

MESURER LES PRIX, LA DISPONIBILITÉ, L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE ET LES COMPOSANTES DES PRIX DES MÉDICAMENTS AU BURKINA FASO

Dr Clotaire Nanga¹, Dr Pierre Crozier², Dr Hamado Saouadogo², Dr Josias Yaméogo²

Ministère de la santé : ¹Centre de Documentation et d'Information sur le Médicament – ²Direction générale de la pharmacie, du médicament et des laboratoires.

INTRODUCTION

Dans le cadre de la révision de la politique pharmaceutique au Burkina Faso, une étude a été menée afin d'améliorer les connaissances sur la structure des prix des médicaments dans les différents secteurs du marché national pharmaceutique. Cette étude avait pour objet de mesurer de façon fiable les prix, la disponibilité, l'accessibilité financière et les composantes des prix de médicaments essentiels.

MÉTHODE

L'étude a été réalisée selon une méthode standardisée et reproductible, développée par l'Organisation mondiale de la santé et Health action international. Un tirage au sort parmi trois strates ont permis de choisir les structures à enquêter. Les données ont été collectées du 21 juillet 2009 au 08 août 2009, pour un panier de 50 médicaments essentiels, au niveau d'un échantillon approprié de 31 structures pharmaceutiques publiques, 34 privées à lucratif et 42 privées non lucratif.

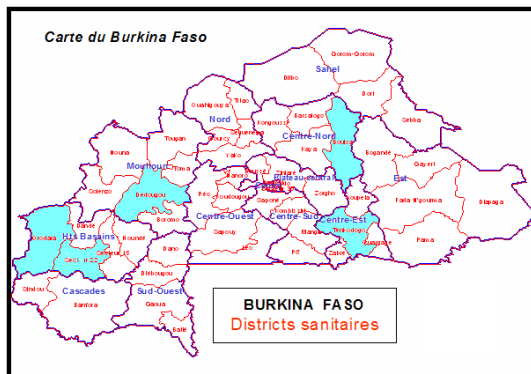


Fig. 1 : carte du Burkina Faso montrant les districts sanitaires enquêtés

QUELQUES RÉSULTATS

Sigles et abréviations

CAMEG : Centrale d'achat des médicaments essentiels
 CAF : Coût-assurance-fret
 GMC : (médicament) Générique le moins cher
 MSH : Management sciences for health
 PVP : Prix de vente au public
 RPM : Ratio de prix médian = médiane des prix locaux/médiane des PRI
 PRI : Prix de référence international
 SMIG : Salaire minimum interprofessionnel garanti

Disponibilité des médicaments

Secteur public : disponibilité du médicament générique le moins cher (GMC) = 73 % ; Princeps = pratiquement nulle du fait du monopole de la centrale d'achat (CAMEG) dans l'approvisionnement des formations sanitaires publiques. La plupart des médicaments non disponibles sont ceux prescrits au niveau hospitalier.

Secteur privé lucratif : princeps = 44 %, GMC = 63 %

Secteur privé non lucratif : princeps = 2 %, GMC = 52 %

☞ Au niveau du secteur public, la disponibilité des médicaments du panier est la meilleure, devant le secteur privé lucratif et non lucratif. Dans le secteur privé lucratif, la disponibilité des princeps, et équivalents GMC est tout de même satisfaisante au niveau des officines pharmaceutiques (respectivement 67 % et 76 %) mais l'est beaucoup moins au niveau des dépôts pharmaceutiques privés (26 % et 55 %). Mauvaise disponibilité des médicaments dans le secteur privé non lucratif.

Prix d'achat des médicaments

Secteur public : le ratio de prix médian (RPM) = 1,13 ⇒ la CAMEG présente des prix d'achat similaires aux Prix de référence internationaux (PRI) fournis par MSH si l'on tient compte des 10 % à 15% de différence entre les prix "usine" des PRI et les prix CAF-Ouagadougou utilisés pour le calcul des RPM. Tenir compte aussi d'un système exigeant de présélection des couples produit/fournisseur qui élimine des produits de coût très bas ne répondant pas aux standards de qualité requise.

Secteur privé : RPM d'un grossiste privé = 2,55 pour les GMC et 13,03 pour les princeps. La majorité des princeps sont d'origine européenne et très chère.

Prix de vente au public (PVP) des médicaments

Secteur public : PVP annuels fixés par arrêté interministériel. Taux de marge brute = 97,5 % dont CAMEG (45 %), le dépôt-répartiteur du district (7,5 %) et la formation sanitaire (45 %).

Secteur privé lucratif : princeps vendus 21 fois le PRI, GMC vendus 3 fois le PRI. Taux de marge brute des princeps et des GMC respectivement de 61 % et 58 % ⇒ Les princeps sont environ 466 % plus chers que les GMC, d'où l'importance pour le patient, de la prescription en générique, ou de l'application du droit de substitution par le pharmacien. Les GMC sont 30 % plus chers dans le secteur privé que dans le secteur public ⇒ l'arrêté fixant les prix des médicaments n'est donc pas appliqué dans le secteur privé.

Secteur privé non lucratif : les PVP des GMC sont 23 % plus cher que dans le secteur public. Les prix sont comparables au secteur public lucratif.

Accessibilité financière aux traitements standard

Pour un salarié au SMIG, il lui faut 3,1 jours de travail pour s'acheter son Ventoline[®] 200 µg/dose aérosol ; 5,3 jours pour ses 60 cp mensuels de Daonil[®] 5mg et 14 jours pour les 60 cp mensuels de Lopril[®] 25 mg. Ces traitements deviennent accessibles grâce au GMC avec des coûts ne représentant plus que 1 jour de travail.

Comparaison internationale des prix des médicaments

Tableau 1 : Comparaison des RPM des prix d'achat CAMEG avec les prix d'achat d'autres pays de la région OMS Afro de médicaments GMC

PAYS ET ANNÉE DE L'ÉTUDE	Échantillon de médicaments				
	captopril cp 25 mg	Ciprofloxacine cp 500 mg	Cotrimoxazole susp. Buvable 80+40 mg/ml	Glibenclamide cp 5 mg	Salbutamol aérosol 200 µg/dose
Tchad-05/2004	-	1,19	0,92	1,29	0,92
Éthiopie-09/2004	0,41	0,61	0,6	0,94	0,50
Ghana-10/2004		2,12	0,45	1,64	0,43
Kenya-11/2004	2,81	-	0,62	-	-
Mali-03/2004	1,14	-	1,25	1,11	-
Nigeria-09/2004	4,13	7,09	2,01	17,36	-
Tanzanie-09/2004	0,83	0,47	0,58	0,61	0,64
Ouganda-04/2004	-	0,77	0,62	0,85	-
Afrique du Sud-11/2004	0,62	2,15	1,13	2,24	0,89
Sao Tome et P.-06/2008	0,71	1,65	1,20	0,94	0,95
Congo-06/2007	-	1,55	1,16	0,89	0,91
Burkina-08/2009	0,79	0,77	2,11	1,89	0,66

Sur 12 pays qui ont réalisé une étude similaire, les RPM des prix d'achat CAMEG sont acceptables même s'il reste des efforts à faire pour bénéficier de prix CAF Ouagadougou plus faible et inférieur aux PRI

CONCLUSION

- Secteur public : promotion des génériques + administration des prix = amélioration significative de l'accessibilité financière du médicament.
- Secteur privé : libéralisation des prix, pas l'effet escompté.
 - ☞ Princeps très chers en officine, donc inaccessibles pour la grande majorité.
- Mesures réglementaires strictes à envisager : négociation ferme des "prix grossiste hors taxe" au moment de l'AMM, limitation des marges des grossistes privés et officines en contrepartie d'une exonération ou remise sur l'impôt sur le bénéfice.
- Faiblesse de l'accessibilité des populations aux médicaments du niveau hospitalier en raison de la mauvaise disponibilité des formes génériques dans les centres hospitaliers et à leur coût trop élevé dans les officines de ville.