Pharma-News

N° 788

30 juin 2025

L'enfer est pavé de bonnes intentions

Chronique
Revue de presse
Dates à retenir

Pharmacie.ma

21 ans au service de la pharmacie

CHRONIQUE

L'enfer est pavé de bonnes intentions

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

Les réseaux sociaux se sont enflammés depuis que les représentants des pharmaciens ont tenu deux réunions avec l'administration au sujet d'un éventuel nouveau décret relatif à la fixation des prix des médicaments.. Les commentaires de certains représentants évoquent une publication imminente du texte. Selon ces mêmes sources, les pharmaciens devront une fois de plus se contenter de promesses, comme cela avait été le cas à la veille de la publication du Décret n° 2-13-852 du 14 Safar 1435 (18 décembre 2013), relatif aux conditions et modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés.La Confédération des syndicats des pharmaciens rejette toutefois la politique du fait accompli et conditionne la promulgation du nouveau texte à la mise en place de missions rémunérées[1].

Comme nous l'avons souligné à maintes reprises, les revenus du pharmacien sont étroitement liés aux marges et forfaits perçus à chaque dispensation. Toute érosion, même minime, de son chiffre d'affaires impacte directement et négativement ses revenus.

Pour désensibiliser ces revenus par rapport au prix des médicaments, il devient impératif d'instaurer des mécanismes déjà adoptés dans plusieurs pays du benchmark.
À titre d'exemple, en France, le pharmacien bénéficie de cinq tranches de marges dégressives, ainsi que d'honoraires : pour la délivrance à l'ordonnance, le conditionnement, les ordonnances complexes, les médicaments spécifiques, ou encore pour les patients de moins de 3 ans et de plus de 70 ans. Il perçoit également des indemnités pour l'accompagnement des patients sous AVK, asthmatiques, polymédiqués ou sous traitement anticancéreux, ainsi que pour les femmes enceintes. À cela s'ajoutent des rémunérations pour la vaccination, le dépistage, ou encore la dispensation des masques.
Les pharmaciens touchent également des honoraires de garde et des indemnités d'astreinte pour les gardes de nuit, du dimanche et des jours fériés.
Les caisses leur versent en outre des paiements à la performance, liés à l'atteinte d'objectifs préalablement définis par voie conventionnelle.
Et malgré l'ensemble de ces mécanismes de compensation, certains pharmaciens en France rencontrent d'énormes difficultés et ne sont pas au bout de leurs peines. Le ministre de la Santé

français a annoncé, le vendredi 20 juin 2025, des mesures visant à réduire le plafond des remises sur les médicaments génériques, le faisant passer de 40 % à 20-25 %. Ce plafond devrait également s'appliquer aux médicaments hybrides, tandis que celui des biosimilaires serait fixé à 15 %.

Par un communiqué, l'Union nationale des pharmacies de France (UNPF) a dénoncé une décision jugée inacceptable : les 600 millions d'euros visés représentent, selon cette instance, une ressource vitale au bon fonctionnement du réseau officinal. Cette mesure risquerait de provoquer une vague de licenciements dans les officines, ainsi qu'une pénurie de médicaments pour les patients.

Les pharmaciens ont d'autant plus été surpris que le gouvernement semblait, ces derniers mois, manifester une volonté de soutenir les officines en difficulté, de renforcer l'économie du médicament générique et d'améliorer l'accès aux soins.
Dans son communiqué, l'UNPF estime que le gouvernement se trompe une fois encore de cible, fragilisant davantage l'économie officinale, alors que le pharmacien demeure un acteur central des soins de premier recours — souvent le dernier professionnel de santé présent dans certains territoires.

Face à cette situation, l'UNPF appelle l'ensemble des pharmaciens à une grève illimitée des gardes à compter du 1er juillet, et les exhorte à une mobilisation générale, massive et unitaire aux côtés des autres professionnels de santé.

Elle conclut son communiqué par cette phrase :
«Une seule issue possible : le retrait pur et simple de cette mesure.»

L'exemple français illustre que, même avec la mise en place d'un système d'honoraires et d'indemnités pour compenser les baisses de prix des médicaments — et sachant que le chiffre d'affaires moyen d'une pharmacie française est au moins dix fois supérieur à celui d'une pharmacie marocaine —, aucune décision ne peut faire l'économie d'une mûre réflexion.
Le risque serait de voir un nombre croissant de pharmacies mettre la clé sous la porte, privant de nombreuses régions de l'accès aux médicaments.
Et comme l'a indiqué le président de la FMIIP le vendredi 27 juin, lors du CINIT 25, une révision précipitée et indifférenciée des prix des médicaments risque d'entraîner davantage de ruptures, un désinvestissement et une fragilisation des grossistes-répartiteurs.
La balance commerciale risque d'en pâtir, et il en est de même pour la souveraineté sanitaire, pourtant louée par tous les intervenants.
Cela n'est pas sans nous rappeler l'adage populaire marocain : «En voulant embrasser son poussin, la cigogne lui a crevé un œil!»

[1] Communiqué de la CSPM du 23 juin 2025
[2] Fédération Marocaine de l'industrie et de l'innovation pharmaceutiques.

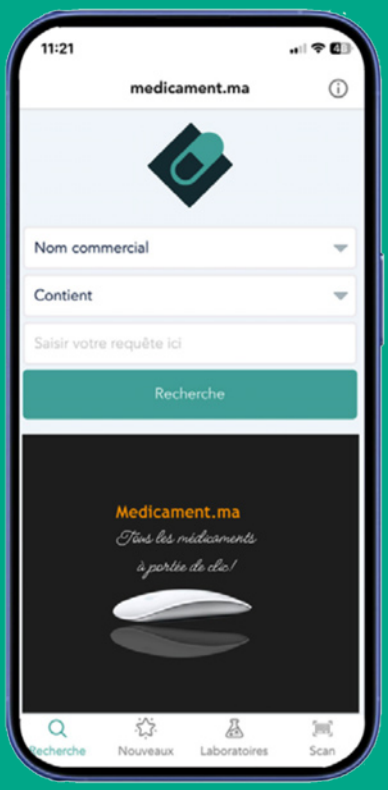
MEDICAMENT.MA - APPLI

Nouvelle version

Nous avons le plaisir de vous annoncer la sortie de la toute **dernière version de l'application Médicament.ma**, désormais **disponible sur l'App Store et Google Play !**

En plus des fonctionnalités clés déjà présentes sur la version desktop, cette nouvelle application intègre une option innovante :
l'affichage instantané des informations d'un produit grâce au scan de son code-barres.

Téléchargez medicament.ma dès maintenant en cliquant sur les liens ci-dessous ou en scannant le QR code.



App Store

Lien

Google Play

Lien

CINIT25

Accès, innovation, éthique : les nouveaux défis de la santé au Maroc

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

La 4e édition du Congrès International de l'Innovation Thérapeutique (CINIT25) s'est tenue du 26 au 28 juin 2025 à Casablanca. Organisé par la Société Marocaine de Pharmacologie et de Thérapeutique, cet événement a été placé sous le thème : « Innover localement, rayonner globalement : l'avenir de la santé au Maroc».

Trois jours durant, des experts issus de divers horizons se sont relayés pour aborder des thématiques en phase avec les profondes transformations que connaît le secteur de la santé au Maroc.

«Bien plus qu'un simple rendez-vous scientifique, l'édition du CINIT25 s'est imposée cette année comme un véritable laboratoire d'idées et de synergies. Elle a réuni chercheurs, cliniciens, industriels, autorités de régulation, représentants institutionnels et acteurs de terrain autour d'un objectif commun : penser et bâtir ensemble les thérapies de demain, dans un contexte national en pleine mutation», a déclaré la professeure Houda Filali, présidente de la Société Marocaine de Pharmacologie et de Thérapeutique. «Les réformes en cours du système de santé et la généralisation progressive de la couverture sociale exigent des réponses innovantes, à la fois audacieuses et responsables», a-t-elle ajouté.

Les différentes interventions ont souligné l'importance de promouvoir des approches à forte valeur ajoutée, aussi bien pour les professionnels de santé que pour les patients. À ce titre, les solutions numériques basées sur l'intelligence artificielle ont été particulièrement mises à l'honneur cette année.

L'accès aux médicaments, à l'innovation, ainsi que le bon usage des produits de santé ont également occupé une place centrale dans les débats. Des recommandations ont ainsi émergé, visant à exploiter pleinement le potentiel des solutions innovantes pour améliorer le parcours de soins et la qualité de vie des patients.
La professeure Houda Filali a cependant rappelé : «L'innovation thérapeutique ne se résume pas à la technologie. Elle est également humaine, sociale, éthique et systémique. Elle naît d'une idée, progresse grâce à la rigueur scientifique, mais prend tout son sens lorsqu'elle est confrontée à la réalité du terrain.»

Cependant, l'efficacité d'une molécule innovante perd de sa portée lorsqu'elle demeure inaccessible à un large pan de la population qui vivent cette situation comme une injustice. Les décideurs, quant à eux, doivent opérer des arbitrages complexes, fondés sur l'apport thérapeutique réel des médicaments et leur coût. C'est dans ce contexte que l'évaluation médico-économique joue un rôle clé. Elle permet de mesurer le rapport coût/efficacité d'un médicament, oriente les décisions de remboursement et de fixation des prix, et optimise l'allocation des ressources. En ce sens, elle favorise un accès équitable à l'innovation tout en contribuant à la soutenabilité du système de santé.

L'édition 2025 du CINIT a ainsi été une véritable réussite. Il appartient désormais aux décideurs de tirer parti des nombreuses recommandations formulées lors de ce Congrès, afin que les réformes en cours produisent les effets escomptés.

Vaccin (vivant) contre le zona : 23 % de risque cardiovasculaire en moins

Une vaste étude menée en Corée du Sud, publiée dans European Heart Journal, révèle qu'un vaccin vivant atténué contre le zona pourrait réduire significativement le risque d'événements cardiovasculaires. Conduite par le Pr Dong Keon Yon de l'université Kyung Hee, cette recherche a analysé les données de plus de 1,27 million de personnes âgées de 50 ans et plus, suivies durant plusieurs années.

Le zona, maladie virale douloureuse provoquée par le virus de la varicelle-zona, touche environ 30 % des individus non vaccinés au cours de leur vie. Au-delà de l'éruption cutanée, des études antérieures ont suggéré un lien entre le zona et un risque accru de maladies cardio-vasculaires. Partant de ce constat, les chercheurs ont voulu savoir si la vaccination pouvait prévenir ces complications.

Les résultats sont marquants : la vaccination est associée à une réduction globale de 23 % du risque d'événements cardiovasculaires. Plus précisément, le risque d'accidents cardiovasculaires majeurs (AVC, infarctus et décès d'origine cardiaque) est réduit de 26 %, tout comme celui d'insuffisance cardiaque, tandis que le risque de maladie coronarienne diminue de 22 %. De plus, l'effet protecteur du vaccin semble persister jusqu'à huit ans après l'injection, avec une efficacité accrue chez les hommes, les moins de 60 ans et les personnes ayant un mode de vie à risque (tabagisme, alcool, sédentarité).

Le vaccin utilisé dans l'étude était un vaccin vivant atténué, désormais remplacé dans de nombreux pays par un vaccin recombinant non vivant, basé sur une protéine du virus. Le Pr Yon souligne l'intérêt de poursuivre les recherches sur cette nouvelle version pour vérifier si les bénéfices cardiovasculaires sont comparables.

Concernant les mécanismes sous-jacents, l'hypothèse principale est que l'infection par le zona entraîne des lésions vasculaires, une inflammation et des caillots, contribuant au développement de pathologies cardiaques. Prévenir l'infection par la vaccination pourrait donc réduire ces effets délétères.

Malgré les résultats prometteurs, le Pr Yon appelle à la prudence. Il rappelle que l'étude, menée exclusivement sur une population coréenne, pourrait ne pas être généralisable à d'autres populations. Par ailleurs, en tant qu'étude observationnelle, elle ne permet pas de démontrer un lien de causalité direct. D'autres facteurs non mesurés pourraient avoir influencé les résultats. Le Pr Yon insiste enfin sur le fait que le vaccin vivant ne convient pas à tous, et encourage des recherches complémentaires sur les vaccins recombinants.

Cette étude ouvre néanmoins une nouvelle perspective : au-delà de la prévention du zona, la vaccination pourrait aussi devenir un outil de protection cardiovasculaire.
Source : Medscape.fr

Psychotropes : quand la pénurie met des vies en danger

Le Dr Michael Sikorav, psychiatre libéral en Mayenne, tire la sonnette d'alarme sur la pénurie persistante de médicaments psychotropes en France. Invité sur franceinfo le 23 juin, il dénonce une situation dramatique : depuis janvier 2025, une quinzaine de tensions d'approvisionnement ou de ruptures de stock ont été signalées par l'ANSM. Sachant que 2025 la santé mentale est déclarée «Grande cause nationale».

Pour ce praticien, la situation est devenue ingérable. Il évoque des patients en grande détresse, certains ayant décompensé ou même été hospitalisés en psychiatrie, simplement faute de traitements disponibles. Chaque visite à la pharmacie est une source d'angoisse pour ses patients, confrontés à l'incertitude de trouver ou non leurs médicaments. Et les alternatives thérapeutiques font souvent défaut.

Le Dr Sikorav insiste sur la dangerosité d'un arrêt brutal de ces traitements, notamment le lithium, dont le sevrage peut engendrer des pensées suicidaires. Il confirme que des suicides ont bien eu lieu à cause de ces ruptures. Il alerte aussi sur les effets secondaires graves, comme les insomnies sévères chez les patients privés de quétiapine, traitement essentiel pour le trouble bipolaire de type 2. En tant que patient lui-même, il témoigne de la souffrance que cela engendre : «les yeux grands ouverts pendant huit heures, sans sommeil».
Selon ce médecin, la principale cause de ces pénuries réside dans le prix trop bas imposé en France pour ces médicaments. Cela rend le pays peu attractif pour les fournisseurs en cas de tensions mondiales. Il déplore également un «manque chronique» de psychotropes disponibles : entre 30 et 40 molécules sont absentes du marché français, alors qu'elles sont accessibles dans d'autres pays. La lourdeur administrative et la pression tarifaire seraient , d'après lui, des freins majeurs à leur disponibilité.

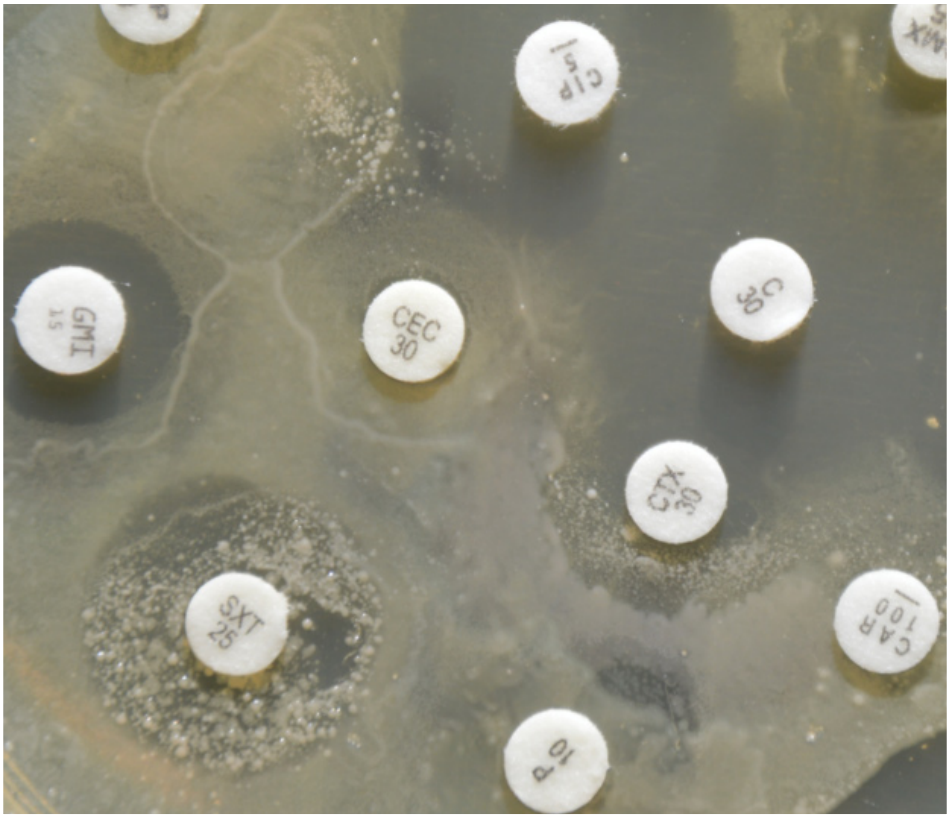
Le psychiatre appelle à des mesures urgentes pour assurer l'accès continu aux traitements indispensables à la santé mentale des patients.
Source : France Info

Azithromycine : un antibiotique sous haute surveillance de l'EMA

Longtemps prescrite de manière large, l'azithromycine fait désormais l'objet d'une vigilance accrue de la part de l'Agence européenne des médicaments (EMA). Cet antibiotique, bien que couramment utilisé, est classé comme critique en raison de son rôle dans la progression de la résistance bactérienne. Face à ce constat préoccupant, l'EMA souhaite encadrer plus strictement ses usages et alerte les professionnels de santé.

Le Comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'EMA a récemment réévalué le rapport bénéfice/risque des médicaments à base d'azithromycine, qu'ils soient administrés par voie orale ou intraveineuse. Objectif affiché : promouvoir une utilisation plus rationnelle de cet antibiotique à la lumière des données scientifiques actuelles, et préserver son efficacité thérapeutique.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) classe l'azithromycine parmi les antibiotiques à haut risque en matière de résistance antimicrobienne.



Malgré cela, son usage a fortement augmenté ces dernières années. Dans cinq pays européens (France, Allemagne, Espagne, Pays-Bas et Royaume-Uni), l'azithromycine figure parmi les cinq antibiotiques les plus prescrits entre 2012 et 2021, selon les bases de données analysées. Parallèlement, les réseaux internationaux de surveillance microbiologique signalent une progression inquiétante des résistances bactériennes à cet antibiotique.

Conséquence : le CHMP recommande plusieurs restrictions. Il préconise notamment l'abandon de l'azithromycine par voie orale dans le traitement de l'acné vulgaire modérée, pour l'éradication d'Helicobacter pylori, ainsi que dans la prévention des exacerbations d'asthme — indication hors AMM en France. Le comité souhaite également renforcer mentionner sur les résumés des caractéristiques du produit (RCP) un avertissement sur le risque de résistance.

Cet avertissement stipulera que l'azithromycine peut favoriser l'émergence de résistances du fait de la persistance de concentrations plasmatiques et tissulaires après l'arrêt du traitement. Sa prescription ne devrait être envisagée qu'après une évaluation rigoureuse du rapport bénéfices/ risques, en tenant compte de la prévalence locale des résistances, et uniquement lorsque les alternatives recommandées ne sont pas appropriées.

À noter que la Haute Autorité de santé (HAS) avait déjà, en 2024, exclu l'azithromycine des traitements recommandés de l'angine aiguë chez l'adulte et l'enfant, réduisant ainsi son accès via la dispensation pharmaceutique après test rapide d'orientation diagnostique (TROD). Elle avait également revu à la baisse sa place dans la prise en charge des urétrites et cervicites non compliquées.
Source : Lien

DATES À RETENIR

En savoir plus

En savoir plus