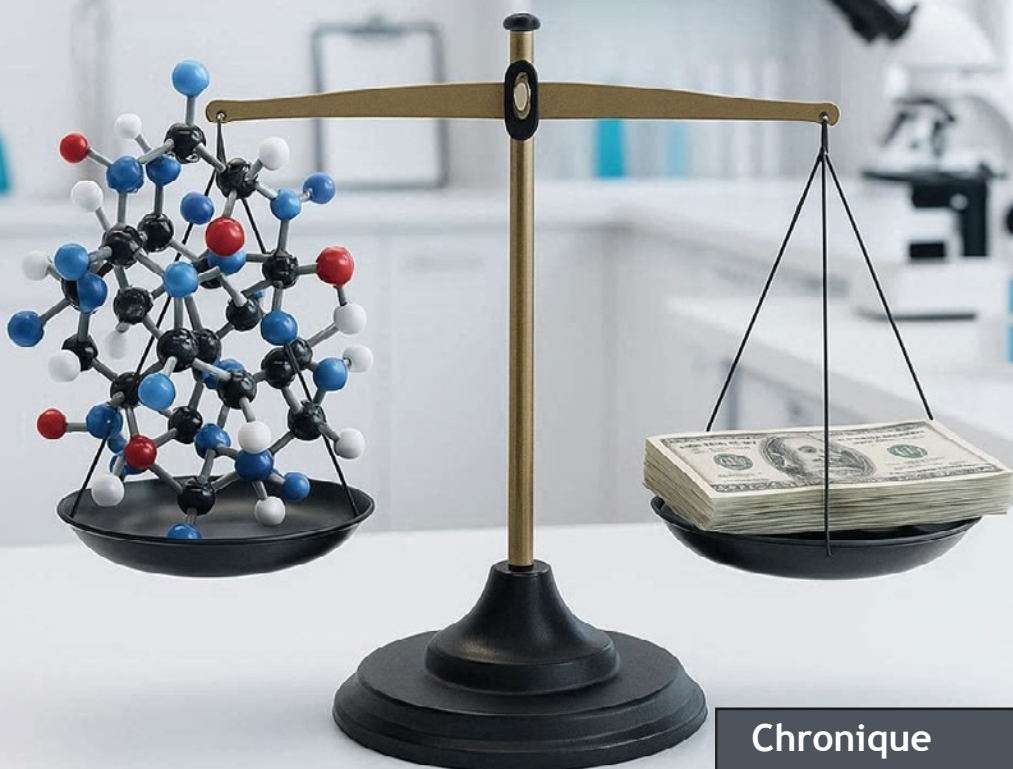


Innovation : la bourse ou la vie !



Chronique

Revue de presse

Dates à retenir

Pharmacie.ma

21 ans au service de la pharmacie

Innovation : la bourse ou la vie !

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

Le Sénat américain examine actuellement le projet de loi «No Big Blockbuster Bailouts Act» (NOBBBA), porté par les sénateurs Ron Wyden, Peter Welch et Catherine Cortez Masto^[1]. Cette loi vise à empêcher les laboratoires pharmaceutiques de contourner les négociations de prix prévues par le programme fédéral Medicare, notamment pour les traitements générant un chiffre d'affaires de plusieurs milliards de dollars par an. Le Congressional Budget Office estime que ce «bailout» potentiel pourrait coûter 8,8 milliards de dollars aux contribuables américains sur dix ans.



Derrière ces chiffres se cache une question cruciale : qui doit supporter le coût de l'innovation thérapeutique ?

Selon une étude du Tufts Center for the Study of Drug Development, le coût « capitalisé » moyen pour développer et obtenir l'autorisation d'un nouveau médicament est estimé à environ 2,56 à 2,6 milliards de dollars ^[2]. Les nouvelles thérapies, notamment en oncologie, dans les maladies rares ou dans le domaine des thérapies géniques, atteignent désormais des niveaux inédits, comme c'est le cas pour Zolgensma, un traitement devenu emblématique des dérives tarifaires liées à l'innovation. Ce médicament, indiqué dans le traitement de l'amyotrophie spinale, est commercialisé au prix de 2,44 millions de dollars.

Les pouvoirs publics cherchent à freiner cette inflation pour préserver la soutenabilité des systèmes de santé. Mais la régulation du prix du médicament peine encore à trouver le juste équilibre entre encourager la recherche et garantir l'accès aux traitements. En Europe, les négociations sont déjà plus strictes, mais les tensions demeurent. En France, selon le rapport de la Cour des comptes (« Le bon usage des produits de santé », sept. 2025), les dépenses de médicaments en établissements de santé ont augmenté en moyenne de 11,2 % par an au cours des cinq dernières années^[3]. Dans plusieurs pays européens, les retards d'accès aux nouvelles thérapies peuvent atteindre 12 à 24 mois par rapport aux États-Unis, faute d'accords économiques rapides.

Pour les pharmaciens d'officine, cette problématique se traduit chaque jour par des prescriptions non délivrées, des renoncements de patients et des incompréhensions face à des traitements inabordables. Maillon final de la chaîne du médicament, le pharmacien devient souvent témoin impuissant des effets concrets des politiques de fixation des prix. Pourtant, lorsqu'il est pleinement impliqué, il demeure un acteur clé de la régulation réelle : celui qui explique, substitue ou oriente vers des

solutions adaptées. Dans les pays où la rémunération du pharmacien dépend exclusivement du prix public, les baisses tarifaires répétées fragilisent la viabilité économique des officines.

Au Maroc, les pharmaciens ont payé un lourd tribut au décret n° 2-13-852 relatif aux conditions et modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés. Ce texte a été adopté en 2013 et mis en application en 2014. La situation risque de s'aggraver si le projet de révision des prix actuellement à l'étude est adopté sans prendre en compte les doléances de la profession. Quant aux médicaments innovants, souvent peu ou pas rentables pour les pharmaciens, ils bénéficient principalement à d'autres circuits de distribution. Et bien que d'importants efforts aient été déployés pour améliorer l'accès aux traitements, notamment en oncologie, de nombreux patients restent dans l'incapacité d'accéder à certains traitements hors de prix, particulièrement quand ils ne sont pas remboursés par les caisses d'assurance maladie.

La question du prix réel du progrès thérapeutique se pose avec d'autant plus d'acuité que les ressources publiques sont limitées. Les anticorps monoclonaux, les biothérapies et les traitements des maladies rares représentent un fardeau croissant pour les organismes payeurs. Ces traitements, souvent confinés aux hôpitaux de référence ou à certaines cliniques privées, affichent des coûts dépassant parfois 10 000 dirhams par mois pour certaines pathologies chroniques, alors que la dépense moyenne annuelle en médicaments par habitant n'excède pas 600 dirhams.

Ainsi, le débat américain autour du NOBBBA dépasse largement Washington. Il interroge la soutenabilité globale du progrès médical et la place que chaque société accorde à l'équité dans l'accès aux soins. Les pharmaciens, qu'ils exercent à New York, Paris ou Casablanca, se trouvent au cœur de cette tension entre innovation et accessibilité. Dans un monde où chaque molécule nouvelle devient à la fois symbole de puissance économique et porteur d'espoir, il devient urgent de redéfinir un modèle plus équilibré, où le droit à l'innovation ne se fasse jamais au détriment du droit à la santé.

Sources :

[1] U.S. Senate - No Big Blockbuster Bailouts Act (NOBBBA), présenté par les sénateurs Ron Wyden, Peter Welch et Catherine Cortez Masto. Communiqué officiel et texte du projet de loi, 21 octobre 2025.

Lien

[2] Tufts Center for the Study of Drug Development (Tufts CSDD) – Cost to Develop and Win Marketing Approval for a New Drug. Rapport de recherche, Boston, 2021.

Lien

[3] Cour des comptes (France) – Le bon usage des produits de santé, rapport public thématique, septembre 2025.

Lien

MEDICAMENT.MA - APPLI

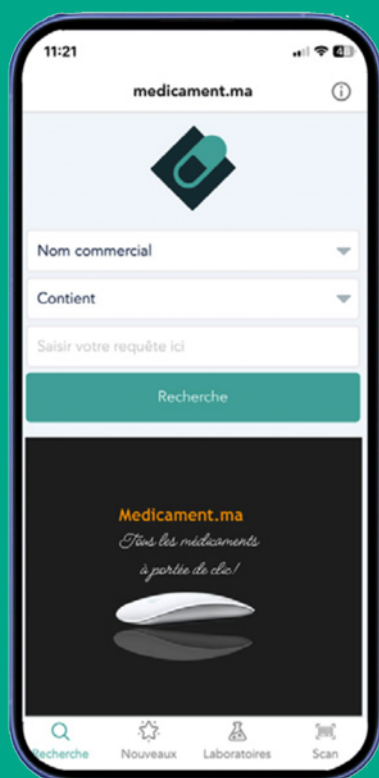
Nouvelle version

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



App Store



Lien

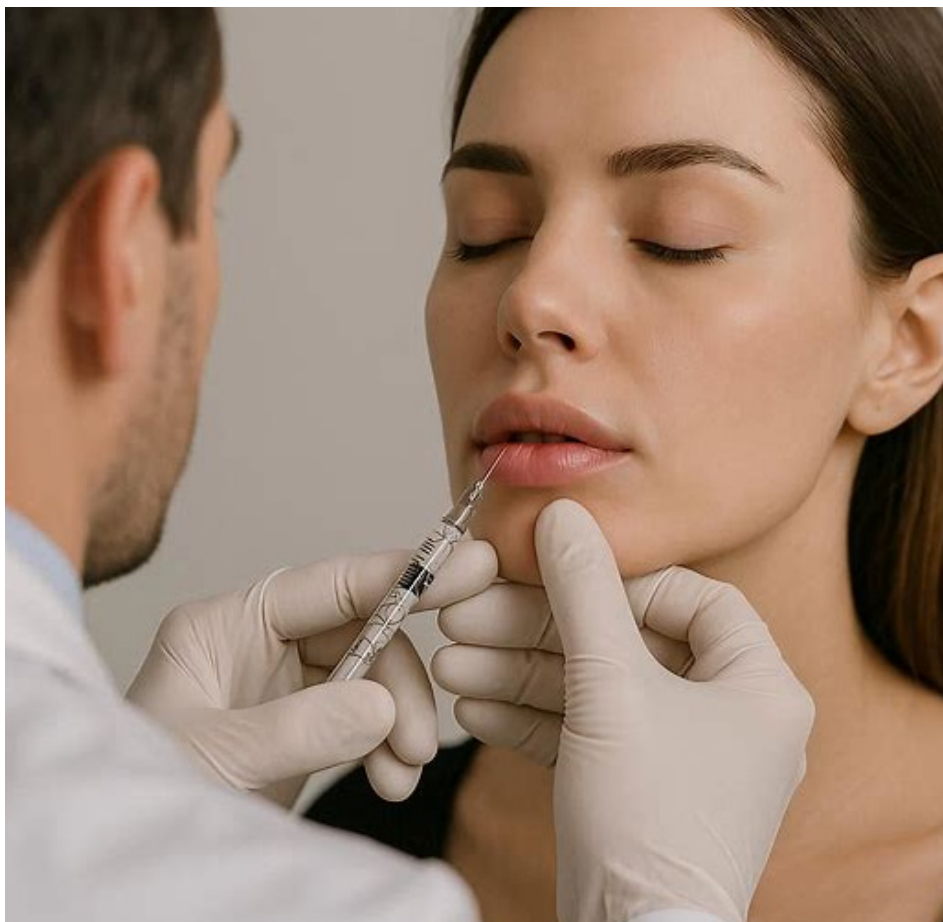
Google Play



Lien



Injections illégales de toxine botulinique : l'ANSM tire la sonnette d'alerte



De nouveaux cas graves de botulisme ont récemment été signalés en France à la suite d'injections illégales de toxine botulinique à visée esthétique. Ces pratiques, réalisées par des personnes non habilitées, exposent les patients à des risques majeurs pour leur santé. La toxine botulinique, plus connue sous le nom de «Botox», est une neurotoxine utilisée en médecine pour atténuer temporairement les rides ou traiter certains troubles neurologiques. Mal administrée ou injectée à des doses non maîtrisées, elle peut provoquer une intoxication grave, voire mortelle.

Seuls certains professionnels de santé – médecins spécialistes en chirurgie esthétique, dermatologie, chirurgie maxillo-faciale ou ophtalmologie – sont autorisés à administrer ce médicament, et uniquement dans un cadre médical sécurisé. Pourtant, malgré ces règles strictes, les signalements d'injections illégales se multiplient. Trois nouveaux cas graves ont été rapportés récemment en France, avec des patients hospitalisés en soins

intensifs pour des troubles respiratoires dus à un botulisme d'origine iatrogène.

Plusieurs signaux doivent alerter le public : des injections proposées dans des salons de beauté ou à domicile, des offres à prix cassés, des promesses d'efficacité sans effets secondaires ou encore des publicités circulant sur les réseaux sociaux. Ces situations traduisent presque toujours une pratique illégale. En France, la promotion des médicaments soumis à prescription, comme la toxine botulinique, est strictement interdite auprès du grand public, et il en est de même pour leur vente en ligne.

Les conséquences sur la santé peuvent être dramatiques. Le botulisme se manifeste par des troubles neurologiques tels que vision floue, chute des paupières, paralysie progressive, troubles de la déglutition et difficultés respiratoires. Dans les cas les plus sévères, l'hospitalisation en réanimation est nécessaire et le pronostic vital peut être engagé.

Les produits utilisés lors de ces injections illégales sont souvent contrefaits et ne répondent à aucune norme de qualité. Vendus hors du circuit pharmaceutique, ils peuvent contenir des substances toxiques, des doses inappropriées ou des ingrédients non conformes. Outre le risque d'intoxication, ces pratiques peuvent entraîner des infections, des nécroses cutanées, des réactions allergiques sévères, voire la mort.

Face à cette dérive, les autorités sanitaires appellent à la vigilance et rappellent que seule une injection réalisée par un professionnel de santé habilité garantit sécurité et efficacité. Le recours à des produits non autorisés ou administrés par des personnes non qualifiées constitue un véritable danger. L'attrait de prix bas ou de promesses esthétiques rapides ne doit jamais primer sur la sécurité : derrière chaque seringue illégale se cache un risque potentiellement mortel.

Source : ANSM

Dupixent propulse Sanofi vers des ventes historiques malgré la baisse des vaccins

Sanofi a franchi un cap historique au troisième trimestre 2025 grâce à l'essor spectaculaire de son médicament vedette Dupixent. Pour la première fois, ce traitement polyvalent a généré plus de quatre milliards d'euros de chiffre d'affaires en un seul trimestre, atteignant 4,156 milliards d'euros, soit une hausse de 26,2 %. Cette performance exceptionnelle a permis au groupe pharmaceutique français de compenser la baisse enregistrée dans sa division vaccins.

Le chiffre d'affaires total de Sanofi s'est établi à 12,434 milliards d'euros, en hausse de 2,3 %. Corrigée de l'effet des taux de change, la croissance atteint 7 %, confirmant la bonne dynamique de l'entreprise sur ses marchés clés. Aux États-Unis, les ventes de Dupixent ont franchi le seuil symbolique des trois milliards d'euros, tandis qu'en Europe, elles progressent de près de 21 %, atteignant 504 millions d'euros. Utilisé pour traiter plusieurs maladies inflammatoires comme l'asthme sévère, la dermatite atopique ou la polypose nasale, Dupixent s'impose comme le moteur de croissance du groupe et consolide la stratégie de Sanofi dans les biothérapies.

En revanche, la performance de la division vaccins a reculé à 3,357 milliards d'euros, soit une baisse de 7,8 %. Les ventes de vaccins antigrippaux et contre le COVID-19 ont chuté de 16,8 %, affectées par une forte concurrence sur les prix, notamment en Europe, et par une demande plus faible aux États-Unis en début de saison. Les vaccins combinés Polio/Coqueluche/Hib (PPH) ainsi que ceux contre la méningite ont également reculé dans toutes les zones géographiques.

Malgré ce ralentissement dans les vaccins, Sanofi affiche d'autres motifs de satisfaction. Les ventes de Beyfortus, un anticorps destiné à prévenir la bronchiolite chez les nourrissons, ont atteint 739 millions d'euros, en hausse de près de 20 %. Les nouveaux lancements pharmaceutiques ont également généré un milliard d'euros (+57,1 %), confirmant la diversification du portefeuille du groupe.

Avec un bénéfice net stable à 2,8 milliards d'euros (-0,5 %), Sanofi maintient ses prévisions pour 2025 et aborde 2026 avec confiance. Le succès de Dupixent symbolise l'efficacité de sa stratégie axée sur les traitements innovants et à forte valeur ajoutée, capables de soutenir la croissance malgré les fluctuations des autres segments.

Source : laprovence.com

Avastin : les ophtalmologistes marocains plaident pour un accès encadré à un traitement vital et abordable

Le Syndicat National des Ophtalmologistes Libéraux du Maroc (SNOLM), soutenu par la Société Marocaine d'Ophtalmologie (SMO) et la Société Marocaine de Pathologie Vitreo-Rétinienne (SMVR), appelle les autorités sanitaires à autoriser et encadrer l'usage du bévacizumab (Avastin) en injection intraoculaire pour le traitement des pathologies rétinienne graves. Cette initiative vise

à garantir l'accès à un soin efficace, sûr et jusqu'à vingt fois moins coûteux que les alternatives disponibles, dans un contexte où la cécité évitable reste un défi de santé publique.

L'Avastin, un anti-VEGF utilisé depuis plus de quinze ans dans le traitement de maladies oculaires telles que la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), la rétinopathie diabétique ou les occlusions veineuses rétinienne, a fait l'objet de plus de 4 500 publications scientifiques confirmant son efficacité et sa sécurité. L'OMS, le NICE britannique et l'ANSM française reconnaissent son usage ophtalmologique, déjà autorisé et strictement encadré dans plusieurs pays.

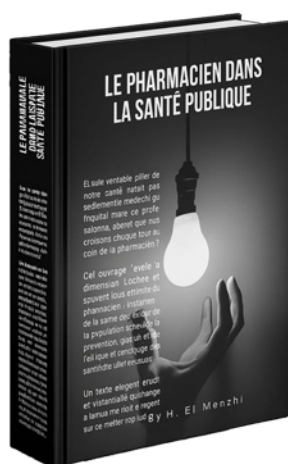
Au Maroc, ce médicament ne dispose d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) que pour ses indications oncologiques, laissant les ophtalmologistes dans une zone grise réglementaire. Cette situation crée une inégalité flagrante d'accès aux soins pour les patients marocains, souvent contraints de renoncer à des traitements vitaux faute de moyens. Le coût d'une injection d'Avastin reconditionné ne dépasse pas 300 dirhams, contre 5 000 à 6 500 dirhams pour les produits équivalents disposant d'une AMM, comme le Lucentis ou l'Eylea.

Le SNOLM souligne que l'usage intraoculaire de l'Avastin n'est ni expérimental ni marginal, mais une pratique éprouvée et scientifiquement justifiée. Dans un pays où les maladies oculaires liées au diabète et au vieillissement sont en forte progression, ce traitement représente souvent la seule option pour éviter la perte de vision et préserver l'autonomie de milliers de patients. «Nous demandons un cadre clair, comme il en existe en France ou au Royaume-Uni, pour garantir à nos patients un soin efficace et abordable», déclare la Dr Miriam Wafi, présidente du SNOLM.

Le mémorandum présenté début octobre 2025 à Rabat propose quatre mesures : une autorisation dérogatoire nationale pour l'usage de l'Avastin en ophtalmologie, un encadrement strict du reconditionnement, son intégration dans le remboursement AMO et la clarification du cadre juridique pour protéger les praticiens. Au-delà de la dimension médicale, les ophtalmologistes soulignent les enjeux humains, sociaux et économiques de cette demande. L'autorisation encadrée de l'Avastin permettrait de préserver la vue de milliers de Marocains, de réduire les dépenses publiques et de renforcer l'équité territoriale dans l'accès aux soins. Un appel à la raison médicale et à la justice sociale que les autorités ne pourront ignorer longtemps.

Source : Lematin.ma

Vient de paraître



Cet ouvrage explore la figure du pharmacien, longtemps perçu comme un simple dispensateur de médicaments mais dont le rôle s'élargit aujourd'hui bien au-delà du comptoir. À travers une réflexion historique, éthique et prospective, il met en lumière la place essentielle de ce professionnel dans la santé publique et dans la vie des nations.

Le livre suit un cheminement en six grandes parties :

- Les fondements historiques et culturels de la pharmacie, de l'apothicaire traditionnel aux enjeux contemporains.
- Le pharmacien acteur de proximité, au service des patients dans le suivi des maladies chroniques, la prévention et l'éducation sanitaire.
- Les défis modernes : désert médicaux, santé numérique, big data, intelligence artificielle, robotisation.
- Le pharmacien au cœur des crises : pandémies, guerres, catastrophes humanitaires.
- L'influence discrète mais réelle du pharmacien dans les politiques de santé et son rôle comme éducateur et gardien du vivant.
- Une projection vers l'avenir où la profession oscille entre risque de marginalisation et possibilité d'un rôle sublimé dans la société.

Titre : Le pharmacien dans la santé publique

Auteur & Chercheur : M. Hicham El Menzhi

ISBN : 978-9920-8579-6-3

Nombre de pages : 162

Prix de vente : 150 DH (version numérique + papier)

Frais de livraison : 40 DH

WhatsApp : +212 7 63 343 067

DATES À RETENIR



Sous le Haut Patronage de Sa Majesté le Roi Mohammed VI

Co-organisé par

FONDATION MOHAMMED VI
DES SCIENCES ET DE LA SANTÉ

CENTRE
INNOVATION
E-SANTÉ

En partenariat avec

وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
Ministère de la Santé et de la Protection sociale

Recherche du Maroc
Ministère de l'Enseignement Supérieur,
de la Recherche Scientifique et de l'Innovation

Ministère de la Transition
Numérique et de la Bêta
de l'Administration



JPIC 2026

"La pharmacie
d'officine entre
service de santé
et pression
économique"

SAMEDI 17 JANVIER 2026

À l'Hôtel Hyatt Regency



Samedi 17 janvier 2026

Hyatt Regency
Casablanca



30-31 janvier 2026

Centre de Conférence
Palmeraie Palace
Marrakech