.**



Un malade se présente avec une ordonnance comportant une **posologie ou une association de médicaments inhabituelle**.

Exemple : plusieurs benzodiazépines sur la même prescription

Option 1 : Refus de délivrance.

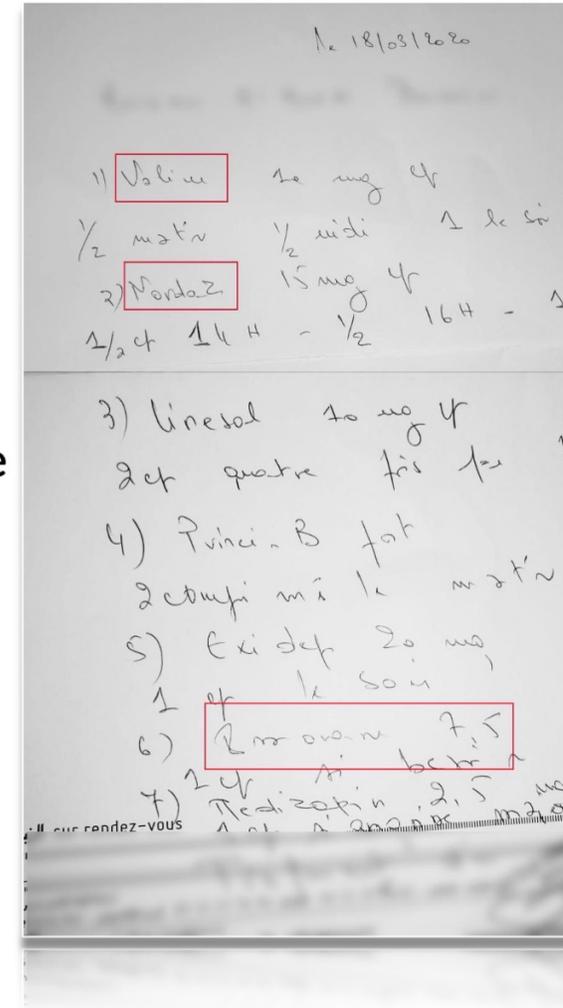
Option 2 : Contacter le médecin , etc...

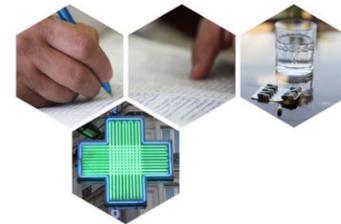
Pas traces écrites, etc.....



Trois benzodiazépines ?

- **Valium 10 mg** Anxiolytique 2 CP/J
- **Nordaz 15 mg** Anxiolytique 2 CP/J
- Lioresal 10 mg (Myorelaxant d'action centrale)
- Princi-B Fort® (Vit B1,B6 et B12)
- Exidep 20 mg Antidépresseur, inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS)
- **Imovane 7.5 mg** Anxiolytique 1 CP en cas de besoin
- Médizapine 2.5 mg Neuroleptique atypique





المستشفى التخصصي
طبيبة نفسانية
Docteur Medecin Psychiatre

TP :
INPE :

LE 19/03/20

Cher Confrère

Je soussigné docteur certifie avoir vu en consultation ce jour Monsieur.
Né le 17/02/1971

Son état de santé nécessite un traitement combinant deux anxiolytiques à demi-vie différentes : intermédiaire et longue pour substituer l'un à l'autre sur une période de trois à quatre semaines.

Je vous remercie de votre collaboration et votre écoute
Médecins et pharmaciens travaillent dans le même sens

الزيارة بالميعاد sur rendez-vous

الطبيب: د. عبد الرحيم دراجي
الصيدلي: د. محمد بن عبد الوهاب
الصيدلي: د. محمد بن عبد الوهاب
الصيدلي: د. محمد بن عبد الوهاب



Contraintes :

Juridiques :

- Obsolescence des textes de loi.
- Manque d'information et de formation des responsables du contrôle et de la répression de stupéfiants .

Une fausse interprétation : le pharmacien bascule, du jour au lendemain, du statut d'honorable professionnel de santé à celui d'un vrai criminel.

Information et communication :

- Défaut de formation et d'information.
Nouveau pharmacien : La législation change d'un pays à l'autre !



Ordonnance infalsifiable : Tunisie (23 août 2013)

- Secteur public et privé.
- Ordonnance bleue : obligatoire.
- Carnet à souche numéroté.
- Présentation de pièce d'identité du malade au médecin.
- Présentation de pièce d'identité au pharmacien qui doit mentionner son numéro sur l'ordonnancier et en vert
- Pharmacien doit garder une copie de l'ordonnance.
- Médicaments concernés : Trihexyphénidyle, Clonazepam, Lorazepam, diazépam.

Trihexyphénidyle (Artane® et génériques)

Clonazepam (Rivotril® et génériques)

Lorazepam (Temesta® et génériques)

Diazépam (Valium® et génériques)



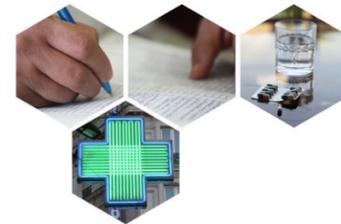
Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. **Retour sur expérience.**
5. Recommandations.
6. Conclusion.

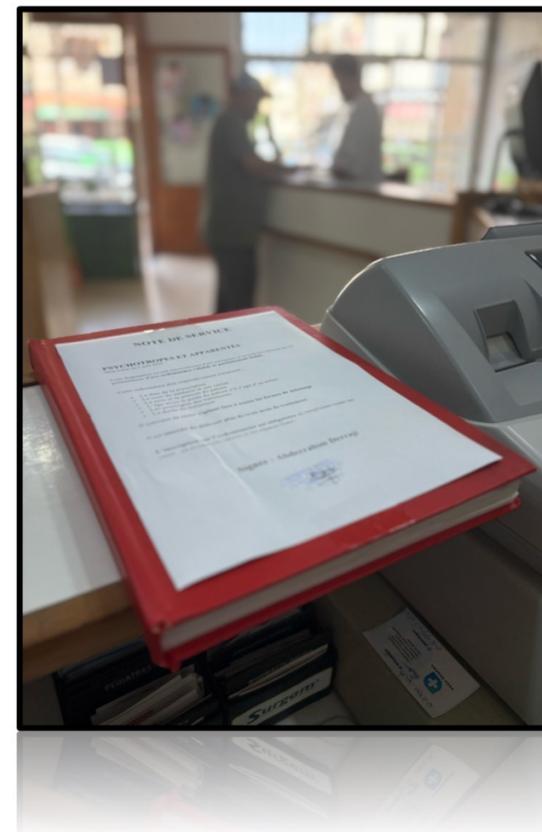


Retour sur expérience

- Nous ne délivrons pas de prescription contenant des produits à risque d'usage détourné lorsque le patient nous est inconnu. (Garde non assurée)
- Toute ordonnance est systématiquement scannée et archivée. Elle fait systématiquement l'objet d'une analyse avant sa délivrance (Ph & aides).
- Refus systématique des carnets de dispensaires et toute ordonnance non conforme !
- Les psychotropes font l'objet d'une vérification quotidienne par le Ph.
- Un inventaire bimensuel des psychotropes est réalisé par le Ph.
- Le renouvellement des psychotropes sans ordonnance valable est impossible.
- Une note de service affichée à proximité des psychotropes et collée sur l'ordonnancier, rappelle les obligations légales.
- Les psychotropes sujets à détournement sont rangés à part.

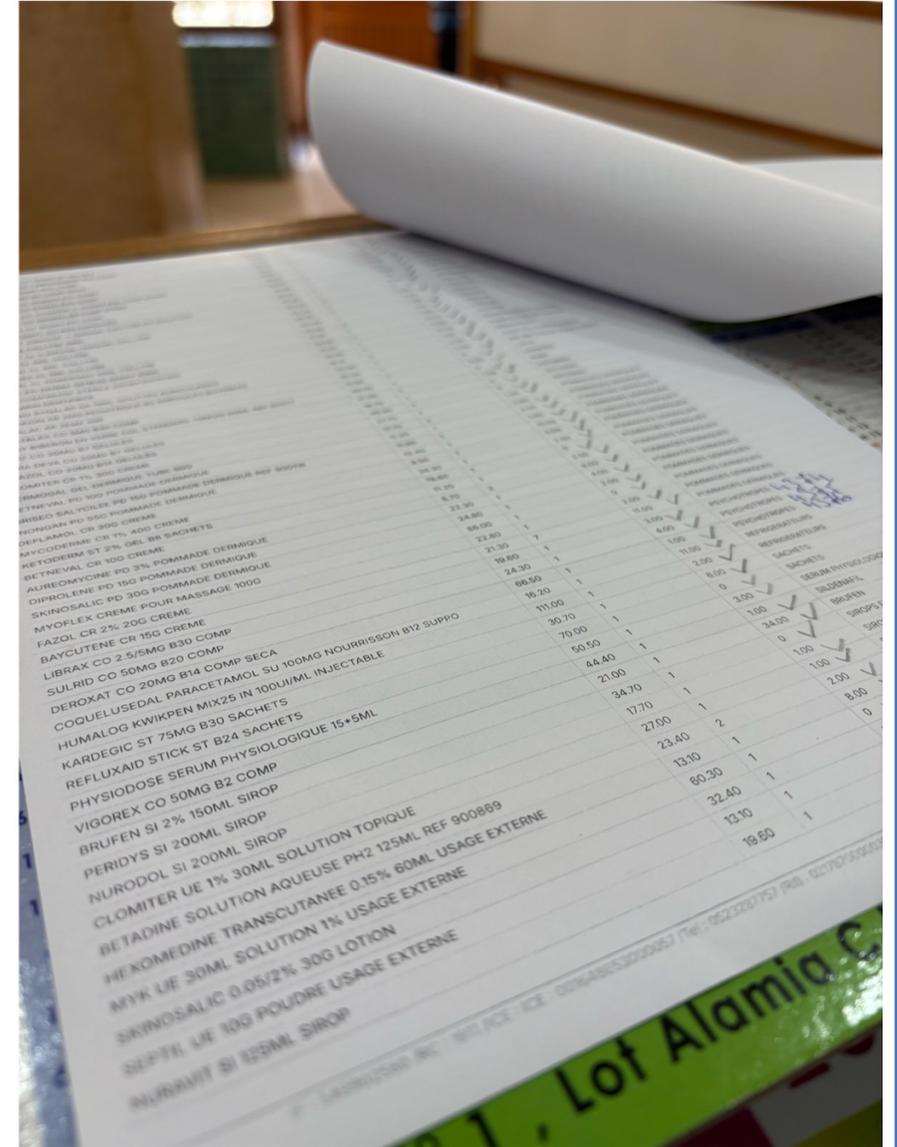


Retour sur expérience



Retour sur expérience

«La confiance n'exclut pas le contrôle»





Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. Retour sur expérience.
5. **Recommandations.**
6. Conclusion.

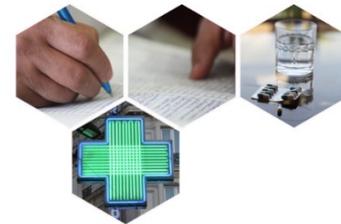


En attendant la promulgation d'un texte spécifique des psychotropes et la dématérialisations des ordonnances (DPP): l'amélioration de la prise en charge des patients vivants avec une maladie psychiatrique ou neurologique, et la sécurisation de la dispensation des psychotropes, nécessitent de :

- Mettre en ligne une liste actualisée des psychotropes. (Site de l'AMMPS)
Codoliprane® est passé du jour au lendemain de médicament conseil au Tab « A » : aucune circulaire !
- Dresser une liste des psychotropes faisant l'objet de mésusage (Benzodiazépine, Prégabaline, Gabapentine, Tramadol, Trihexyphénidyle ,etc.)



- Permettre le renouvellement à titre exceptionnel des psychotropes ne faisant pas l'objet d'un usage déviant.
- Permettre aux pharmaciens de substituer en cas de rupture.
- Accélérer le projet de l'ordonnance sécurisée (limitée).
- Renforcer l'addictovigilance.
- Prévoir des formations pour tous les pharmaciens et particulièrement les nouveaux diplômés.
- **Renforcer la collaboration avec l'AMMPS (P^r Ahid).**



Plan

1. Cadre légal.
2. Dispensation : qu'en est-il en pratique?
3. Cas de comptoir.
4. Retour sur expérience.
5. Recommandations.
6. **Conclusion.**



Tous les pharmaciens sont « en liberté provisoire » : c'est le cas!

Il est urgent de prendre les mesures nécessaires pour sécuriser la dispensation des psychotropes, garantir aux véritables patients l'accès à leurs traitements vitaux, et surtout, éviter aux pharmaciens de nouveaux déboires.

Ce dossier doit figurer parmi les priorités de la profession, qui devrait organiser, dans les plus brefs délais, **une journée de travail réunissant l'ensemble des parties prenantes** (*Pharmaciens, Psychiatres, AMMPS, Médias, Procureur du Roi, Répartiteurs, Industriels, Enseignants, représentants des instances ,etc...*)

En attendant, la vigilance reste de mise !



الله يخرج
سر بيساك
على خير

Liens utiles



- Une requête avec le mot clès **[P]** permet de dresser la liste de tous les psychotropes et apparentés : <https://medicament.ma/?choice=specialite&keyword=contains&s=%5BP%5D>
- Une requête avec le mot clès **[SS]** permet de dresser la liste de tous les stupéfiants : <https://medicament.ma/?choice=specialite&keyword=contains&s=%5BSS%5D>
- Une requête avec le mot clès **[TAB IV-CV]** permet de dresser la liste des médicaments appartenant au Tableau IV de la convention de Vienne : <https://medicament.ma/?choice=specialite&keyword=contains&s=+%5BP%5D+%5BTAB+IV-CV%5D>
- Liste globale : <https://pharmacie.ma/uploads/pdfs/psychotropes-mma.pdf>