

Pharmacie.ma :

22 ans au service de la pharmacie

Compléments alimentaires : un premier pas... qui en appelle beaucoup d'autres



CHRONIQUE
L'ACTU PHARMA
DÉCRYPTÉE



REVUE DE PRESSE
TITRES CLÉS
DE LA SEMAINE



DATES À RETENIR
LES RENDEZ-VOUS
À NE PAS MANQUER

CHRONIQUE

Par Abderrahim Derraji,
Docteur en pharmacie



“

**Compléments
alimentaires :
un premier pas...
qui en appelle
beaucoup d'autres**

Pendant longtemps, les compléments alimentaires ont évolué dans une zone grise. Ni tout à fait aliments, ni véritablement médicaments, ils ont progressivement envahi les rayons des parapharmacies, des grandes surfaces, des salles de sport et, plus récemment, des plateformes de vente en ligne. Leur image de produits « naturels » leur a conféré, à tort, une réputation d'innocuité.

Le Conseil de gouvernement est sur le point d'adopter le projet de décret fixant la liste des compléments alimentaires relevant du monopole pharmaceutique. Ce texte constitue une étape importante. Il traduit en partie une évidence que les pharmaciens défendent depuis des années. Certains compléments alimentaires ne sont pas des produits anodins. Leur utilisation peut entraîner des effets indésirables, compromettre l'efficacité de

traitements essentiels, voire être à l'origine d'interactions médicamenteuses parfois graves.

Ce projet reconnaît officiellement que la sécurité du patient doit prévaloir sur les seuls intérêts commerciaux. Il rappelle également que le pharmacien n'est pas un simple vendeur de produits de santé, mais un professionnel formé pour évaluer les risques, détecter les interactions, prévenir les contre-indications et accompagner le bon usage de ces produits.

Mais faut-il pour autant parler de révolution ? Certainement pas.

Les informations disponibles laissent entendre que la liste des substances concernées serait limitée à neuf seulement. Si cela se confirme lors de la publication officielle du texte, nous serons

d'avantage en présence d'un signal politique que d'une véritable réforme structurelle.

Car la réalité du marché est tout autre. Des milliers de compléments alimentaires sont aujourd'hui commercialisés au Maroc. Certains renferment des doses élevées de vitamines, de minéraux ou d'extraits végétaux dont les effets pharmacologiques sont bien documentés. D'autres revendiquent, à raison ou à tort, des bénéfices sur le sommeil, la perte de poids, la mémoire, la fertilité ou les performances sportives, sans que le consommateur mesure toujours les risques encourus.

La question n'est donc pas de savoir si neuf substances doivent relever du monopole pharmaceutique. La véritable question consiste à déterminer selon quels critères scientifiques une substance mérite d'être délivrée sous le contrôle du pharmacien. C'est cette logique qu'il faudra désormais construire en s'appuyant sur les données de pharmacovigilance, les recommandations des agences sanitaires et l'évolution des connaissances scientifiques.

Cette réforme soulève également une autre interrogation. Qui protégera réellement le consommateur si les produits les plus sensibles restent accessibles en quelques clics sur Internet ou par l'intermédiaire de circuits échappant largement au contrôle des autorités ? Le meilleur décret perdra une grande partie de son efficacité s'il ne s'accompagne pas d'une surveillance renforcée des circuits de commercialisation et d'une lutte contre les allégations trompeuses.

Au-delà de son impact réglementaire, ce texte remet

surtout le pharmacien au cœur de sa véritable mission. Chaque jour, dans les officines, des patients demandent de la mélatonine, de la vitamine D, du fer, des produits minceur ou des compléments destinés à améliorer les performances physiques. Derrière une demande en apparence banale peuvent se cacher une grossesse, une insuffisance rénale, un traitement anticoagulant, une maladie thyroïdienne ou un risque d'interaction médicamenteuse. Seul un professionnel de santé est en mesure d'identifier ces situations et de délivrer un conseil personnalisé.

Cette responsabilité constitue la véritable valeur ajoutée de l'officine. Elle mérite d'être reconnue, mais aussi pleinement assumée.

Espérons maintenant que ce décret ne restera pas une initiative isolée. Il devra évoluer au rythme des connaissances scientifiques, intégrer progressivement les substances dont le profil de risque le justifie et s'inscrire dans une politique nationale cohérente de sécurisation des compléments alimentaires.

Le projet de décret ouvre une porte. Il appartient désormais aux autorités sanitaires d'avoir le courage de l'ouvrir davantage afin que le développement de ce marché ne se fasse plus au détriment de la sécurité des patients.

Au fond, le véritable enjeu n'est pas de savoir où sont vendus les compléments alimentaires. Il est de déterminer qui est le mieux placé pour garantir leur bon usage.

CARBOFLORE-GS

SOULAGE DES GAZ INTESTINAUX



PLUS DE CONFORT
et de joie de vivre!



**Charbon
végétal**



**Levure
de bière**



Bonbons hallucinogènes : l'ANSM interdit deux substances aux effets potentiellement mortels

Face à une multiplication de cas d'intoxication graves, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM-France) a décidé d'interdire la production, la commercialisation, la vente, la détention et la consommation de tout produit contenant du muscimole et de l'acide iboténique. Ces deux substances psychoactives, naturellement

présentes dans certains champignons tels que l'amanite tue-mouches (*Amanita muscaria*), étaient également incorporées dans certains bonbons, chocolats, résines et autres produits destinés à provoquer des effets hallucinogènes.

Cette décision intervient après plusieurs intoxications sévères rapportées chez des consommateurs ayant ingéré ces produits, parfois présentés comme des friandises ou des alternatives «naturelles» aux drogues. Plusieurs patients ont dû être hospitalisés en réanimation en



raison de la gravité des symptômes observés. Le muscimole et l'acide iboténique agissent directement sur le système nerveux central et peuvent entraîner des troubles neuropsychiatriques majeurs. Les manifestations les plus fréquentes sont une somnolence profonde pouvant évoluer vers un coma, une confusion importante, une agitation, des hallucinations, un délire et des troubles du comportement. Des convulsions peuvent également survenir. À ces signes neurologiques s'ajoutent des vomissements parfois sévères, une accélération du rythme cardiaque, une élévation de la pression artérielle ainsi qu'une fièvre.

Les symptômes apparaissent généralement rapidement, entre trente minutes et deux heures après l'ingestion, mais leur évolution peut se prolonger pendant plusieurs jours. À ce jour, aucun antidote spécifique n'est disponible. La prise en charge repose exclusivement sur des traitements symptomatiques et une surveillance médicale adaptée, ce qui renforce l'importance d'une intervention précoce.

L'ANSM appelle les professionnels de santé à rester particulièrement vigilants devant tout patient présentant brutalement des troubles psychiatriques ou neurologiques inexpliqués. Une agitation inhabituelle, des hallucinations, un délire, une confusion, des convulsions, une mydriase, un ralentissement psychomoteur ou un coma doivent faire évoquer une intoxication au muscimole ou à l'acide iboténique, notamment chez les adolescents et les jeunes

adultes.

En présence de signes de gravité ou d'une situation clinique préoccupante, même en l'absence de symptômes majeurs, une orientation immédiate vers un service d'urgence est recommandée. Cette nouvelle interdiction rappelle que les produits présentés comme «naturels» ne sont pas nécessairement sans danger et que certaines substances issues de champignons peuvent exposer à des intoxications potentiellement mortelles.

Source : Univadis

Migraine : l'Académie nationale de médecine fait le point sur les avancées thérapeutiques

À l'occasion d'une séance consacrée aux céphalées, l'Académie nationale de médecine (France) a dressé un état des lieux des connaissances sur la migraine, une maladie neurologique qui touche des millions de personnes dans le monde. Les échanges ont mis en évidence les progrès réalisés dans la compréhension de ses mécanismes et l'émergence de traitements innovants, tout en rappelant que de nombreuses zones d'ombre persistent.

Selon le Dr Cédric Gollion, neurologue au CHU de Toulouse, la migraine est une maladie complexe dont la composante génétique est désormais bien établie. Plus de 180 régions chromosomiques associées à une prédisposition ont été identifiées dans la migraine sans aura, alors que seulement trois sont impliquées dans la migraine avec aura. La forme hémiplegique



familiale, beaucoup plus rare, est quant à elle liée à une transmission autosomique dominante.

Les chercheurs ont également identifié une augmentation de l'activité de l'hypothalamus durant la phase prémonitoire de la crise. Chez les patients présentant une aura, celle-ci serait liée à une onde de dépression corticale qui se propage progressivement à travers le cerveau. La douleur migraineuse résulte principalement de l'activation du système trigémino-vasculaire et de la libération du peptide CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide), aujourd'hui considéré comme un acteur majeur de la maladie. Ce puissant vasodilatateur déclenche une crise chez près de sept migraineux sur dix lorsqu'il est administré expérimentalement. Toutefois, près d'un tiers des patients semblent développer leur migraine par des

mécanismes indépendants du CGRP, ce qui explique pourquoi certains traitements ne sont pas universellement efficaces.

La prise en charge thérapeutique a considérablement évolué grâce au développement de médicaments ciblant cette voie biologique. Les triptans demeurent le traitement de référence des crises sévères. Leur efficacité repose autant sur l'inhibition de la libération du CGRP que sur leur effet vasoconstricteur, lequel contre-indique leur utilisation chez les patients ayant certains antécédents cardiovasculaires. De nouvelles alternatives sont désormais disponibles. Les gépans, administrés par voie orale, bloquent les récepteurs du CGRP et empêchent la vasodilatation responsable de la douleur. Les dîtans, qui n'exercent aucun effet vasoconstricteur, représentent une option intéressante chez les patients souffrant de maladies

cardiovasculaires. Pour la prévention des crises, les anticorps monoclonaux dirigés contre le CGRP, comme l'éptinezumab, ainsi que la toxine botulinique de type A, offrent de nouvelles perspectives chez les patients atteints de migraine chronique réfractaire.

Les spécialistes rappellent toutefois que le traitement ne repose pas uniquement sur les médicaments. L'adoption d'un mode de vie régulier, la lutte contre la sédentarité, le surpoids, le stress, l'anxiété ainsi que la limitation de la consommation de caféine constituent des mesures essentielles pour diminuer la fréquence des crises. L'alcool et les aliments ultra-transformés riches en nitrites sont également à éviter.

experts soulignent que de nombreuses questions demeurent sur les mécanismes intimes de cette maladie, ouvrant la voie au développement de nouvelles approches ciblées dans les années à venir.

Source : Univadis

La France relocalise la production de la colchicine pour renforcer sa souveraineté sanitaire

L'Hexagone franchit une nouvelle étape dans sa stratégie de souveraineté sanitaire avec la relocalisation de la production de la colchicine, un médicament essentiel dans le traitement de la goutte. Le laboratoire français



Enfin, l'Académie insiste sur l'importance d'une prise précoce du traitement dès les premiers symptômes afin d'en optimiser l'efficacité. Les opioïdes, en revanche, n'ont aucune place dans la prise en charge de la migraine. Malgré les progrès thérapeutiques récents, les

Mayoly a inauguré une nouvelle chaîne de fabrication à Auxerre, marquant le retour sur le territoire national de la production de cette spécialité jusqu'alors assurée en Europe de l'Est. Cette décision répond à la volonté de sécuriser l'approvisionnement d'un médicament considéré comme

stratégique et de réduire la dépendance du pays vis-à-vis des chaînes de production étrangères.

La colchicine est aujourd'hui le traitement de référence des crises de goutte et bénéficie à près de 600 000 patients en France. Son importance thérapeutique lui a valu d'être inscrite sur la liste des médicaments essentiels établie par les autorités françaises en 2023. Cette classification vise à renforcer la résilience de la chaîne du médicament en limitant les risques de rupture de stock qui ont touché de nombreux produits ces dernières années.

Jusqu'à récemment, la fabrication de la colchicine était confiée à un sous-traitant implanté en Europe de l'Est. Lorsque ce dernier a décidé de mettre fin à cette activité, Mayoly a dû repenser son organisation industrielle. Plutôt que de rechercher un nouveau partenaire à l'étranger, le laboratoire a choisi de rapatrier la production en France.

Pour concrétiser ce projet, Mayoly s'est associé à Galie. Le laboratoire investit 2,5 millions d'euros tandis que Galien consacre 500 000 euros à cette nouvelle unité de production. À terme, le site devrait être capable de produire environ trois millions de boîtes par an, destinées aussi bien au marché français qu'à l'exportation. Les premières commercialisations sont toutefois attendues seulement à partir de la mi-2027, le temps d'achever les différentes étapes réglementaires et industrielles.

Pour les pouvoirs publics, cette relocalisation constitue un

exemple concret de la politique menée en faveur de l'indépendance sanitaire. Le ministre délégué à l'Industrie, Sébastien Martin, a souligné que la souveraineté ne pouvait se construire qu'à travers des décisions industrielles fortes permettant de garantir un accès durable aux médicaments essentiels. Cette démarche vise également à limiter les conséquences des crises internationales sur l'approvisionnement en produits de santé.

Cette ambition a néanmoins un coût. Selon Mayoly, produire la colchicine en France revient à environ deux fois plus cher que dans les anciens sites de fabrication. L'entreprise assume ce choix, estimant que le prix de la souveraineté se justifie par la sécurité d'approvisionnement qu'il procure ainsi que par son impact positif sur l'économie nationale et la balance commerciale.

Cette hausse des coûts relance toutefois la question du financement de ces productions stratégiques. Le prix actuel de la colchicine remboursée ne permet pas de couvrir les coûts d'une fabrication française. Des discussions devraient donc être engagées avec les autorités chargées de fixer les tarifs des médicaments afin de trouver un équilibre entre maîtrise des dépenses de santé, pérennité industrielle et sécurisation de l'accès à un traitement indispensable pour des centaines de milliers de patients.

Source : 20minutes.fr



DATES À RETENIR



30 août au 2 septembre 2026
Montréal



22 au 24
OCTOBRE 2026
RABAT

