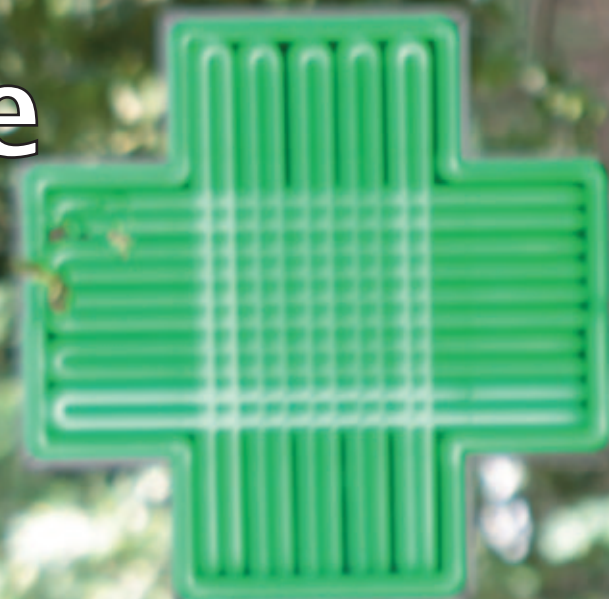
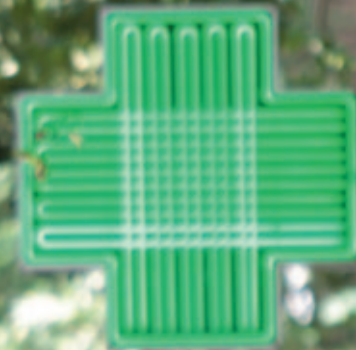


Décret 2-13-852 : Le coût du prix juste des médicaments !





Décret 2-13-852 : Le coût du prix juste des médicaments !

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacien

Depuis que le ministère de la Santé a diffusé, le 28 juin, un communiqué dans lequel il a annoncé le démarrage d'une série de réunions et d'ateliers afin de préparer un nouveau Décret de fixation du prix des médicaments, un vent de panique s'est emparé des pharmaciens d'officine, et ce ne sont pas les raisons qui manquent.

Tout d'abord, le Décret 2-13-852 relatif aux conditions et modalités de fixation du prix public de vente des médicaments fabriqués localement ou importés ne devait normalement pas impacter l'économie de l'officine eu égard à l'augmentation du volume de vente des médicaments qui semblait une évidence pour le ministre de la Santé de l'époque. Cette augmentation aurait dû s'ajouter aux mesures compensatoires qu'il a promises aux officinaux. Mais ça n'a malheureusement pas été le cas.

En effet, le volume de vente est resté

inchangé. Quant aux mesures compensatoires consignées lors d'une série de réunions à la Direction du médicament et de la pharmacie ainsi qu'au cabinet de la tutelle, elles sont restées lettre morte. On ne peut cependant pas nier que des circulaires ont, bel et bien, été adressées aux cliniques et à d'autres intervenants du secteur du médicament, essentiellement pour que le circuit légal de distribution du médicament soit respecté. Hélas, leur effet est resté très limité.

Ensuite, la profession va prendre part à ces discussions en rangs divisés, même si les pharmaciens s'accordent tous au sujet des incohérences du Décret 2-13-852. Que ça soit lors des Journées pharmaceutiques ou à travers les réseaux sociaux, les pharmaciens semblent cerner parfaitement les limites de ce texte et ses effets délétères sur l'économie de l'officine. Sans un vrai «toiletage», ce texte continuera à constituer un frein à l'accès aux

médicaments, et une menace avérée pour la pérennité de la pharmacie, un espace de santé qui rend tant de loyaux services aux usagers des médicaments.

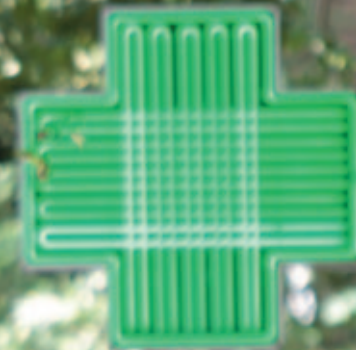
Et pour finir, les pharmaciens qui ont été pris au dépourvu appréhendent les prises de décisions sans études d'impact sur la pharmacie d'officine et sur les autres composantes du secteur pharmaceutique. Sans ces études et sans un tableau de bord générant des indicateurs nécessaires, le risque de refaire les mêmes erreurs qu'en 2013, années de la publication Décret 2-13-852, n'est pas écarté.

D'après les informations dont dispose notre rédaction, les représentants des Conseils et des différentes formations syndicales ont exprimé à l'unisson leur volonté de ne ménager aucun effort pour contribuer à la réussite du Projet Royale de généralisation de la couverture médicale. Ils ont

également tous plaidé pour que la prochaine mouture du texte de fixation des prix des médicaments prenne en considération un certain nombre de doléances des pharmaciens qui conditionnent la viabilité de l'officine qui a été particulièrement mise à mal par l'actuelle version du Décret 2-13-852.

Probablement, d'autres réunions seront organisées prochainement afin de préparer la refonte du Décret de fixation de prix des médicaments. On espère que le projet de texte se focalisera d'abord sur l'intérêt du patient et la pérennité des organismes payeurs, sachant que l'intérêt du patient est tributaire de la pérennité de toutes les composantes du secteur pharmaceutique. Une seule mauvaise décision et le secteur s'écroulera comme un château de cartes !

Actualités



De nouvelles données au sujet du risque de l'utilisation du topiramate, prégabaline et valproate chez la femme enceinte

Dans un point d'information mis en ligne le 29 juin, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM – France) a fourni de nouvelles données concernant l'utilisation des médicaments à base de topiramate, prégabaline et valproate en cas de grossesse.

L'Agence française invite les professionnels de santé et les patients à prendre en compte ces nouveaux éléments.

En attendant la mise à jour du rapport «Antiépileptiques au cours de la grossesse : état actuel des connaissances sur le risque de malformations et de troubles neuro-développementaux» qui est

attendu pour la fin de l'année en cours, l'ANSM indique qu'une étude publiée dans le «JAMA Neurol» a révélé une augmentation avec l'utilisation du topiramate du risque de survenue de troubles du spectre autistique multiplié par 2,77 et de déficience intellectuelle multiplié par 3,47 par rapport à une grossesse d'une mère épileptique sans exposition aux antiépileptiques.

Par conséquent, l'ANSM indique que le topiramate ne doit pas être utilisé chez la femme enceinte, ainsi que chez la femme en âge d'avoir des enfants et n'utilisant pas de méthode de contraception efficace dans l'épilepsie, sauf en cas de nécessité absolue. Il ne doit pas être utilisé dans la migraine et ne doit pas, non plus, être utilisé dans toute autre situation hors de l'autorisation de mise sur le marché.

En ce qui concerne la prégabaline, les données issues d'une étude observationnelle ont confirmé le risque de malformation lié à l'exposition à cette molécule pendant la grossesse. Ce risque est multiplié par environ 1,5 par rapport à la

population non exposée à ce médicament.

L'ANSM invite les professionnels de santé à ne pas utiliser la prégabaline au cours de la grossesse, sauf en cas de nécessité absolue.



Les patientes traitées par cette molécule doivent être informées des risques malformatifs associés à la prise de ce médicament en cas de grossesse et utiliser une contraception efficace pendant tout leur traitement.

Pour ce qui est du valproate et ses dérivés, l'évaluation continue dont ils font l'objet au niveau européen a fourni de nouvelles données.

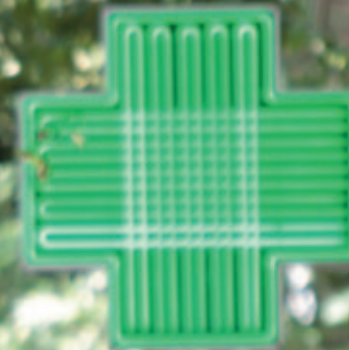
Un risque de malformations oculaires a été ajouté à la liste des effets indésirables liés à l'utilisation du valproate et ses dérivés. La réévaluation globale du risque malformatif est estimée aujourd'hui à 11% pour les enfants exposés au valproate et ses dérivés pendant la grossesse (contre 10,73% précédemment).

Des informations complémentaires portant sur les effets de ces molécules sur la fertilité chez l'homme ont également été ajoutées.

L'ANSM rappelle, par ailleurs, que le valproate et ses dérivés sont formellement contre-indiqués pendant la grossesse dans la prise en charge des troubles bipolaires et ne doivent pas être utilisés chez les femmes enceintes épileptiques, sauf en cas d'absence d'alternative thérapeutique.

Source : ANSM

Actualités



Variole du singe : le técovirimat autorisé en France

La France vient d'accorder une autorisation à titre dérogatoire pour l'utilisation du técovirimat dans la prise en charge des sujets atteints de variole du singe.

L'arrêté accordant cette autorisation et qui a été publié au Journal officiel le 28 juin autorise le recours à cet antiviral commercialisé par Siga Technologies.

Cette décision est conforme à l'avis du Haut Conseil de santé publique (HCSP – France), diffusé le 25 mai dernier. Ce dernier recommande l'usage de cet antiviral en première intention.

Pour rappel, le técovirimat a décroché, le 6 janvier 2022, une autorisation de mise sur le marché (AMM) qui lui a été accordée par l'Agence européenne des médicaments (EMA). Pour le moment, ce médicament reste le seul

traitement indiqué contre la variole du singe qui a obtenu une AMM.

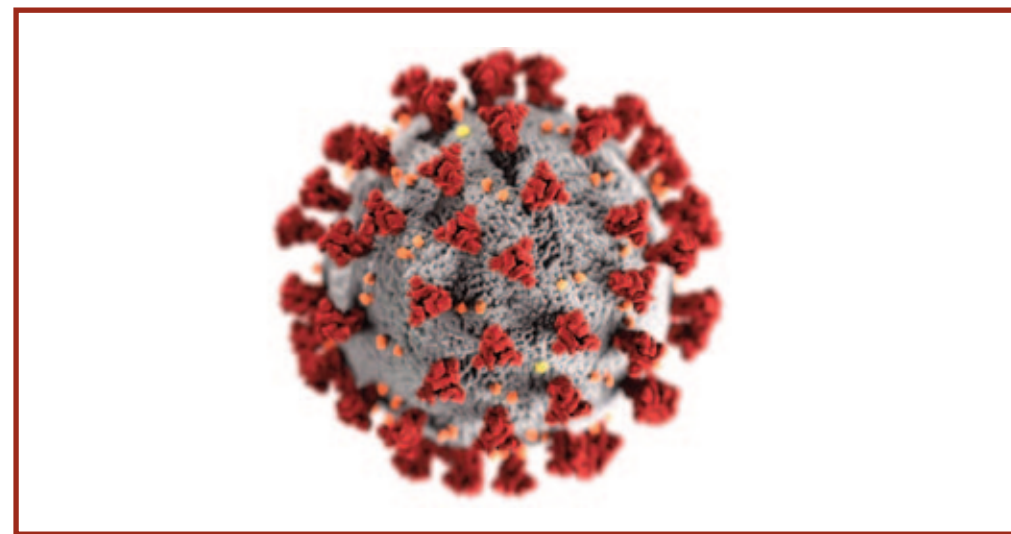
Le TPOXX est un médicament à prescription obligatoire qui se présente sous forme de gélules à prendre par voie orale. Le patient doit commencer son traitement dès que le diagnostic est confirmé.

Source : capital.fr

Vaccin anti-Covid-19 : le ministère de la Santé recommande une 4^e dose pour les plus de 60 ans

Dans un communiqué du 2 juillet, le ministère de la Santé et de la protection sociale préconise l'administration d'une dose de rappel six mois après la troisième dose, particulièrement chez les plus de 60 ans et chez les sujets ayant des comorbidités dès l'âge de 18 ans.

Le département de Khalid Aït Taleb recommande également le renforcement de l'immunité par l'administration d'une troisième



dose, quatre mois après l'injection de la deuxième dose chez les personnes n'ayant pas reçu les trois doses.

Le communiqué indique qu'en cas d'infection récente par le Sars-CoV-2, la dose de rappel peut être administrée quatre semaines après la fin de l'épisode infectieux.

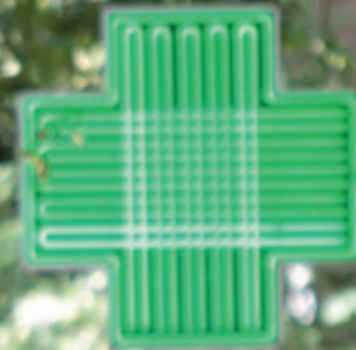
Tout en insistant sur l'importance des mesures préventives, le ministère de la Santé exhorte les services de santé à saisir l'opportunité du

démarrage de la saison estivale pour promouvoir la vaccination contre la Covid-19.

Le ministère de la Santé rappelle que ces mesures s'inscrivent dans le cadre de l'actualisation de la Stratégie nationale de vaccination contre la Covid-19 et de la consolidation des acquis enregistrés dans le cadre de la lutte contre la pandémie.

Source : ministère de la Santé

Nouveaux au Maroc



TRAMADOL NORMON 100 MG / 2 ML, Solution injectable

LABORATOIRE : IBERMA

COMPOSITION :
Tramadol

CLASSE THERAPEUTIQUE :
Analgésique opioïde

PRESENTATION : Boite de 24

PPV : 35.60 DHS

[Lien](#)



ELYCHOR 0.03 MG / 2 MG, Comprimé pelliculé

LABORATOIRE : ZENITH
PHARMA

COMPOSITION :
Éthinylestradiol |
acétate de chlormadinone

INDICATION (S) :
Contraception orale avec une
action antiandrogénique
marquée.

PRESENTATION : Boite de 21

PPV : 46 DHS

[Lien](#)



Medicament.ma