

PHARMACIEN D'OFFICINE : ENTRE BAISSÉ DU PRIX DES MÉDICAMENTS ET ÉFFRITEMENT DU MONOPOLE



Abderrahim Derraji, *pharmacien d'officine*
Rabat 12-14 novembre 2015



PLAN

- Historique
- Décret 2-13-852
- Conséquences de la mise en application du décret 2-13-852
- Recommandations



PLAN

- **Historique**
- Décret 2-13-852
- Conséquences de la mise en application du décret 2-13-852
- Recommandations



HISTORIQUE

- **OMS** : Inaccessibilité des médicaments au Maroc
- The Boston Consulting Group (**BCG**) : publié le?
- 3 Novembre 2009 : « *Rapport de la Mission parlementaire d'Information sur le Prix du Médicament au Maroc* ».
- Mars 2010 : **Rapport AMIP** « *Le secteur pharmaceutique Marocain : réalités sur le prix des médicaments et intérêts du secteur* ».
- « *L'étude sur la concurrentiaibilité du secteur pharmaceutique* ».



HISTORIQUE

- **11 juillet 2012** : Accord signé entre le MIS, L'AMIP et l'AMMG d'une part et le ministère de la santé d'autre part : **Benchmark** et **nouveau mode de décrochage des médicaments génériques**.
- La FNSPM et les 2 conseils régionaux ont **rejeté en bloc l'accord « industriels - administration »** et en signe de protestation, ils se sont **retirés de la CCMPS***
- **Juin - juillet 2012** : Audiences publiques / **Intidarate**

* *Commission consultative des médicaments et des produits de santé*



HISTORIQUE

Lundi 29 octobre 2012: un accord de principe entre les instances professionnelles et des représentants du ministère de la santé (*Dr. A. Alaoui Belghiti, Directeur des hôpitaux, M. Abdelmoumen Mahli, Directeur du Laboratoire national du Control du Médicament et à M. Abdelhakim Zalim, Chef de Division de la Pharmacie.*)



HISTORIQUE

- **La circulaire n° 131** qui rappelle aux cliniques la nécessité de respecter les dispositions de la loi 17-04 fixant le circuit de distribution des médicaments,
- **La circulaire n° 132** qui devrait stopper l'exercice illégal de la pharmacie pratiqué par certains médecins dont le cas le plus flagrant est la vente des vaccins par certains pédiatres,
- **La circulaire 48 DMP20** relative à l'enregistrement des produits cosmétiques, *(suite à l'affaire PIP)*



HISTORIQUE

Mise en place d'une commission chargée d'élaborer la pharmacopée en vigueur au Maroc. Sans la mise en place de celle-ci, les dispositions de la loi 17-04 concernant les produits stériles et les dispositifs médicaux continueront à être transgressées.

Dahir 2-13-90 portant promulgation de la loi n° 84-12 relative au **dispositifs médicaux**. (19 septembre 2013)

Décret n°2-14-607 18 décembre 2014

Pris pour l'application de la loi 84-12 relative aux dispositifs médicaux.



HISTORIQUE

ARRÊTÉ DU MINISTRE DE LA SANTÉ N° 2856-15 DU 18 CHAOUAL 1436 (4 AOÛT 2015)

Fixant les règles de classification des dispositifs médicaux, les exigences essentielles de qualité, de sécurité et de performance des dispositifs médicaux, les règles de bonne pratique de fabrication, de transport, de stockage, de distribution et d'évaluation de performance des dispositifs médicaux et les modèles du rapport d'inspection, de du procès-verbal de constat des infractions.

ARRÊTÉ DU MINISTRE DE LA SANTÉ N°2854-15 DU 18 CHAOUAL 1436 (4 AOÛT 2015)

Fixant les modalités d'information de l'administration de la délégation, au Moyen de de la soustraction d'une ou de plusieurs opérations de fabrication, d'exportation, de distribution ou de maintenance des dispositifs médicaux.

ARRÊTÉ DU MINISTRE DE LA SANTÉ N°2855-15 DU 18 CHAOUAL 1436 (4 AOÛT 2015)

Relatif à l'enregistrement et à la publicité des dispositifs médicaux et fixant les conditions et la procédure d'octroi de l'autorisation spécifique pour les dispositifs médicaux non soumis à l'obligation d'enregistrement.



HISTORIQUE

7 novembre 2012 : Baisse des prix de **320!** spécialités.

Série de baisses.

3472

BULLETIN OFFICIEL

N° 6396 – 3 hija 1436 (17-9-2015)

**Arrêté du ministre de la santé n° 2778-15 du 10 chaoual 1436 (27 juillet 2015) portant révision à la baisse des prix de
vente de certains médicaments princeps**

* *Commission consultative des médicaments et des produits de santé*



HISTORIQUE

- **23 janvier 2013** : une réunion organisée par le ministère de la santé pour présenter la **synthèse des travaux de la CCMPS***: Rapport de 36 pages comportant un état des lieux du secteur ainsi que des recommandations pour la mise en place de la Politique Pharmaceutique Nationale.
- **10 Recommandations** : *Faciliter l'accessibilité financière des médicaments ; Assurer le juste prix des médicaments; Promouvoir le médicament générique...etc*
Utilité?

* *Commission consultative des médicaments et des produits de santé*



HISTORIQUE

- **Mardi 26 mars 2013** : SG du ministère de la santé a annoncé au pharmacien les propositions du MS. Mise en place de la marge dégressive lissée avec 4 marges (33,93%, 29,74%, 300 DH et 400 DH)
- **Vendredi 13 décembre 2013** : Approbation par le Conseil du gouvernement du Décret 2-13-852 relatif aux conditions et aux modalités de fixation du prix publique de vente des médicaments fabriqués localement ou importés.
- **18 décembre 2013** : [Publication/Décret 2-13-852](#)



PLAN

- Historique
- **Décret 2-13-852**
- Conséquences de la mise en application du décret 2-13-852
- Recommandations



DÉCRET 2-13-852

Art. 1

Les modalités de fixation du **Prix Public de Vente**, s'appliquent aux médicaments destinés à la **médecine humaine**, **PRINCEPS**, **GENÉRIQUES**, fabriqués localement ou importés et **ayant obtenu une AMM**, conformément à la législation et à la réglementation en vigueur.



DÉCRET 2-13-852

Art.3

Le **PFHT**, pour un médicament **PRINCEPS**, fabriqué localement ou importé, nouvellement introduit sur le marché, **est le plus bas** des **PFHT** du même médicament convertis en DHS, fixés ou homologués par les instances compétentes dans les pays suivants:

Arabie Saoudite, Belgique, Espagne, France, Portugal, Turquie, dans le **pays d'origine** lorsqu'il est différent de ces derniers.



DÉCRET 2-13-852

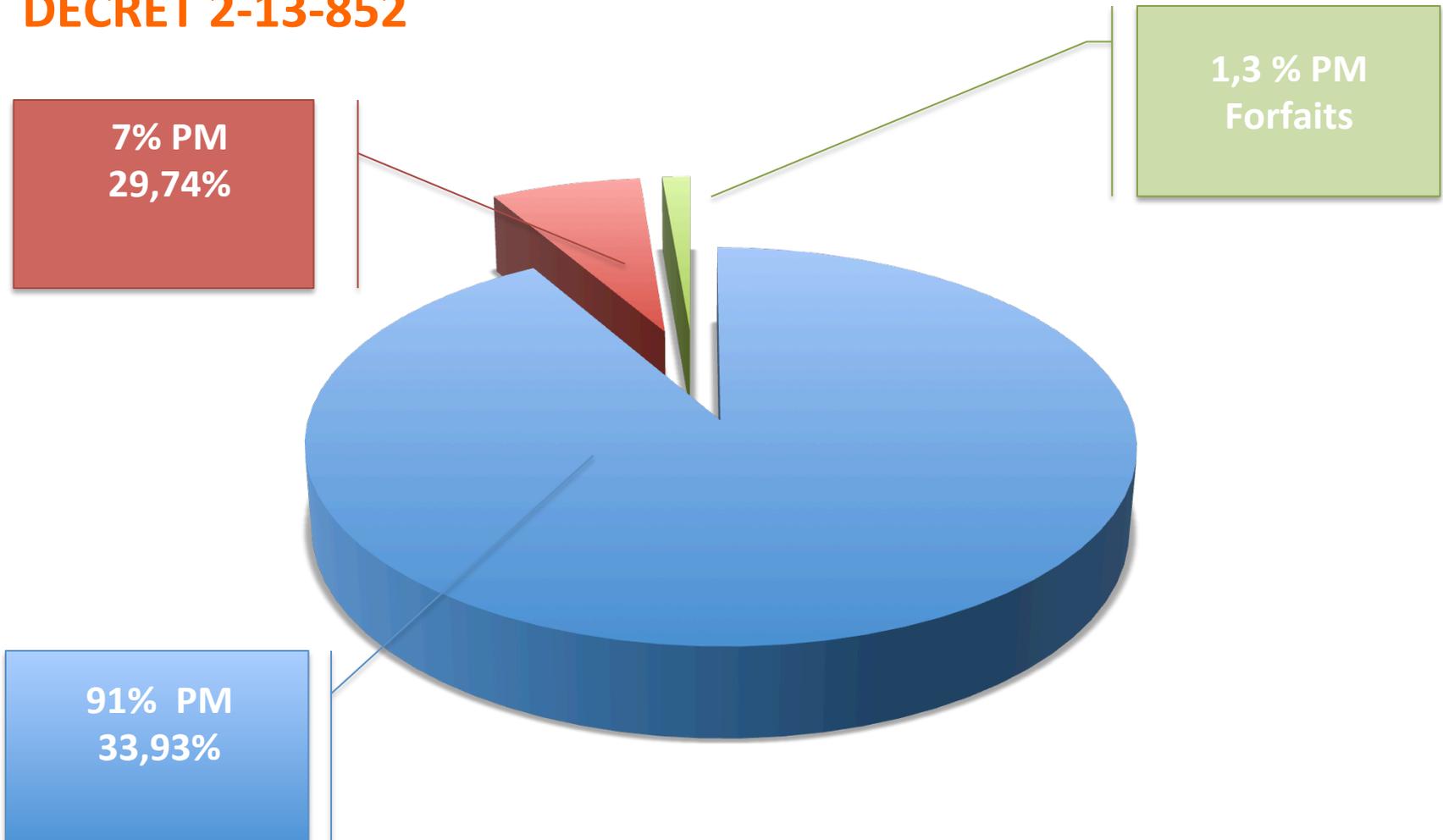
Art.4: Marges

LES NOUVELLES MARGES DES PHARMACIENS D'OFFICINE

Tranche de PFHT	PPV TTC (DHS)	MARGE COEF. SUR PFHT	MARGE EFFECTIVE	PART DU MARCHÉ
< 166	< 280,60	57%	33,93%	91,7 %
166 < X < 588	280,60 < X < 962,70	47%	29,74%	7%
588 < X < 1756	962,70 < X < 2875	FORFAIT DE 300 DHS		1,3%
> 1756	> 2875	FORFAIT DE 400 DHS		

Tableau présenté par M. Mohamed Chattou - janvier 2014

DÉCRET 2-13-852



PM: Part du marché



DÉCRET 2-13-852

Art.5: Décrochage du générique

PFHT Princeps	Décrochage
$PFHT \leq 15$	0%
$15 < PFHT \leq 30$	15%
$30 < PFHT \leq 70$	30%
$70 < PFHT \leq 150$	35%
$150 < PFHT \leq 300$	40%
$PFHT > 300$	50%



DÉCRET 2-13-852

Art.14

Sous réserve des dispositions des Articles 15 et 16, les Prix publics de vente des médicaments font l'objet de révision à la suite du renouvellement **quinquennal (5ans)** de leurs autorisations de mise sur le marché. Cette révision s'effectue dans les conditions suivantes:



DÉCRET 2-13-852

Art.18

Le PFHT révisé à la date visée à l'article 17 ci-dessus des médicaments princeps est égal à **la moyenne des PFHT convertis en dhs** des PFHT du même médicament fixés ou homologués par les instances compétentes dans les pays suivants : **Arabie saoudite, Belgique, Espagne, France, Turquie, Portugal et pays d'origine** si différent de ces derniers. Toutefois, lorsque le PFHT en vigueur au Maroc est inférieur au prix obtenu en vertu de l'alinéa ci-dessus, le prix public de vente en vigueur est maintenu.



PLAN

- Historique
- Décret 2-13-852
- **Conséquences de la mise en application du décret 2-13-852**
- Recommandations



CONSÉQUENCES

Période transitoire : gestion compliquée

- Inventaires.
- L'assèchement du stock a provoqué des ruptures.
- Retour des produits: vigilance et BPF compromises (Traçabilité!).





CONSÉQUENCES

Période transitoire : gestion compliquée

- Le ré étiquetage global (50 à 64 millions de boîtes seraient concernées) :
rupture sans rien apporter au patient!
- Des erreurs d'étiquetage!
- Répartiteurs

Papa, je suis né comment?



Il n'y avait plus
une seule boîte de Kinat Lahlal
dans les pharmacies!

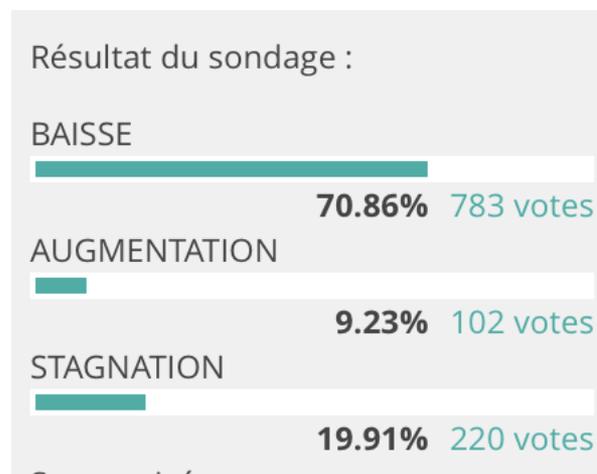




CONSÉQUENCES

- CHIFFRE D’AFFAIRES : Sondage /pma
Incidence sur le chiffre d’affaires des pharmacies **difficile à évaluer**.
Diffère selon l’emplacement géographique de la pharmacie.

Globalement : une stagnation du CA, voire une légère baisse :
maintien du revenu.





CONSÉQUENCES

- L'augmentation des volumes de vente n'a toujours pas eu lieu.
- Le respect du circuit de distribution se fait toujours attendre!!!
- Remises (illégales) et crédits : aggraveront la situation économique...



PLAN

- Historique
- Décret 2-13-852
- Conséquences de la mise en application du décret 2-13-852
- **Recommandations**



RECOMMANDATIONS

- **Nouveau mode de rémunération:** MDL a montré ses limites en France : actuellement 1 pharmacien ferme tous les 2,5 jours!
- **Nouvelles missions génératrices de revenu :** (Suisse/ allergie, Belgique et France Asthme et BPCO, AVK en France...). Il faut **approcher l'ANAM pour mettre en place l'ETP** qui améliorerait la prise en charge des malades chroniques tout en permettant aux caisses de faire des économies.

Malades chroniques constituent moins de 3% des malades et accaparent 50% des ressources des caisses.



RECOMMANDATIONS

- Améliorer l'apport du pharmacien et de son équipe : formation
- Défendre le monopole du pharmacien : produits onéreux (Cliniques favorisées : marge 5% , cumul de la prescription et de la dispensation, vente illégale de médicaments PPV) , vaccins, vétérinaires, associations, DM, tiers payant!!! ...
- Réfléchir à la mise en place de modèles économiques (Groupements)???



RECOMMANDATIONS

- **Statuts des médicaments conseil**
(Maintien de la vente exclusive en pharmacie & prix fixe) :
un levier à étudier.
Baliser le conseil et améliorer les revenus du pharmacien
- **Échantillons médicaux** : perte pour les labos et les officines
et l'intérêt est discutable.

Veillez à ce que la **traçabilité**
des médicaments soit toujours de mise :
contre façon!!!???



RECOMMANDATIONS

Défaut de prévisibilité

Nécessité : lancer des études

Mettre en place des systèmes d'information : Tableau de bord!

Conseil de l'ordre et syndicats devraient travailler en tandem et dans le respect de leurs prérogatives respectives pour garantir la pérennité de la profession en mettant l'intérêt du patient au centre de leurs préoccupations : **L'exemple du conseil de l'ordre français**

**“Lorsqu’on peut prouver une chose
par des faits, tout ce qu’on en peut dire
est superflu.”**

Fable d’Ésope / Le Vantard

info@pharmacies.ma