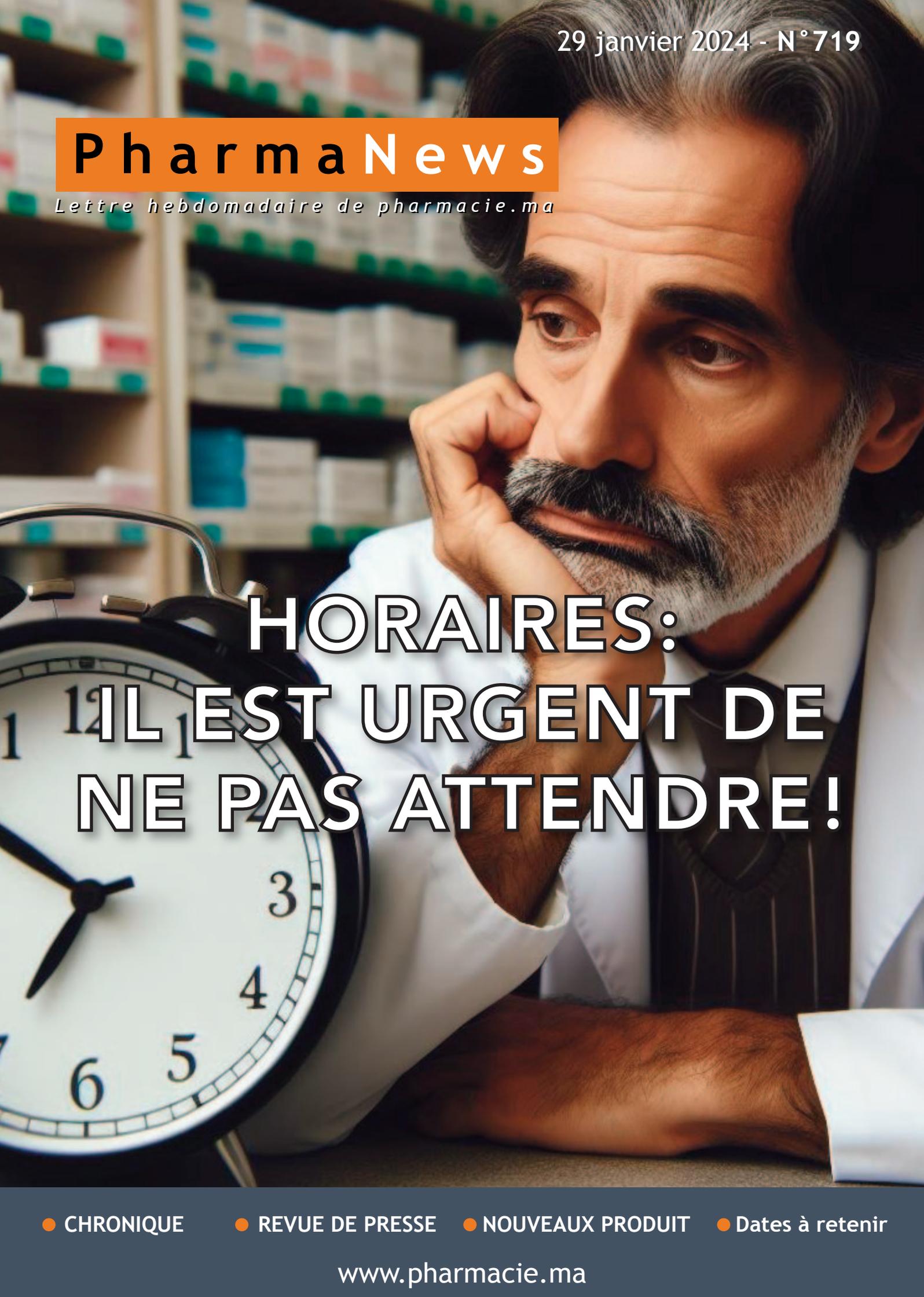


# PharmaNews

*Lettre hebdomadaire de pharmacie.ma*



**HORAIRES:  
IL EST URGENT DE  
NE PAS ATTENDRE!**

# Horaires : il est urgent de ne pas attendre !

Par Abderrahim Derraji, Docteur en pharmacie

De nos jours, la désorganisation s'installe au sein de la profession pharmaceutique. Dans de nombreuses villes du Royaume, certains pharmaciens, motivés par le désir de sauver une entreprise condamnée ou tout simplement par la recherche de profits accrus, adoptent des horaires à la carte, ignorant l'impact que cela peut avoir sur leurs pairs respectueux de l'éthique et des lois en vigueur.

Pourtant, l'article 111 de la loi 17-04 portant Code du médicament et de la pharmacie stipule clairement que : «Le pharmacien d'officine est tenu, sous peine de sanctions disciplinaires, de respecter les horaires d'ouverture et de fermeture des officines de pharmacie au public ainsi que les modalités selon lesquelles doit être assuré le service de garde. Les horaires d'ouverture et de fermeture ainsi que les modalités selon lesquelles doit être assuré le service de garde sont fixés par le gouverneur de la préfecture ou de la province concernée sur proposition du Conseil régional de l'ordre des pharmaciens.»

Afin de maintenir l'ordre et de garantir un approvisionnement continu en

médicaments, même après minuit, une préoccupation qui ne semble pas atteindre les pharmaciens indisciplinés, certains gouverneurs ont pris des mesures fermes pour les contraindre à respecter les horaires établis.

Malheureusement, cette initiative n'est pas généralisée à toutes les villes, expliquant ainsi les écarts de conduite persistants, confirmant ainsi l'adage populaire : «*Quand il n'y a pas de chats dans un Douar, la souris devient muezzin*».

Cette situation suscite des inquiétudes quant à son impact sur l'activité de nombreux pharmaciens dont les chiffres d'affaires fondent comme neige au soleil. Ces professionnels se retrouvent pris entre le marteau et l'enclume: soit ils enfreignent la loi pour tenter de sauver leur entreprise, soit ils maintiennent le cap en dépit des pertes qu'ils essuient, espérant faire valoir leurs droits en multipliant les recours judiciaires et les plaintes.

Cette dérégulation ne fera qu'empirer, d'autant plus que le projet de régionalisation de l'Ordre tarde à se concrétiser et que les conseils régionaux existants n'ont pas organisé



d'élections depuis 2019. Quant à l'exercice personnel exigé par la loi 17-04, il soulève des questions cruciales : Quand un pharmacien ouvre son officine plus de 20 heures par jour et 7 jours sur 7 : Est-il toujours présent dans sa pharmacie? Respecte-t-il le Code du travail ?

Dans l'attente de la résolution de ces problèmes par les autorités compétentes, on ose espérer que des mesures concrètes seront prises pour remédier à ces dysfonctionnements. Faute de quoi, la profession pharmaceutique risque de péricliter, mettant un terme à une noble tradition qui a longtemps fait la fierté de ses membres, guidés par un sens aigu de l'éthique et de l'organisation.

## REVUE DE PRESSE

### ANSM : Des recommandations pour sécuriser l'utilisation du chlorure de potassium injectable

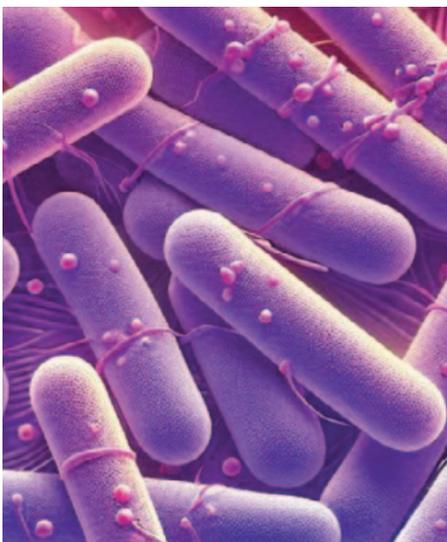
Le chlorure de potassium (KCl) injectable est un produit important dans la prise en charge de certains malades, mais son utilisation incorrecte peut être fatale.

Les ampoules de KCl sont utilisées pour traiter les déséquilibres électrolytiques et l'hypokaliémie, nécessitant une administration par perfusion intraveineuse lente après dilution. Mais malgré les mesures de sécurité telles que la modification de l'étiquetage et la diffusion d'affiches informatives, des erreurs médicamenteuses persistent, comme l'administration intraveineuse directe sans dilution, pouvant entraîner un arrêt cardiaque.

Pour sécuriser l'utilisation du KCl injectable, de nouveaux outils ont été développés, notamment une réglette rappelant les bonnes pratiques et un support de formation pour les professionnels de santé, ainsi qu'une affiche élaborée avec des experts et distribuée dans les établissements de santé. Ces mesures visent à limiter les erreurs médicamenteuses évitables et à garantir une administration sûre du KCl injectable.

Source : ANSM

### Un nouveau antibiotique permettant de lutter contre l'Acinetobacter Baumannii



Les chercheurs ont découvert un nouvel antibiotique prometteur, le zosurabalpin, qui s'est révélé efficace aussi bien in vitro qu'in vivo chez la souris. Acinetobacter baumannii résistant aux carbapénèmes (CRAB). Ce germe qui est en constante évolution, cause principalement des pneumonies et des bactériémies et est associé à des taux de mortalité élevés, de 40 à 60 %, en raison du manque d'options de traitements efficaces.

Bien que des alternatives récentes comme le cefiderocol et le durlobactam offrent de nouvelles options thérapeutiques, les anciens antibiotiques ou les thérapies expérimentales restent souvent les seules utilisés.

Les peptides macrocycliques liés (MCP) représentent une nouvelle classe d'agents antibactériens avec le potentiel de cibler de manière efficace le CRAB. Le zosurabalpin, un MCP, agit en bloquant le transport du lipopolysaccharide (LPS) bactérien, démontrant ainsi une activité puissante contre le CRAB, y compris les souches résistantes.

Cette découverte offre un espoir dans le traitement des infections à Acinetobacter baumannii résistantes aux carbapénèmes et souligne l'importance de la recherche continue dans le développement de nouvelles classes d'antibiotiques pour lutter contre la résistance aux antibiotiques.

Source : JIM

### Paludisme : une vaccination à grande échelle en Afrique

Le laboratoire britannique GSK a développé le vaccin RTS,S (Mosquirix), marquant un tournant dans la lutte contre le paludisme en Afrique. Endémique sur le continent, cette maladie tue plus de 600 000 personnes par an, principalement des enfants.

Le vaccin, testé avec succès au Kenya, au Malawi et au Ghana, a réduit la mortalité de 13 % et les cas graves de paludisme.

Recommandé par l'OMS depuis octobre 2021, il est désormais distribué dans plusieurs pays africains, notamment au Cameroun où il est intégré au calendrier vaccinal pour les enfants de moins de 6 mois.

Une autre solution, le vaccin R21/Matrix-M de Novavax, également préqualifiée par l'OMS, devrait être déployée prochainement. Actuellement, 28 pays bénéficieront du vaccin RTS,S dans les deux prochaines années, avec une expansion prévue dans d'autres régions où le paludisme sévit. Source : JIM

# Des prescriptions de médicaments inadéquates chez beaucoup de personnes âgées

Dr Moussayer Khadija

Spécialiste en médecine interne et en gériatrie

**Des prescriptions de médicaments trop souvent inadéquates et potentiellement dangereuses pour les personnes âgées !**

Plus on vieillit, plus on risque de souffrir de maladies chroniques, notamment auto-immunes, nécessitant des traitements au long cours. Il est alors important de bénéficier d'un usage optimum et raisonné des médicaments.

Ce qui est loin d'être toujours le cas, si l'on se réfère à de nombreuses études internationales, en Europe comme en Amérique, qui montrent en moyenne que plus de 25% des prescriptions médicales des personnes de plus de 65 ans sont potentiellement inappropriées, c'est-à-dire contenant au moins un médicament inadéquat. Chez les plus de 75 ans, ce taux atteint 40%, et la majorité de ces derniers sont soumis à une polymédication (plus de 5 médicaments) souvent délétère.

Pire encore, une enquête de grande ampleur, EPI-PHARE, publiée en 2023 en France, a révélé que la prévalence de ces prescriptions préjudiciables était de 33%

supérieure chez les résidents en EHPAD par rapport aux personnes âgées vivant à domicile! Rappelons que le personnel de ces établissements est pourtant censé appliquer par nature les règles de bonnes pratiques gériatriques !

**Qu'est-ce qu'un médicament potentiellement inapproprié (MPI)?**

Un médicament potentiellement inapproprié est un médicament pour lequel les risques sont supérieurs aux bénéfices.

Les causes de ces prescriptions inadaptées sont multiples : La tendance du malade à attendre une solution thérapeutique à tout trouble et à être mécontent de sortir du médecin sans ordonnance ; La fragmentation des soins sans bonne coordination, quand le patient reçoit des médicaments de différents médecins ; Le désir des médecins de bien guérir tous les troubles par la prescription la plus complète, trop même car créatrice d'autres déséquilibres. Résultat de tout cela : une étude belge en 2016 avait estimé qu'un tiers des hospitalisations des séniors

dans les pays développés était lié directement ou indirectement à un mauvais usage thérapeutique, qu'il soit provoqué par le prescripteur ou le patient ! Le Maroc n'échappe certainement pas à ce constat global.

Une moindre tolérance aux médicaments avec l'âge Avec le vieillissement, des changements importants se produisent dans tout le corps, rendant la personne âgée plus sujette aux effets secondaires des médicaments. En effet, la quantité totale d'eau de l'organisme diminue alors que la quantité de tissu adipeux augmente.

Ainsi, les médicaments solubles dans l'eau deviennent plus concentrés et ceux solubles dans la graisse s'accumulent davantage dans cette dernière. De plus, les reins sont moins capables d'excréter les médicaments dans l'urine et le foie est moins capable de décomposer de nombreux médicaments.

De ce fait, les médicaments restent en plus grande quantité et plus longtemps dans l'organisme que chez un adulte de 30/40 ans et leur passage est notamment plus agressif



dans le cerveau. Ainsi, le paracétamol, un antalgique utilisé contre la douleur et/ou la fièvre, s'élimine deux fois plus lentement, le diazepam (valium), un tranquillisant, quatre fois plus lentement : il faut 80 heures - 3 jours ! - pour éliminer la moitié de la dose donnée de ce dernier. Avec une prise quotidienne, une thérapeutique peut alors s'accumuler jusqu'à l'intoxication qui, de plus, n'apparaîtra souvent que plusieurs jours ou semaines après le début du traitement. Plusieurs catégories de médicaments sont plus susceptibles d'entraîner des effets indésirables, en particulier certains antalgiques, anticoagulants, antihypertenseurs, antiparkinsoniens, diurétiques, hypoglycémisants et psychotropes. La sur-médication (plus de 5 médicaments) est trop souvent nocive car on ne maîtrise pas toujours bien les interactions entre les différentes molécules.

### **Des effets secondaires aux conséquences parfois désastreuses!**

Fatigue excessive, diminution de l'appétit, perte de poids, vertiges, malaise... Les signes d'un accident médicamenteux sont assez banals. Mal employés, certains médicaments sont responsables de véritables pathologies comme la dépression, la dénutrition (par baisse de l'appétit et du goût), les chutes, l'état de somnolence, la confusion aiguë ou encore les neuropathies.

Un usage inconsidéré d'antihypertenseurs peut provoquer des baisses trop importantes de la tension, source d'étourdissements, de sensations de vertige et des chutes, aux conséquences souvent dramatiques : la fracture du col du fémur est ainsi fréquemment à l'origine de la perte d'autonomie et même de la mort (en France, entre 15 et 20 % des personnes âgées de 75 ans et plus décèdent dans l'année qui suit cet accident). L'absence d'un médecin « référent » au Maroc est dommageable à la cohérence thérapeutique. La situation au Maroc est complexe. Jusqu'à présent, beaucoup de personnes ne bénéficiaient pas des traitements nécessaires faute de

moyens financiers. La généralisation de l'assurance maladie va heureusement améliorer leurs soins. Pour ceux qui ont déjà des assurances, la problématique est souvent identique à celle décrite dans les pays les plus développés, sinon parfois pire.

Les séniors pratiquent encore trop, comme tout le monde, un nomadisme médical, les amenant à se faire soigner à la fois ou successivement par plusieurs médecins en fonction de leurs pathologies. D'où une tendance à la surmédication, alors que, comme en Europe, ils devraient avoir un seul médecin référent, le médecin de « famille », qui les prend en charge globalement en coordonnant l'ensemble des soins et en décidant des thérapeutiques.

Cela peut être notamment le médecin généraliste, le généraliste à orientation gériatrique, le spécialiste d'une pathologie particulièrement lourde, le gériatre ou le spécialiste en médecine interne. Ce dernier est d'ailleurs en général reconnu comme le plus apte à prendre en charge les situations les plus complexes et polypathologiques, de par sa compétence transversale. La règle d'or en gériatrie en tout cas est de se concentrer sur la ou les 2 ou 3 pathologies principales mais de ne pas chercher à tout prix à médicamenteusement les autres plus ou moins petits écarts à la normalité (qui, avec l'âge, doivent plutôt être considérés comme physiologiques). Le dernier point important à souligner est enfin la bonne observance des traitements par les malades eux-mêmes car c'est souvent leur défaillance qui pose problème par sous- ou sur-médication ou encore auto-médication incontrôlée.

### **QUELQUES RESULTATS SUPPLEMENTAIRES DE L'ENQUÊTE EPI-PHARE**

L'étude transversale EPI-PHARE a été réalisée en 2019 à partir des bases de données de l'Assurance maladie française. La population étudiée incluait 274 971 résidents en EHPAD et 4 893 721 résidents à domicile âgés de 75 ans ou plus. L'analyse des données a montré que 39,6 % d'entre eux ont été exposés

à au moins un médicament potentiellement inapproprié (MPI), 20,1 % ont reçu 2 de ces médicaments et 10,9 % quatre ou plus (avec la palme d'or des plus mauvais résultats attribués aux EHPAD!).

Les MPI les plus fréquents étaient par ordre d'importance décroissant ceux liés aux benzodiazépines, suivis par ceux liés aux atropiniques, aux anti-inflammatoires non stéroïdiens, à l'association de 3 médicaments ou plus agissant sur le système nerveux central, et aux antihypertenseurs.

### **BIBLIOGRAPHIE**

- Halte à l'overdose pour les personnes âgées ! Que Choisir Santé 28/01/2015  
<https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-medicaments-halte-a-l-overdose-pour-les-personnes-agees-n14033/>
- 30% des hospitalisations chez les personnes âgées liées à une médication inappropriée, Communiqué Université catholique de Louvain (UCL) 30 septembre 2016  
[https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/ac-arec/documents/30-09-2016\\_cp\\_A\\_Spine-wine\\_medication\\_inappropriee\\_pers\\_agees.pdf](https://cdn.uclouvain.be/public/Exports%20reddot/ac-arec/documents/30-09-2016_cp_A_Spine-wine_medication_inappropriee_pers_agees.pdf)
- Catégories de médicaments qui méritent une vigilance chez le patient âgé - Manuel MSD  
<https://www.msmanuals.com/fr/professional/g%C3%A9riatrie/traitement-m%C3%A9dicamenteux-chez-les-personnes-%C3%A2g%C3%A9es/categorie-de-m%C3%A9dicaments-qui-m%C3%A9ritent-une-vigilance-chez-le-patient-%C3%A2g%C3%A9>
- Prescriptions potentiellement inappropriées chez la personne âgée de 65 ans et plus (PIM)  
<https://www.decision.chaire.fmed.ulaval.ca/recherche/5c0635557f2be403479500c1>
- Solène Drusch , Mahmoud Zureik , Marie Herr Potentially inappropriate medications and polypharmacy in the older population : A nationwide cross-sectional study in France in 2019 , Elsevier Therapies September-October 2023, Pages  
<https://doi.org/10.1016/j.therap.2023.02.001>

# SÉANCE INAUGURALE DE MEDEXPO EN PHOTOS

26 & 27 janvier 2024 à Tanger



Dr Noureddine Salami



Dr Prosper Hiag - FIP



Dr Ikbal Haloui



Dr Samir Ahid



Dr Koundé Innocent Kpeto - Togo



Dr Hamza Guedira



## AFRIC-PHAR

### COSAPAT 50 MG, Comprimé pelliculé

**Composition :** Lacosamide  
**Classe thérapeutique :** Antiépileptiques, autres antiépileptiques  
 Boite de 14 - PPV: 49.10 dhs  
 Boite de 28 - PPV: 92.00 dhs  
 Boite de 56 - PPV: 164.40 dhs

### COSAPAT 150 MG, Comprimé pelliculé

Boite de 14 - PPV: 111.90 dhs  
 Boite de 28 - PPV: 218.00 dhs  
 Boite de 56 - PPV: 351.00 dhs

### COSAPAT 200 MG, Comprimé pelliculé

Boite de 14 - PPV: 137.50 dhs  
 Boite de 28 - PPV: 267.00 dhs  
 Boite de 56 - PPV: 449.00 dhs

## CIPLA

### ASTHALIN 100 µg / dose, Suspension pour inhalation en flacon pressurisé

**Présentation :** Flacon de 200 doses  
**Composition :** Salbutamol  
**Classe thérapeutique :** Antiasthmatique, bêta-2-sympathomimétique  
 PPV : 37 dhs

## COOPER PHARMA

### VALMEP 5 MG / 160 MG, Comprimé pelliculé

**Présentation :** Boite de 30  
**Composition :** Amlodipine | Valsartan  
**Classe thérapeutique :** Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II avec inhibiteur calcique  
 PPV : 164.60 dhs

### VALMEP 5 MG / 80 MG, Comprimé pelliculé

**Présentation :** Boite de 30  
**Composition :** Amlodipine | Valsartan  
**Classe thérapeutique :** Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II avec inhibiteur calcique  
 PPV : 135.00 dhs

### VALMEP 10 MG / 160 MG, Comprimé pelliculé

**Présentation :** Boite de 30  
**Composition :** Amlodipine | Valsartan  
**Classe thérapeutique :** Antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II avec inhibiteur calcique  
 PPV : 164.60 dhs

## LAPROPHAN

### YRIAS 5 MG, Comprimé pelliculé

**Composition :** Desloratadine  
**Classe thérapeutique :** Antihistaminiques H1  
**Présentation :** Boite de 7  
 PPV : 21.60 dhs

**Présentation :** Boite de 15  
 PPV : 40.70 dhs

**Présentation :** Boite de 30  
 PPV : 78.60 dhs

### YRIAS 0.50 MG / ML, Solution buvable

**Composition :** Desloratadine  
**Classe thérapeutique :** Antihistaminiques H1  
**Présentation :** Flacon de 60 ML  
 PPV : 25 dhs

**Présentation :** Flacon de 150 ML  
 PPV : 54 dhs

## ZENITHPHARMA

### KÉTINE , Comprimé à libération prolongée

**Composition :** Quétiapine  
**Classe thérapeutique :** Neuroleptique atypique

**Dosage : 50 MG**  
 Boite de 10 - PPV: 28.90 dhs  
 Boite de 30 - PPV: 62.90 dhs

**Dosage : 150 MG**  
 Boite de 10 - PPV: 71.10 dhs

**Dosage : 200 MG**  
 Boite de 10 - PPV: 86.10 dhs  
 Boite de 30 - PPV: 175.00 dhs

**Dosage : 300 MG**  
 Boite de 10 - PPV: 118.00 dhs  
 Boite de 30 - PPV: 258.00 dhs

**Dosage : 400 MG**  
 Boite de 10 - PPV: 158.20 dhs  
 Boite de 30 - PPV: 349.00 dhs

**OFFICINE**  
expo



**PHARMA**  
**AFRICA**  
MEETING

MARRAKECH

**01 | 02**  
**MARS** 2024

AU PALAIS DES CONGRES  
MANSOUR EDDAHBI



Téléchargez gratuitement  
l'application **Officine Expo**



Inscrivez-vous gratuitement sur le site  
**www.officinexpo.com**

ORGANISATION : **EASYS.COM**  
+212 5 22 25 77 33