



**Intervention de M. Hamza GUEDIRA
devant le conseil de la concurrence
lors de l'audience sur l'état de
la concurrence du marché
de la distribution pharmaceutique au
Maroc
Le 20/03/2025**

**Docteur Hamza GUEDIRA
Président du Conseil national de l'ordre
des pharmaciens**



« Conscient que la sécurité sanitaire de tous les Marocains est une nécessité absolue, le Royaume du Maroc est d'ores et déjà à pied d'œuvre pour mener à bien la généralisation de la protection sociale. Le premier pari de cette entreprise est de faire accéder l'ensemble des citoyennes et des citoyens à l'Assurance Maladie Obligatoire. »

Extrait du Message Royal adressé aux participants de la première conférence africaine sur la réduction des risques sanitaires-Marrakech le 16 novembre 2022

13 مارس 2025

السيد رئيس المجلس الوطني لهيئة الصيادلة

-الرباط-

0000239

الموضوع : جلسة استماع متعلقة بمبادرة مجلس المنافسة للإدلاء برأي حول وضعية المنافسة في سوق توزيع الأدوية بالمغرب

سلام تام بوجود مولانا الإمام،

وبعد، يشرفني أن أحيط سيادتكم علما، أنه طبقا لمقتضيات المادة 4 من القانون رقم 13-20 المتعلق بمجلس المنافسة كما تم تغييره وتتميمه، قد اتخذ المجلس قراره عدد 20/ق/2025 بتاريخ 10 فبراير 2025 والمتعلق باتخاذ المبادرة للإدلاء برأي حول وضعية المنافسة بسوق توزيع الأدوية بالمغرب.

في هذا الإطار، وطبقا لأحكام المادتين 2 و16 من القانون رقم 20.13 المتعلق بمجلس المنافسة كما تم تغييره وتتميمه، يشرفني أن أطلب من سيادتكم التفضل مشكورين بحضور أو انتداب ممثل عن مجلسكم لحضور جلسة الاستماع التي ستعقد يوم الخميس 20 مارس 2025 على الساعة الحادية عشر صباحا، بمقر المجلس الكائن بزاوية شارع الزيتون وشارع محمد الزبيدي، حي الرياض، الرباط.

وسيتضمن جدول أعمال هذه الجلسة تقديم عرض حول النقاط التالية:

- مجال تدخل المجلس الوطني لهيئة الصيادلة على مستوى تطوير توزيع الأدوية بالمغرب؛
- تنظيم وحكام قطاع توزيع الأدوية بالمغرب وكذا الإطار التشريعي المنظم له؛
- سلسلة توزيع الأدوية في المغرب وبالأخص الدور الذي تضطلع به المؤسسات الصيدلانية في هاته السلسلة؛
- تطور المؤشرات الاقتصادية الرئيسية المتعلقة بقطاع توزيع الأدوية بالمغرب من حيث بنية العرض والطلب (عدد الصيدليات وحجم رقم المعاملات وحصص السوق والتوزيع الجغرافي وفئة الأدوية الموزعة مع حصة التوزيع حسب كل فئة (الأدوية الأصلية، الأدوية الجنيسة،...) وذلك خلال الفترة 2014-2024؛
- نظام تحديد أسعار الأدوية في المغرب وتأثيره على توزيع الأدوية وعلى هوامش ربح الصيدليات؛
- أهم العوامل التي تركز عليها المنافسة في قطاع توزيع الأدوية بالمغرب؛
- أهم التحديات التي تواجهها الصيدليات فيما يخص التوريد بالأدوية وصرفها مع تقييم للتحديات المتعلقة بأجال الأداء في القطاع طبقا لمقتضيات القانون رقم 69.21 بتغيير القانون رقم 15.95 المتعلق بمدونة التجارة وبسن أحكام انتقالية خاصة بأجال الأداء؛
- تقييم النموذج الاقتصادي الحالي للصيدليات واقتراحاتكم من أجل مواجهة التحديات الحالية والمستقبلية لهذه الحلقة الأساسية في سلسلة توزيع الأدوية؛
- مقارنة مجلسكم لتطوير قطاع توزيع الأدوية بالمغرب واقتراحاتكم لتحسين وضعية المنافسة داخله.

وتفضلوا، السيد الرئيس، بقبول فائق التقدير والاحترام والسلام.



Introduction

Le droit à la santé est un droit constitutionnel et fondamental, garanti par de nombreuses chartes et constitutions internationales. La Constitution marocaine s'inscrit pleinement dans ce cadre, étant inspirée par l'intérêt royal pour la santé, considérée comme un levier essentiel de développement. Cette préoccupation se reflète dans de nombreux discours royaux et dans l'engagement du gouvernement à garantir le droit à la santé et à améliorer les conditions sanitaires des Marocains, en harmonie avec les autres droits humains. Le gouvernement a ainsi entrepris une réforme radicale du système de santé, liée à la protection sociale, notamment par la mise en place d'une couverture médicale généralisée.

Le droit à la vie, dépendant de l'accès aux soins et aux médicaments, implique que ces derniers ne doivent pas être traités simplement comme des produits industriels mais **ils nécessitent une approche plus approfondie et adaptée à leurs spécificités.**

Un cadre juridique en constante évolution

Le Conseil national des pharmaciens, conscient que le développement du secteur pharmaceutique dépend d'un cadre juridique et réglementaire bien adapté aux évolutions du secteur, s'efforce depuis longtemps, en collaboration avec les différents acteurs de la profession, d'améliorer ce cadre. En vertu du Dahir al-Sharif n° 1.75.453 du 17 décembre 1976, le Conseil a œuvré pour transmettre les préoccupations des professionnels du secteur aux autorités compétentes et pour sensibiliser à la nécessité de mettre à jour les lois régissant la profession. Ces efforts ont conduit à :

- L'adoption de la loi 17 de 2004, qui a introduit un nouveau code du médicament et de la pharmacie.
- La mise en œuvre de la loi n° 98.18 relative à l'Ordre national des pharmaciens, qui a apporté la création d'un Conseil des grossistes-Répartiteurs en reconnaissance de l'importance de leur rôle.

Situation actuelle

Depuis l'adoption du décret de Décembre 2013, le secteur Pharmaceutique au Maroc opère dans un contexte économique incertain, marqué par une pression des prix à la baisse, qui constitue une problématique majeure pour les officines et les autres composantes.

En 2024 près de 13000 pharmacies couvrent l'ensemble du territoire national, malheureusement avec une répartition déséquilibrée d'où la nécessité d'introduire **le numerus clausus**, en plus des 300 mètres afin d'améliorer la viabilité économique des officines .

- Problèmes connus par l'officine :

1) répartition du C.A :

C.A <1.2 Millions DH	70%
1.2 Million <C.A< 2.5 Million	20%
C.A >2.5 Million	10%

2) 81% des Pharmacies ont une structure de leur bilan déséquilibrée, ce qui pousse les banques à leur appliquer des taux d'intérêt débiteurs élevés.

3) Forte disparité des C.A due essentiellement à l'absence du **Numerus clausus**.

Analyse de deux ratios :

1)

Exploitation	2021	2022
Résultat net /C.A	5.9 %	5%
Marge Commercial /C.A	26.85%	25.3%
Résultat courant /C.A	8%	7.25%

2)

	2021	2022
Stock	40 J	30 J
Fournisseur	90 J	80 J

On constate :

- La rentabilité des Officines s'effrite.
- La Trésorerie se dégrade.
- A noter que le besoin de financement du cycle d'exploitation est plus important avec l'instauration du tiers payant généralisé pour les médicaments onéreux de T3, T4.

A la lumière de ces indications, il est impératif d'entreprendre des actions concrètes en concertation avec les pouvoirs publics afin d'améliorer la situation économique et sociale de la profession, éviter de nombreuses faillites et solliciter les banques à accompagner les pharmacies d'officine dans le but d'améliorer leur trésorerie .Ainsi ces difficultés de trésorerie font que le pharmacien ne peut plus payer les fournisseurs à échéance sans le concours bancaire et le report d'échéance. Dans ces cas de figure, ne faut-il pas envisager d'exclure les pharmaciens d'officine et accessoirement les grossistes de la loi 69-21, relative aux délais de paiement ou tout de moins aller jusqu'à 180 jours.

Le secteur Pharmaceutique contribue à une disponibilité optimale des médicaments grâce à sa couverture de tout le territoire du Royaume et l'existence de grossisteries dans toutes les régions.

Il ne Suffit pas d'avoir le médicament, mais il faut pouvoir l'acheminer vers le patient.

Ventes en volume en 2024

Tranches	En %
T1	98.5%
T2	1.4%
T3	0.06%
T4	0.04%

LA FIXATION DES PRIX DES MEDICAMENTS : Décret 12/2013

DEFINITION DU PRIX

Le prix est un paramètre économique.

Dans toutes les économies libérales (y compris le Maroc,) les prix sont libres et fixés par le producteur.

Le prix tient compte des coûts de revient des intrants et de l'emballage, le coût de production, les coûts fixes et variables ainsi que les marges. Le volume des ventes, la concurrence, le pouvoir d'achat et toute autre particularité du marché.

Le rôle de l'état est de s'assurer de la libre concurrence, éviter les dérapages et intervenir le cas échéant pour un arbitrage.

Au Maroc le médicament est le seul produit industriel 100% privé dont les prix sont fixés par l'administration sans compensation en cas de baisse. il s'agit d'une situation historique qui est devenue obsolète

avec les nouvelles lois dans le Maroc actuel car en contradiction avec la constitution de 2011 qui assure la liberté d'entreprendre à chacun, le code de commerce (1993) et la loi sur la concurrence (2014)

Le décret prévoit notamment:

- Une révision en vue de la baisse des prix de tous les médicaments commercialisés à la date de sa publication.(art 17)

Des baisses successives à chaque renouvellement d'AMM (art 14)

La répercussion de toute baisse dans les pays du benchmark (France, Espagne, Arabie Saoudite, Portugal, Turquie Belgique).

La hausse éventuelle ne s'applique que dans un seul cas de figure; celui où le prix augmente dans tous les pays du benchmark (art 16), condition quasiment impossible à remplir.

En dehors de ce cas de figure, le décret est doté d'un arsenal draconien destiné à faire avorter toute demande d'augmentation de prix : (art 17 et 18)

Le mécanisme de la baisse des prix, engendre de fait la baisse des marges des fabricants, grossistes et pharmaciens.

BENCHMARK

Le décret occulte totalement toutes les notions économiques relatives au prix des médicaments.

Il fait le choix de se baser sur le prix moyen de 6 pays : la France, l'Espagne, le Portugal, la Belgique, l'Arabie Saoudite et la Turquie. Or il n'y a aucun point commun entre le marché pharmaceutique marocain et ceux de ces pays.

Les pays retenus sont ceux qui ont les prix les moins chers en Europe. Aux pays Bas, Royaume Unies, en Suisse et en Allemagne les prix sont doubles.

La notion d'inflation est totalement occultée. A raison d'une moyenne annuelle de 2%, les prix des médicaments au Maroc enregistrent un retard de 56% en tenant compte juste de l'inflation, sans compter les hausses des matières premières, des salaires et autres coûts depuis l'adoption de ce décret.

La réglementation des prix porte sur :

- les marges des grossistes et des officines.
- les prix de vente des producteurs.
- le prix d'achat à l'importation.

➤ Les marges des grossistes :

- 11% brut du prix F.H. T
- 2% pour les Médicament T3, T4.

➤ Les marges des pharmaciens d'officine :

T1	33.93%
T2	29.75%
T3	300 DH/ boîte
T4	400 DH/ boîte

Tranche	Tranche de prix FHT	Marge Officine	Marge Grossiste
T1	FHT ≤ 166	57	—
T2	166 < PFHT < 588	47	—
T3	588 < PFHT < 1766	300DH par boîte	—
T4	PFHT > 1766	400 DH par boîte	—

Attention il y a une confusion entre les marges perçues par les pharmaciens et les coefficients multiplicateurs qui permettent de stabiliser les deux marges :

Coefficient multiplicateur	Marge brutes effectives
57%	33.93%
47%	29.75%

Ci-joint bon de livraison du grossiste en faveur du pharmacien montrant clairement cette marge.

LIV	DESIGNATION	P.U	MONTANT	G.F	TVA	D.P	QTE	CODE	DESIGNATION	P.U	D.P
1	APIDRA SOLOS.100UI 5	308.7021	308.70	32	0	---	1	B01111	APIDRA SOLOS.	439.00	---
	FT NET TTC TVA DONT								FT NET TTC		
	032 308.70 0% 0.00								032 308.70		
439.00		1	1	308.70	11:18	308.70	1				
TOTAL PRIX PUBLIC		TOTLIG	NB ARTICLE	MONTANT BL TTC	N DEBUT	MONTANT BL T.T.C	NB ARTICLE				
				CUMUL PERIODE	N FIN						

LIV	DESIGNATION	P.U	MONTANT	G.F	TVA	D.P	QTE	CODE	DESIGNATION	P.U	D.P
1	AMEP 10MG B28 * FT NET TTC TVA DONT 031 46.83 0% 0.00	46.8309	46.83	31	0	---	1	A01481	AMEP 10MG B28 * FT NET TTC 031 46.83 0	70.90	---

70.90

TOTAL PRIX PUBLIC

1

1

TOT LIG NB ARTICLE

46.83

MONTANT BL TTC

11:18

H DEBUT

11:18

H FIN

CUMUL PERIODE

46.83

MONTANT BL TTC

1

NB ARTICLE

CS

--	--

LIV	DESIGNATION	P.U	MONTANT	G.F	TVA	D.P	QTE	CODE	DESIGNATION	P.U	D.P
1	NAN 1 OPTIPRO 400G * FT NET TTC TVA DONT 040 81.59 0% 0.00	81.5900	81.59	40	0	---	1	P10570	NAN 1 OPTIP * FT NET TTC 040 81.59 0	81.59	---

81.59

TOTAL PRIX PUBLIC

1

1

TOT LIG NB ARTICLE

81.59

MONTANT BL TTC

11:17

H DEBUT

11:18

H FIN

CUMUL PERIODE

81.59

MONTANT BL TTC

1

NB ARTICLE

CS

Quelques constations :

-  La politique des prix menée au Maroc a réussi à maintenir des prix relativement bas des médicaments à forte consommation.
-  La généralisation de l'AMO nous montre que le taux de pénétration des médicaments innovants et onéreux est en forte augmentation : (70.000 nouveaux cancéreux/An).
-  La remise en question de la viabilité des pharmacies d'officine par l'érosion de leur marge brute.
-  Le secteur pharmaceutique marocain souffre d'un manque de visibilité et de perspectives.
-  Après 11 ans d'application du décret de fixation des prix, le résultat des analyses économiques et financières sur l'ensemble du secteur montrent que ce décret n'a pas permis d'atteindre les objectifs de stabilisation escomptés .

Le secteur de la distribution pharmaceutique

Le secteur de la distribution pharmaceutique joue un rôle déterminant dans la politique du médicament et de la santé au Maroc en assurant, à travers tout le territoire du Royaume, l'accès des citoyens au médicament.

Le secteur de la distribution pharmaceutique permet d'assurer:

- la disponibilité des médicaments sur tout le territoire du Royaume, à travers les grossistes répartiteurs qui couvrent toutes les régions du pays;
- l'équilibre des stocks de médicaments et de produits de santé à travers un suivi professionnel des stocks de sécurité et de leurs rotations par produit;
- une gestion rigoureuse de l'approvisionnement du marché et des livraisons des pharmacies d'officine (94% de l'approvisionnement des pharmacies d'officine est effectué par les grossistes répartiteurs) (Annexe 1).

Le secteur de la distribution pharmaceutique joue également un rôle fondamental aux côtés des pouvoirs publics en permettant de faire face aux besoins d'approvisionnement continus et urgents en médicaments et produits de santé notamment en période de pandémie ou de catastrophe naturelle (participation des grossistes répartiteurs dans le transport et la livraison des 76 pharmacies provinciales durant la pandémie de Covid19 et mise en action d'un réseau de livraison en continu dans les provinces de Marrakech et de Taroudant lors du seisme d'Al Haouz).

Le secteur de la distribution pharmaceutique participe activement à l'élargissement des cartes sanitaires à l'échelle régionale puisque chaque nouvelle unité de distribution contribue à la création et à l'installation de nouvelles pharmacies d'officine qui à leur tour favorisent l'installation de nouveaux cabinets médicaux et de laboratoires d'analyses médicales.

Le secteur de la distribution pharmaceutique est un secteur à fort impact économique qui compte, à travers tout le Royaume, 64 grossistes répartiteurs, emploie directement et indirectement près de 29.000 personnes et compte parmi ses clients près de 13.000 pharmacies d'officine.

Le secteur de la distribution pharmaceutique assure un haut niveau de prestations qui a permis au Maroc d'être classé en zone Europe du fait de la qualité de ses médicaments et de ses réseaux de distribution.

Le secteur de la distribution pharmaceutique permet une couverture quotidienne de l'ensemble du territoire marocain en assurant aux pharmacies d'officines à travers tout le Royaume au moins (i) 4 livraisons par jour dans les grandes villes (ii) 2 livraisons par jour dans les petites villes et (iii) 1 livraison par jour en zone rurale.

Au vu de la situation financière du secteur des pharmacies d'officine et malgré des délais de paiement contractuels tels que mentionnés sur les factures de vente de 60 jours en moyenne, les grossistes répartiteurs se trouvent contraints d'accorder dans les faits des délais de paiement aux pharmacies d'officine allant jusqu'à 180 jours.

Avant l'entrée en vigueur de la Loi 69-21, et afin de permettre aux grossistes répartiteurs pharmaceutiques de répondre aux besoins de trésorerie des pharmacies d'officine et de ne pas leur imposer des délais de paiement contraignants, les laboratoires pharmaceutiques accordaient aux grossistes répartiteurs pharmaceutiques des délais de paiement contractuels allant jusqu'à 150 jours.

Ainsi, depuis l'entrée en vigueur de la Loi 69-21, les grossistes répartiteurs se retrouvent tenus par des délais de paiement en amont du circuit de distribution mais ne peuvent imposer ces mêmes délais en aval du circuit de distribution en raison de (i) la situation financière du secteur des pharmacies d'officine et (ii) du fait que les dispositions particulières aux délais de paiement ne s'appliquent pas à près de 90% des pharmacies d'officine puisqu'elles réalisent un chiffre d'affaires hors taxes annuel inférieur ou égal à deux (2) millions de dirhams.

Ces opérateurs ne pourront certainement pas survivre à l'application des dispositions particulières aux délais de paiement de la Loi 69-21, notamment les sanctions pécuniaires en cas de retard de paiement (une amende calculée sur la base du montant non payé dans les délais impartis et qui équivaut au taux directeur de Bank Al Maghrib (2,25% actuellement) pour le premier mois de retard et à 0,85% par mois ou fraction de mois supplémentaire de retard), à moins qu'un délai de paiement exceptionnel de 180 jours ne soit accordé au secteur de la distribution pharmaceutique.

Conclusion et recommandations

- Le maintien des marges T1 et T2 avec un prix plancher PPV de 23 DH, en dessous duquel il n'est pas économiquement viable.
- Le maintien de l'encadrement des prix uniquement sur les médicaments remboursés par la CNSS.

Les médicaments non remboursés verront leur prix définis par une commission mixte : pouvoirs publics et représentants de la profession.

Ceci permettrait de compenser la baisse des prix et permettre d'éviter la disparition de certains produits sur le marché (Actuellement vendus à perte).

- Le mécanisme de la hausse des prix du décret concernant les tranches T1 et T2 devrait être assoupli.
- Revoir totalement l'écosystème des médicaments des tranches T3 et T4 qui est à l'origine des problèmes posés par le prix des médicaments au Maroc et leur effet sur les caisses.

En effet la consommation de **1.3 %** des bénéficiaires des remboursements de l'AMO représente 42% du montant total remboursé.

On constate que les prix de ces médicaments T3, T4 sont anormalement élevés par rapport aux pays de Benchmark, ceci étant le résultat de certaines dispositions du décret. (Voir étude Douane => CNOPS).

Par ailleurs, les marges accordées pour ces produits aux grossistes et aux pharmaciens d'officine sont négligeables au regard du coût de stockage et du risque logistique qu'ils engendrent. De ce fait on ne retrouve ces produits que dans

peu d'officine qui traitent directement avec les laboratoires ainsi que dans les cliniques moyennant des conditions commerciales non transparentes et particulières qui leur sont réservées.

Il est nécessaire de revoir les dispositions du décret qui concernent ces tranches de médicaments afin de baisser les prix et revoir la rémunération des grossistes et pharmacies afin d'assurer la disponibilité de ces produits chez les grossistes et les pharmacies, et d'enrayer l'opacité actuelle

- Droit de substitution, doit être accordé aux pharmaciens dans un souci d'optimiser leur stock et leur trésorerie.
- Elargir les missions des pharmaciens en leur accordant la vaccination contre la grippe saisonnière moyennant des honoraires.
- Retour au Monopole des Médicaments à usage vétérinaires qui font l'objet de dérives et qui menacent la viabilité économique des pharmacies rurales.
- Les dispositifs Médicaux stériles représentent une part non négligeable des remboursements de la CNSS et ils relèvent du strict monopole de la pharmacie d'officine au vu de leur spécificité. Malheureusement ces produits sont commercialisés en dehors du circuit officinal.

De ce fait, tant la provenance que la qualité de ces dispositifs échappent au contrôle du circuit administratif et leur prix sont fixés en toute opacité.

- Introduction de la rémunération de la garde de nuit.
- L'introduction d'une liste limitative des Médicaments vendus par les cliniques va permettre de réduire les dépassements qui impactent fortement les caisses de l'Etat.

- **Numérus clausus** : Il devient nécessaire d'adopter le N.C en plus du chaînage afin d'assurer aux nouveaux lauréats des pharmacies économiquement viable.
- Exclure les grossistes et les pharmacies du texte 69-21.
- Encadrement juridique des compléments alimentaires.
- Renforcement de la numérisation et la digitalisation dans le secteur en instaurant le dossier patient.