

## LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE MAROCAIN : REALITES SUR LE PRIX DES MEDICAMENTS ET INTERET DU SECTEUR



S Y N T H È S E

MARS 2010

# SOMMAIRE

Introduction	page 3
A / Analyse du rapport de la commission parlementaire sur les prix des médicaments au Maroc	page 4
A-1 / critiques sur la forme	page 4
A-2 / critiques sur le fond	page 6
B / le prix des médicaments au Maroc : réalités et tendances	page 8
B-1 / analyse statique des prix des médicaments	page 8
B-2 / comparaison élargie, des prix avec la France	page 8
C / analyse dynamique des prix des médicaments au Maroc	page 8
D / les médicaments génériques et leur impact sur l'accès aux soins	page 9
D-1 / le marché des médicaments génériques	page 9
D-2 / génériques et accès aux médicaments	page 9
D-3 / génériques et maîtrise des dépenses	page 10
D-4 / exemples d'amélioration de l'accès aux médicaments pour des pathologies chroniques	page 11
D- 4.1 / les médicaments de l'hypertension artérielle	page 11
D- 4.2 / / les antidiabétiques oraux	page 11
D- 4.3 / / les hypolipémiants	page 11
D-5 / les médicaments des pathologies lourdes (cancers etc.)	page 12
E / état des lieux du secteur de la pharmacie et du médicament dans son ensemble	page 12
E-1 / la pharmacie d'officine	page 12
E-2 / le secteur de la distribution pharmaceutique	page 13
E-3 / l'industrie pharmaceutique	page 13
F / incidences de toutes mesures visant une baisse irrationnelle des prix des médicaments	page 14
Conclusion	page 15

*Ce document constitue une synthèse du rapport intégral et détaillé de l'AMIP. Rapport qui sera mis à la disposition du Ministre de la Santé, des parlementaires, des journalistes et à toute personne qui en ferait la demande.*

# INTRODUCTION

Le 3 Novembre 2009, une commission parlementaire a publié un rapport sur la situation des prix des médicaments au Maroc. Cette initiative a permis d'élargir le débat sur un sujet qui touche la santé des Marocains. Ce rapport a relevé des anomalies et des dysfonctionnements relatifs aux prix de quelques médicaments.

Dans ce rapport, a été faite une comparaison des prix des médicaments commercialisés au Maroc avec d'autres pays et notamment avec la Tunisie et la France. Cette analyse partielle ne pouvait donner que des résultats choquants.

Dès la première lecture de ce rapport, nous avons relevé un certain nombre d'erreurs méthodologiques et sur les prix. L'ensemble de ces erreurs ont orienté les résultats dans le sens de la cherté des médicaments Marocains et ont de ce fait compromis la crédibilité et l'objectivité de cette analyse.

Le rapport de la commission parlementaire a malheureusement terni de manière injuste l'image d'un secteur stratégique pour notre pays. Malgré cela et dans un esprit constructif, les industriels du Médicament regroupés au sein de l'association Marocaine de l'industrie pharmaceutique (AMIP) ont jugé nécessaire de faire une mise au point sur les résultats de ce rapport et de réaliser une étude plus large et plus objective sur la situation des prix des médicaments au Maroc.

D'autre part et du fait de l'importance du rôle du secteur du médicament et de la pharmacie dans son ensemble dans toute politique de santé, notre étude a été élargie au secteur de la distribution pharmaceutique et de la pharmacie d'officine au Maroc.

Cette étude a été faite avec la collaboration de Mr Abdel majid Belaiche consultant pour l'AMIP et Mr Mohammed Chattou pharmacien-économiste pour la fédération nationale des pharmaciens du Maroc.

## A / ANALYSE DU RAPPORT DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE SUR LES PRIX DES MEDICAMENTS AU MAROC

### A-1 / CRITIQUES SUR LA FORME

L'analyse comparative des prix des médicaments commercialisés au Maroc avec d'autres pays, faite dans le rapport de la commission parlementaire, a montré un certain nombre de failles qui sont :

- 1 La faible taille de l'échantillon** utilisé pour la comparaison. **Constitué de seulement 15 prix de princeps et de 14 prix de génériques sur près de 5000 médicaments** disponibles au Maroc. **Il n'est pas scientifiquement représentatif.**
- 2 Le critère de choix de la commission parlementaire à savoir «les médicaments les plus vendus au Maroc»** (cf. page 24 du rapport) **n'a pas été respecté. Sur les 15 princeps choisis, seuls 2 font partie des 15 médicaments les plus vendus en volume et seuls 6 figurent parmi les plus vendus en valeur (cf. tableau 1).**

1 <sup>ère</sup> Sélection de la commission parlementaire	Classement des ventes Maroc par l'IMS health*		2 <sup>ème</sup> Sélection de la commission parlementaire	Classement des ventes Maroc par l'IMS health*	
	En volume	En valeur		En volume	En valeur
DOLIPRANE®	1 <sup>er</sup>	1 <sup>er</sup>	VENTOLINE®	17 <sup>ème</sup>	6 <sup>ème</sup>
AUGMENTIN®	25 <sup>ème</sup>	2 <sup>ème</sup>	AMLOR®	305 <sup>ème</sup>	33 <sup>ème</sup>
AMOXIL®	18 <sup>ème</sup>	4 <sup>ème</sup>	AZANTAC®	412 <sup>ème</sup>	85 <sup>ème</sup>
VOLTARENE®	39 <sup>ème</sup>	11 <sup>ème</sup>	LOPRIL®	614 <sup>ème</sup>	280 <sup>ème</sup>
ASPRO®	2 <sup>ème</sup>	12 <sup>ème</sup>	DAONIL®	409 <sup>ème</sup>	368 <sup>ème</sup>
CELESTENE®	60 <sup>ème</sup>	34 <sup>ème</sup>	Seuls 2 produits (Doliprane® et Aspro®), figurent parmi les 15, les plus vendus en volume. Et seuls 6 (Doliprane®, Augmentin®, Amoxil® et Ventoline®, Voltarène® et Aspro®) font partie des 15, les plus vendus en valeur.		
FLOXAPEN®	124 <sup>ème</sup>	37 <sup>ème</sup>	Les autres produits sélectionnés (Celestène®, Floxapen®, Solupred®, Ciproxine®, Mopral®, Amlor®, Azantac®, Lopril® et Daonil®) sont classés bien loin des 15 médicaments les plus vendus		
SOLUPRED®	109 <sup>ème</sup>	44 <sup>ème</sup>			
CIPROXINE®	600 <sup>ème</sup>	96 <sup>ème</sup>			
MOPRAL®	837 <sup>ème</sup>	288 <sup>ème</sup>			

(\*) : international Medical Statistics, organisme spécialisé dans les statistiques médicales et pharmaceutiques

- 3 Des médicaments figurant parmi les 15, réellement les plus vendus en volume ne font pas partie de la sélection de la commission parlementaire** (C'est le cas de l'Auréomycine®, du Minidril®, du Microdiol®, de l'Aspégic®, du Rifoderm®, du Diamicron®, de la Betadine®, du Microdiol® etc.). **Ces médicaments ont des prix parmi les plus bas du marché.**
- 4 Doliprane®, médicament qui figurait bien dans la 1<sup>ère</sup> sélection de la commission parlementaire** (cf. page 24 du rapport) **a été ensuite éliminé de l'échantillon, sans aucune explication.** Pour rappel, Doliprane® est le médicament le plus vendu du Maroc et ses prix sont parmi les plus bas du marché (entre 8,65 et 16 Dhs selon les présentations).
- 5 Le fait d'attribuer un prix à une marque** (Amoxil® ou Augmentin® par exemple) **n'a aucun sens car les prix sont officiellement attribués par le ministère de la santé à chaque présentation d'un médicament et non pas à une marque.**

- 6 Les prix attribués à 3 princeps sur les 14 sélectionnés sont faux et ne correspondent à aucun des prix homologués par le ministère de la santé, pour leurs différentes formes et présentations existantes** (cas de l'Augmentin®, du Voltarène® et de l'Azantac®). **Pour ces 2 derniers, les faux prix attribués par la commission sont excessivement chers.** (285 Dhs pour Azantac alors que ses prix réels varient entre 74,10 et 190,00 Dhs selon les présentations et 131,85 Dhs pour Voltarène® alors que ses prix réels varient entre 11,70 et 87,90 Dhs selon les présentations).
- 7 Les prix attribués à certains génériques sont également faux.** C'est le cas de :
  - 76,50 Dhs pour Diclomax comprimés L.P. 75 mg alors que son prix réel est de 51 Dhs).
  - 80 Dhs pour Megaflox®, ce qui ne correspond à aucun des prix de ce produit.
- 8 Le fait d'avoir comparé non pas les prix sortie usine (P.G.H.T.) mais les prix publics faussent totalement l'analyse dans la mesure où les marges de la distribution varient d'un pays à l'autre.**
- 9 Asafarm®, un médicament générique cité dans le rapport, n'a jamais été vendu en pharmacie, et encore moins au prix indiqué.**
- 10 Alfamox® comprimés 1 g, un autre générique cité dans le rapport n'existe plus sur le marché Marocain depuis plus de 5 ans.**
- 11 La forme 30 comprimés L.P. 75 mg du Diclomax®, citée dans le rapport, n'existe pas.** Seule la forme 20 comprimés est disponible au Maroc.
- 12 Cinq médicaments princeps sur les 14 sélectionnés appartiennent au laboratoire GSK. Or ce laboratoire ne détient pas plus de 5% des ventes du marché pharmaceutique Marocain.** Pourquoi une telle surreprésentation au niveau de l'échantillon ?
- 13 Le choix de la Tunisie comme pays de comparaison n'est pas justifié et ce pour les raisons suivantes :**
  - **L'existence dans ce pays d'une pharmacie centrale qui achète tous les médicaments par appels d'offre et les revend aux pharmacies à des prix plus bas** grâce à une péréquation où les prix des médicaments essentiels sont compensés par les prix des médicaments de confort.
  - **Le fait que l'état Tunisien contribue aux investissements industriels de création à hauteur de 30% et permet aux laboratoires de récupérer la totalité de leurs investissements de mise à niveau** sur l'impôt sur les sociétés (IS).
  - **Le fait que le système de santé Tunisien soit plus performant que le système Marocain. Plus de 80% de la population tunisienne est couverte par une assurance maladie contre seulement 34% au Maroc.**
  - **Le fait que la commission parlementaire n'a retenu pour les comparaisons avec la Tunisie que quelques produits qui dégageaient une différence en faveur de ce pays.** Or il y a aussi **beaucoup de cas où les médicaments Marocains coutent moins chers que leurs similaires tunisiens.**



**14** Le choix de la France comme pays de comparaison est irrationnel et ce pour les raisons suivantes :

- L'industrie pharmaceutique Française réalise un chiffre d'affaires de 35 Milliards d'Euros contre 0,7 Milliards pour le Maroc.

- La France dispose de l'un des meilleurs systèmes d'assurance maladie du monde. (100% de la population est pratiquement couverte) alors qu'au Maroc, 2/3 des citoyens restent encore exclus de tout système d'assurance Maladie.

- La consommation annuelle moyenne des médicaments par habitant en France est de l'ordre de 5750 Dhs contre seulement 400 Dhs pour le Maroc.

Les écarts énormes en termes d'économies d'échelle entre le Maroc et la France rendent la comparaison irrationnelle. Malgré cela, si nous nous référons à l'étude comparative France/ Maroc des prix de 1612 médicaments représentant 77% du marché pharmaceutique Marocain, nous constatons que :

- l'écart moyen de prix pour les 632 produits importés est de 17% en faveur du Maroc,

- l'écart moyen de prix pour les 980 produits fabriqués au Maroc est de 37% en faveur du Maroc,

- l'écart moyen de prix pour l'ensemble de ces produits est de 32% en faveur du Maroc.

## A-2 / CRITIQUES SUR LE FOND

Sur le fond, la commission insiste par deux fois sur la pression exercée par les prix des médicaments sur les patients :

- Quand elle rappelle que 57% des dépenses de santé sont supportées par les patients contre 20% dans les pays de l'OCDE ;

- Quand elle affirme qu'il est important de maîtriser le coût des médicaments pour un meilleur accès pour les couches moyennes et défavorisées de notre population, non couvertes par l'AMO.

*La mission prend prétexte de ces deux arguments pour justifier qu'il est plus critique de se pencher sur les prix des médicaments. Or, ces deux arguments expriment en vérité le retard pris par le Maroc à généraliser sa couverture médicale et l'impact du faible pouvoir d'achat des Marocains et n'ont qu'un rapport partiel et non systématique avec la problématique posée à savoir le prix des médicaments au Maroc.*

**1** Le rapport prétend d'un côté que l'Etat est le plus gros acheteur direct ou indirect des médicaments et de l'autre affirme à juste titre que la répartition du marché du médicament se décompose comme suit : Pharmacies privées : 11 milliards Dhs ; Hôpitaux publics : 750 millions ; CHU : 150 millions ; CNOPS : 350 millions. En réalité la consommation de l'état (hôpitaux cnops etc.) ne représente pas plus de 10% de la consommation pharmaceutique globale au Maroc.

**2** Le rapport affirme que le médicament ne peut pas être traité comme n'importe quel autre produit industriel ordinaire et que les notions de liberté de choix, de concurrence et de marketing ne peuvent s'appliquer à ce produit comme à n'importe quel autre produit industriel. En cela, la mission omet de souligner que les états, de manière générale, dont le Maroc, ont assorti ce secteur à une réglementation des plus rigoureuses avec la fixation des prix par l'administration.

**CONCLUSION** : Les anomalies et dysfonctionnements constatés constituent des exceptions plutôt que la règle et d'autre part ils ne sont nullement spécifiques au Maroc mais sont rencontrés dans beaucoup de pays y compris parmi les plus développés.

L'analyse comparative irrationnelle, des prix du Maroc avec certains pays dont la France et la Tunisie, les erreurs méthodologiques et les faux prix utilisés dans ce rapport ont orienté les résultats dans le sens de la cherté des médicaments.

Ce rapport a été un rapport à charge. Des éléments positifs liés au médicament ont été ignorés alors que des éléments négatifs ont été exagérés.

Les failles du rapport de la commission parlementaire, aussi bien sur la forme que sur le fond ont compromis l'objectivité de cette étude et ont conduit à des résultats qui ont injustement terni l'image du secteur de la pharmacie et du médicament au Maroc. Et ceci à moment capital où une étude stratégique pour le développement du secteur au niveau national et international, engagée depuis Janvier 2009 venait d'être achevée. Cette étude réalisée par le Boston Consulting group en collaboration avec le Ministère de la santé, le Ministère de l'industrie et du commerce, l'AMPME et l'AMIP, a diagnostiqué les atouts et les faiblesses du secteur pharmaceutique Marocain et défini un master plan pour les 10 années à venir pour atteindre ces objectifs.

Malheureusement, les conclusions hâtives, limitées et subjectives du rapport de la commission parlementaire viennent réduire l'importance stratégique de ce secteur pour la satisfaction des besoins nationaux de manière sécurisée et pour son rôle dans le développement socio-économique du pays. Dans un moment où beaucoup de pays envient le Maroc pour sa maîtrise d'une technologie de pointe et avec un secteur du médicament et de la pharmacie répondant aux meilleures normes internationales.

Malgré cela, et dans un esprit positif, nous avons procédé, pour notre part, à une analyse plus élargie du secteur pharmaceutique Marocain dans son ensemble et de son apport quant à l'accès aux médicaments.

## B / LE PRIX DES MEDICAMENTS AU MAROC REALITES ET TENDANCES

### B-1 / ANALYSE STATIQUE DES PRIX DES MEDICAMENTS

Nous avons analysé les prix et les ventes de 3096 médicaments à partir des données de l'IMS health (organisme international, spécialisé dans les statistiques médicales). Le constat de la consommation Marocaine est le suivant :

- **92 % des médicaments consommés** en volume ont **un prix inférieur à 100 Dhs.**
- **Dont 73 %** ont un prix **inférieur à 50 Dhs.**
- Et **dont 52% ont** un prix inférieur **à 30 Dhs.**

### B-2 / COMPARAISON ELARGIE, DES PRIX AVEC LA FRANCE

Malgré une grande différence d'économie d'échelle, nous avons réalisé une comparaison des prix de 555 médicaments commercialisés au Maroc avec ceux de la France (princeps et génériques) Les résultats sont résumés dans le tableau suivant :

COMPARAISON DES PRIX ENTRE LE MAROC ET LA FRANCE	PRIX INFÉRIEURS AU MAROC	PRINCEPS	254	46%
		GENÉRIQUES	120	22%
		TOTAL EN FAVEUR	374	67%
	PRIX SUPÉRIEURS AU MAROC	PRINCEPS	129	23%
		GENÉRIQUES	52	9%
		TOTAL EN DÉFAVEUR	181	33%
TOTAL MAROC / France		555	100%	

- **67% de ces médicaments (254 princeps et 120 génériques) ont des prix inférieurs à ceux de la France.**
- **33% de ces médicaments (129 princeps et 52 génériques) ont des prix supérieurs à ceux de la France.**

## C / ANALYSE DYNAMIQUE DES PRIX DES MEDICAMENTS AU MAROC

L'analyse dynamique des prix de l'ensemble des médicaments commercialisés au Maroc, sur la période 1999-2009 a montré les éléments suivants :

**Une tendance générale à la baisse des prix dans les familles des médicaments où ont été introduits de nombreux génériques.**

**Une stagnation des prix de certains médicaments princeps et baisses de prix pour d'autres. Les cas de hausses de prix restent aussi rares que limitées en pourcentage.**

**De nouvelles molécules innovantes sont par contre introduites à des prix de plus en plus élevés et notamment à l'import.**

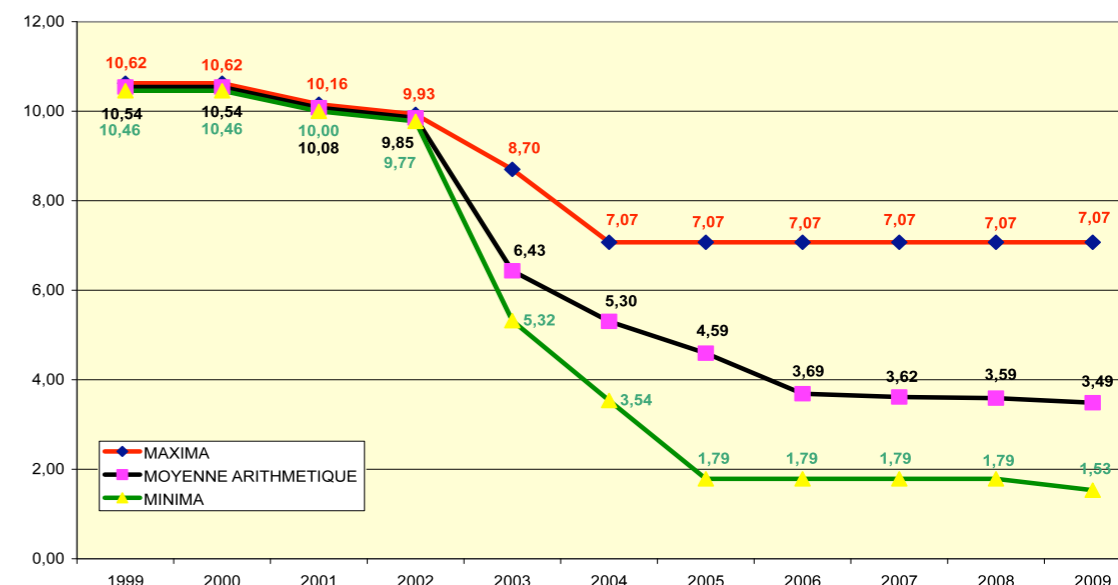
**Les indices des prix des médicaments ont stagné alors que les indices des prix à la consommation ont connu une augmentation notable au cours de la dernière décennie.**

**L'introduction de nombreux génériques à des prix de plus en plus bas sur certains segments de marché s'est traduite par une importante augmentation des volumes de consommation.**

**L'arsenal thérapeutique Marocain a connu un enrichissement important aussi bien en molécules innovantes qu'en génériques de plus en plus économiques.**

Le graphique suivant donne un exemple de la tendance des prix unitaires au cours de la dernière décennie.

EVOLUTION DU PRIX UNITAIRE MOYEN DU PRIX MAXIMA ET MINIMA DES SPECIALITES A BASE D'AMLODIPINE 5 MG ENTRE 1999 ET 2009



*Il s'agit ici de l'amlopidine, médicament essentiel pour le traitement de l'hypertension artérielle. Seul le princeps était disponible au Maroc et ce jusqu'à 2003. A partir de cette date, quelques génériques ont commencé à être introduits au Maroc. Ceci a entraîné des baisses très significatives des prix. Nous avons retrouvé cette tendance dans beaucoup d'autres situations où il y a une forte présence de médicaments génériques.*

## D / LES MEDICAMENTS GENERIQUES ET LEUR IMPACT SUR L'ACCES AUX SOINS

### D-1 / LE MARCHÉ DES MEDICAMENTS GENERIQUES

Avec un volume de 77 **millions de boîtes** et un **chiffre d'affaires de 2.2 Milliards de Dhs.**, les médicaments génériques représentaient **en 2009, 27% du marché pharmaceutique Marocain.**

**La part des génériques en** volume, au niveau des **appels d'offre hospitaliers reste** beaucoup plus importante (**80 à 90%**), du fait d'acquisition des médicaments au moindre prix.

Les génériques ne sont pas présents de manière homogène dans l'ensemble du marché pharmaceutique mais restent hyperconcentrés au niveau des antibiotiques, des médicaments de l'appareil digestif et du métabolisme, du système cardio-vasculaire, de l'appareil locomoteur, du système nerveux, et de l'appareil respiratoire.

L'arrivée des génériques au niveau des traitements des maladies lourdes (cancers etc.) est très récente, à l'image de ce qui se passe dans le monde. Malheureusement ces génériques se heurtent encore à des résistances au niveau de la prescription.

### D-2 / GENERIQUES ET ACCES AUX MEDICAMENTS

**En mettant à la disposition des patients des médicaments à des prix largement inférieurs à ceux des princeps (avec un différentiel de prix de 30% au minimum), les industriels génériques ont permis un plus large accès aux médicaments.**

Sur la période étudiée (1999-2009), le nombre d'utilisateurs a augmenté dans de très larges proportions. Ceci est illustré par l'évolution des volumes de consommation. C'est le cas notamment des antibiotiques où la consommation par habitant a atteint le niveau de la Finlande pour l'ensemble des marocains et le niveau de la France pour les habitants de Casablanca.

La consommation des médicaments des pathologies chroniques a connu également une importante évolution.

### D-3 / GENERIQUES ET MAITRISE DES DEPENSES

Les pays occidentaux ont tous, adopté une politique d'incitation à l'utilisation des génériques tout en respectant l'innovation, afin de maîtriser les coûts de leurs systèmes de santé. Cette politique a également été adoptée par notre pays.

Les médicaments génériques ont joué un rôle essentiel dans l'accès aux soins et notamment pour les plus démunis et ceci notamment au cours de ces 3 dernières décennies.

L'analyse des évolutions des consommations dans les classes de médicaments où il y a une forte présence de génériques a montré que ces derniers ont facilité largement l'accès aux traitements et ont permis d'augmenter dans de très importantes proportions le nombre de patients traités.

Ils ont également permis de réaliser de substantielles économies pour les patients et pour les assurances maladie.

Le tableau N°6 montre les gains annuels réalisés, du fait de la prescription des génériques en 2003 et en 2008.

	Economies réalisées par les médicaments génériques		% Evo Gain
	2003	2008	
Antihypertenseurs	15 544 455	175 864 554	1 031
Antidiabétiques oraux	12 467 512	30 550 294	145
Hypolipémiants	730 957	53 497 260	7 219
Antidépresseurs	7 686 026	64 578 148	740
<b>Total</b>	<b>36 428 950</b>	<b>324 490 256</b>	<b>740</b>

Les économies réalisées du fait de la prescription des génériques pour l'hypertension, le diabète de type II, le cholestérol, et la dépression représentaient 324,5 millions de Dhs en une année.

Malgré les nombreux services rendus et le fait qu'ils soient un élément central et incontournable dans toute politique de santé, les médicaments génériques sont loin d'avoir la place qu'ils méritent au Maroc. Il existe en effet de sérieux freins à leur essor. Nous en avons identifié 3 principaux :

- Freins au niveau de la prescription,
- Freins au niveau de la délivrance
- Freins au niveau du remboursement par l'AMO,

Au niveau de la prescription, les freins sont représentés par la méfiance d'une partie des médecins vis-à-vis des médicaments génériques.

Au niveau de la délivrance, dans les pharmacies d'officine, la marge fixe actuellement appliquée ne peut favoriser le développement génériques.

Au niveau de l'AMO, le remboursement se fait sur la base non pas d'un prix de référence générique mais sur celle du prix réel, quel qu'il soit. Pourtant la loi 65-00 précise que le remboursement des médicaments doit se faire sur la base du prix du générique lorsqu'il existe.

### D-4 / EXEMPLES D'AMELIORATION DE L'ACCES AUX MEDICAMENTS POUR DES PATHOLOGIES CHRONIQUES

#### D- 4.1 / LES MEDICAMENTS DE L'HYPERTENSION ARTERIELLE

Les traitements des maladies chroniques sont en règle générale, économiquement lourds. En effet ils imposent un suivi et des traitements réguliers sur de longues durées voire à vie. En absence d'une couverture par assurance maladie, la situation devient intenable pour les patients et notamment pour les plus démunis.

Nous avons choisi 2 exemples de maladies chroniques parmi les plus fréquentes et les plus dangereuses. L'hypertension artérielle et le diabète non insulino-dépendant. A ces 2 pathologies nous avons ajouté les dyslipidémies (excès de cholestérol ou de triglycérides).

Ces 3 entités sont souvent associées chez le même patient et représentent autant de facteurs de risque cardio-vasculaires majeurs.

**Pour chacune de ces 3 situations, nous avons évalué en 1999 puis en 2009 :**

- le niveau de consommation de leurs médicaments spécifiques en doses.
- les besoins approximatifs de la population Marocaine en ces médicaments en doses.
- le rapport entre la consommation et les besoins de la population concernée en ces médicaments.

**En 1999, l'ensemble des antihypertenseurs vendus en pharmacies n'aurait permis de traiter qu'un patient sur 32. Alors qu'en 2009, grâce notamment à l'arrivée de nombreux génériques à bas prix, nous avons atteint le taux d'un patient traité sur 12. Ceci confirme l'amélioration de l'accès à ces médicaments antihypertenseurs. Toutefois, un effort reste encore à faire pour assurer une plus large couverture des besoins en traitements de l'HTA.**

#### D- 4.2 / LES ANTIDIABETIQUES ORAUX

**En 1999, l'ensemble des antidiabétiques oraux vendus en pharmacies n'aurait permis de traiter que qu'un diabétique de type II sur 21. Alors qu'en 2009, grâce à l'augmentation du nombre de concurrents génériques, ce rapport à atteint 1 diabétique de type II traités sur 8. L'accès aux antidiabétiques oraux a été largement amélioré.**

#### D- 4.3 / LES HYPOLIPEMIANTS

**En 1999, l'ensemble des hypolipémiants (médicaments anticholestérol), vendus en pharmacies ne permettraient de traiter qu'un patient sur 855. En 2009 et grâce à l'introduction de nombreux génériques, ce taux a atteint un patient traité sur 60. L'amélioration est ici est nette.**



## D-5 / LES MEDICAMENTS DES PATHOLOGIES LOURDES (CANCERS ETC.)

Le rapport de la commission parlementaire (en citant des données de la cnops) a pointé du doigt le cas des médicaments coûteux, principalement utilisés dans les traitements des cancers, de l'hépatite C ou de la sclérose en plaque. Malgré le fait qu'ils représentent moins de 10% des dépenses en médicaments. Ces médicaments constituent un véritable problème. D'une part du fait de leur impact financier sur les systèmes d'assurance maladie et d'autre part du fait de leur inaccessibilité pour une majorité des patients Marocains.

**Le rapport de la commission parlementaire a malheureusement omis de parler des nombreux génériques qui ont été introduits au Maroc. Ces derniers sont arrivés à des prix moins prohibitifs pour les faibles bourses et pour les systèmes d'assurance maladie qui ont la voie réglementaire pour y recourir (Loi 65-00 de l'AMO). Toutefois des freins existent au niveau de la prescription de ces médicaments.**

Concernant l'accès aux traitements des cancers, **il faut rendre un vibrant hommage à Son Altesse Royale la princesse Lalla Salma, qui à travers son association a permis à de nombreux Marocains et notamment les plus démunis de pouvoir accéder à tous ces traitements coûteux, aussi bien avec les médicaments innovants qu'avec les génériques quand ils existent.**

## E / ETAT DES LIEUX DU SECTEUR DE LA PHARMACIE ET DU MEDICAMENT DANS SON ENSEMBLE

### E-1 / LA PHARMACIE D'OFFICINE

L'officine remplit trois fonctions essentielles :

- Espace de conseil médical ; Chaque pharmacie d'officine reçoit chaque jour près de 100 personnes (soit au total près d'un millions de personnes par jour pour l'ensemble des pharmacies du pays), pour une délivrance de médicaments ou tout simplement un conseil à titre gratuit. C'est donc un lieu privilégié pour toute campagne d'information et de sensibilisation sur la santé.
- Lieu assurant la proximité du médicament du citoyen : Grâce à ce réseau, le médicament reste disponible à n'importe quel point du Maroc et à n'importe quel instant
- Lieu assurant la sécurité quant à la qualité, la traçabilité et la bonne utilisation du médicament et sous la responsabilité d'un pharmacien.

Malheureusement, l'étroitesse du marché pharmaceutique et la faiblesse de la consommation en médicaments, au Maroc est à l'origine de la grave crise financière que vit ce secteur. Il y a actuellement, entre 2000 et 3000 pharmacies menacées de faillite.

Pour rappel, la marge brute du pharmacien représente 30% du prix public du médicament. Après déduction de différentes charges, il ne lui reste qu'une marge nette moyenne de 8%. Toute politique de révision des prix des médicaments doit tenir aussi compte de l'impact sur le chiffre d'affaires de ce secteur déjà fragilisé.

### E-2 / LE SECTEUR DE LA DISTRIBUTION

Le réseau de la distribution pharmaceutique en gros est constitué d'une cinquantaine de grossistes répartiteurs pharmaceutiques. Ce secteur assure le ravitaillement quotidien et régulier des 10.000 pharmacies d'officine du royaume.

- Le secteur de la distribution pharmaceutique reste malheureusement assez fragile du fait des lourdes charges qui pèsent sur lui (coûts des parcs de véhicules, coûts en carburants, dépenses téléphoniques sans compter les lourdes charges salariales).

La marge brute du secteur représente 7% du prix public du médicament vendu. Après déduction des différentes charges, les grossistes répartiteurs les mieux lotis ne peuvent espérer avoir une marge nette supérieure à 1% du P.P.M. Pour rappel, les grossistes répartiteurs ne peuvent pas répercuter leurs frais de transport sur les prix des médicaments, comme c'est le cas pour tous les autres produits. Le médicament a le même prix en tout point du Maroc.

Le secteur de la distribution pharmaceutique subit également de plein fouet les conséquences de la crise que vivent les pharmacies d'officine. Le nombre important d'impayés et les retards de paiement de certaines pharmacies devenues insolubles, plombe sérieusement les résultats du secteur de la distribution, qui à son tour répercute sa crise sur le secteur industriel du médicament.

Ce secteur a connu de nombreuses de faillites au cours de ces dernières années.

Toute politique de révision des prix des médicaments doit tenir aussi compte de l'impact sur le chiffre d'affaires de ce secteur déjà mal en point.

### E-3 / L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

L'industrie pharmaceutique Marocaine s'est hissée au 2<sup>ème</sup> rang du continent Africain, après celle de l'Afrique du Sud. Le Maroc est classé en zone Europe en terme de qualité des médicaments.

L'industrie pharmaceutique Marocaine jouit d'une expérience de près de 60 ans et d'un savoir faire pointu, conséquence de multiples transferts technologiques.

Pourtant ce secteur est confronté à de multiples contraintes dont la principale, est l'étroitesse du marché pharmaceutique. La consommation par habitant n'est que 400 Dhs environ. Ce qui reste très faible.

Cette étroitesse du marché pharmaceutique représente le principal frein aux économies d'échelle nécessaires pour produire des médicaments avec de bas coûts.

L'export vers d'autres pays dont certains situés dans l'union européenne constitue une reconnaissance de la qualité du médicament fabriqué au Maroc. Malheureusement et jusqu'à présent, l'activité export ne porte que sur 10% de la production nationale en médicaments.

L'industrie pharmaceutique est constituée aussi bien de laboratoires nationaux que de filiales de multinationales. Ces dernières sont à l'origine d'innovations thérapeutiques majeures et contribuent aux transferts technologiques dans tous les domaines pharmaceutiques. Les laboratoires nationaux sont surtout présents au niveau de la production des médicaments génériques.

Ces laboratoires nationaux ont largement contribué d'une part à rendre plus accessible les médicaments pour les citoyens et d'autre part ont permis de diminuer la pression des coûts sur l'état et les assurances maladie. Et ce en générant des économies substantielles pour toutes ces entités.

**L'arsenal thérapeutique médicamenteux au Maroc est aussi riche que diversifié. Il compte près de 5000 références couvrant toutes les classes thérapeutiques. La fabrication locale assure près de 70% des besoins nationaux en médicaments, le reste étant importé par cette même industrie.**

**L'industrie pharmaceutique Marocaine réduit la dépendance de notre pays vis-à-vis de l'extérieur et contribue à la sauvegarde de nos réserves en devises. Cette industrie est pourvoyeuse d'emplois. Elle est aussi un atout majeur pour la formation continue, le progrès médical et la recherche pharmaceutique.**

Alors que d'autres pays font tout pour encourager le développement de leurs industries pharmaceutiques et pour développer leurs activités exportatrices. **L'industrie Marocaine ne reçoit ni participations étatiques aux investissements ni dérogations fiscales. Or les demandes actuelles des industriels du médicament se limitent à créer un environnement favorable à leur activité par le biais de mesures qui seront profitables à toutes les parties, patients, état, assurances maladie et secteur du médicament dans son ensemble.** Ce qui se passe actuellement en Tunisie doit nous inciter à réfléchir à la place que nous voulons donner à ce secteur et au rôle qui doit lui être attribué pour le bénéfice de l'ensemble de la communauté.

## **F / INCIDENCES DE TOUTES MESURES VISANT UNE BAISS IRRATIONNELLE DES PRIX DES MEDICAMENTS**

Une baisse généralisée et irrationnelle des prix des médicaments sans mesures d'accompagnements rationnelles, aurait les conséquences suivantes :

- La disparition d'une bonne partie du tissu industriel pharmaceutique,
- Les difficultés sécuriser l'approvisionnement en médicaments,
- La forte dépendance de l'extérieur avec tous les aléas que cela suppose,
- L'aggravation du déficit de la balance commerciale du Maroc,
- La nécessité de mobiliser une partie de nos réserves en devises, pour l'achat des médicaments à l'étranger,
- De fréquents changements de fournisseurs et donc de marques de médicaments, ce qui ne manquera pas de dérouter nos patients et nos prescripteurs,
- L'aggravation du chômage dans notre pays. Le secteur du médicament emploie plus de 35.000 personnes,

- La perte d'un savoir faire industriel pharmaceutique acquis pendant près de 60 ans,
- Le retentissement sur la formation continue et les échanges scientifiques dans le domaine thérapeutique. En effet la contribution de l'industrie pharmaceutique aux formations par le biais des sponsorings et des prises en charges pour la participation aux congrès nationaux ou internationaux, est notoire.
- Le retentissement sur les recherches scientifiques liées à la santé et au médicament.

**CONCLUSION** : La commission parlementaire a relevé quelques anomalies et dysfonctionnements relatifs aux prix de certains médicaments. Ce que les opérateurs de l'industrie pharmaceutique ne contestent nullement tout en précisant que ces anomalies existent dans de nombreux pays et ce surtout en raison de la chronologie de la commercialisation des médicaments.

L'Administration a toute l'autorité nécessaire pour y remédier. Le ministère de la santé a pour sa part déjà engagé une série de mesures correctives et ce bien avant la publication du rapport de la commission parlementaire.

Cependant la méthodologie analytique appliquée et les données erronées utilisées remettent en cause l'objectivité et l'impartialité du rapport de la commission parlementaire.

Tout en félicitant les membres de la commission pour l'intérêt louable qu'ils portent à l'amélioration de l'accès aux soins pour les citoyens, tous les acteurs du secteur soutiennent toute action qui vise à atteindre cet objectif noble. Cependant il est indéniable que seule une implication totale de toutes les parties concernées par cette mission peut permettre de mettre en place la meilleure politique de santé pour réussir ce challenge. Et cela dans le respect total des orientations de politique libérale et de priorités au développement social définis par sa Majesté le Roi Mohammed VI que dieu le glorifie.

Dans leur ensemble, les professionnels du Médicament s'engagent à apporter leur contribution totale à toute démarche dans ce sens.