

# L'industrie pharmaceutique marocaine a de plus en plus de mal à contrer la concurrence étrangère

■ Les laboratoires locaux dénoncent toujours la longueur des délais de délivrance des AMM de fabrication, d'obtention de prix et d'inscription dans le registre des médicaments remboursables ■ Les AMM à l'importation sont jugés plus faciles à obtenir ■ Le désengagement des multinationales de la production au Maroc au profit de l'importation pèse sur la balance commerciale pharmaceutique.

Les laboratoires pharmaceutiques marocains sont sévèrement bousculés par la concurrence étrangère sur leur propre marché. C'est un constat partagé par l'ensemble des patrons de l'industrie pharmaceutique marocaine membres de l'Association marocaine de l'industrie pharmaceutique (AMIP). Outre les multinationales européennes qu'ils accusent de se désengager de la production au profit de l'importation, ils redoutent l'agressivité des indiens tel que Sun Pharmaceuticals, géant du générique arrivé sur le marché domestique en 2012 avec 135 références.

Sur un marché libre et même s'il est encadré pour des questions de santé publique comme c'est le cas pour les médicaments, difficile de formuler des reproches à un acteur, si tant il respecte toutes les règles de la concurrence. Les opérateurs sont alors déparagés par leur seule capacité à répondre aux attentes du clients. La question est donc de savoir si les laboratoires étrangers sont en porte-à-faux avec la loi ? Des accusations fermes, il n'y en a pas. Ne reste que les insinuations. Selon un ancien DG d'une filiale d'une multinationale de produits pharmaceutiques, l'argument des AMM à l'importation ne tient pas. «*Contrairement à ce qu'on prétend, le délai d'obtention de ces AMM à l'importa-*

*tion est de 24 mois et celui des AMM de fabrication d'environ 11 mois*», rectifie-t-il. Ces propos signifient que les laboratoires étrangers ne bénéficient d'aucun avantage autre que ceux qu'offre la loi. Histoire aussi de couper l'herbe sous les pieds des industriels locaux qui continuent de déplorer la longueur des procédures de délivrance des AMM, d'établissement du prix de vente public et d'inscription sur la liste des médicaments remboursables au titre du régime de l'Assurance maladie obligatoire (AMO). Cette attente peut effectivement leur être préjudiciable. En attendant que le prix du biosimilaire anticancéreux de Sothema (disposant de l'AMM) soit fixé par le ministère de la santé, confient des sources proches du dossier, le laboratoire Roche a déposé la demande auprès de la Direction du médicament et de la pharmacie (DMP) pour baisser celui de son médicament contre le cancer de 25%. La DMP leur a ordonné de patienter jusqu'à ce qu'une décision soit pour le biosimilaire.

## La stratégie des multinationales est guidée par la logique financière

Le fond du problème est que la stratégie des multinationales du médicament, tout comme la plupart des grands groupes des autres secteurs, est déterminée par une logique financière implacable, surtout



si elles sont cotées en bourse : rechercher constamment la rentabilité pour distribuer des dividendes et valoriser le titre. Pour elles, un territoire n'a plus d'importance pourvu qu'elles arrivent à vendre. Suivant cette logique, certains laboratoires internationaux ont préféré réduire leur investissement industriel ou aller carrément s'installer dans un autre pays, eu égard à l'étroitesse du marché marocain où la consommation de médicaments plafonne à 431 DH/habitant. Sur les 17 multinationales réunies dans l'association «*Les entreprises du médicament au Maroc*» (LEMM) qui représente 60% du marché, 4 seulement produisent dans leur propre unité de fabrication, souligne l'AMIP qui se

réfère à une enquête parlementaire. Les autres passent par deux autres voies : ouvrir un siège social et signer un contrat commercial avec une société de portage (généralement un laboratoire local), ce qui permet de profiter d'un AMM à l'importation de celle-ci, ou signer un contrat de fabrication de médicaments avec un industriel local qui dispose de l'outil de production (voir encadré). C'est pour cette seconde solution qu'a opté Glaxosmithkline (GSK) qui a cédé son site de production au groupe Saham Pharma, il y a quelques années. En retour, ce repreneur lui a réservé des lignes de production, notamment pour la fabrication d'antibiotiques.

Novartis, quant à elle, loge sa production dans les usines de Sothema, groupe industriel pharmaceutique marocain, auquel il a vendu l'usine sis à Ain-Sebaâ en 2010.

Sanofi-Aventis a choisi une voie médiane en cédant, en 2016, 51% de son site industriel de Zénata – 50 millions de boîtes produites par an, dont un antipaludéen ASAQ destiné à l'export en Afrique – au groupe français Eurapharma.

Ce repli des multinationales est visible. En 1980, 85%

des besoins en médicaments étaient fabriqués dans le pays contre près de 65% actuellement. Naturellement, les volumes sont plus élevés, mais l'industrie locale n'a pas profité de la hausse comme elle l'espérait. Cela va sans dire que dans une industrie comme le médicament où l'atout principal est la recherche & développement, c'est la force de frappe financière qui fait la différence. Les laboratoires locaux, dont l'essentiel fabrique des génériques, pèsent très peu devant les multinationales qui continuent de dicter leur loi, notamment en matière de transfert de technologie.

Le contrat programme pour le développement du secteur pharmaceutique a justement pour, entre autres vocations, d'améliorer la compétitivité de l'industrie locale aussi bien pour mieux répondre à la demande locale que pour s'attaquer aux marchés étrangers. Apparemment, il faudra encore du temps pour y arriver. Mais la vraie requête des opérateurs, c'est que l'Etat se décide à mieux protéger l'industrie locale. En attendant, le déficit de la balance commerciale pharmaceutique culmine à 4,4 milliards de DH ■

WIAM MARKHOUS

## Ce que dit la loi 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie

L'article 89 de la loi 17-04 stipule que «*les établissements pharmaceutiques industriels peuvent déléguer des opérations de fabrication, de contrôle, de conditionnement, de stockage, de vente et/ou de distribution à un autre établissement pharmaceutique industriel ou à un établissement pharmaceutique*

*grossiste répartiteur, chacun selon ses compétences sur la base d'un cahier des charges sous forme de contrat dont les clauses techniques doivent être visées par le conseil national de l'Ordre des pharmaciens qui s'assure du respect des dispositions de la présente loi et des textes pris pour son application*» ■