



ENQUETE SUR LES PRIX DES MEDICAMENTS AU SENEGAL



Coordonnateur et rédacteur : **Dr Mamadou Cissé, SOFAGIP**

DECEMBRE 2005

SOMMAIRE

I. REMERCIEMENTS	3
II. RESUME DES RESULTATS	3
III. RESUME DES RECOMMANDATIONS	4
IV. INTRODUCTION ET CONTEXTE	4
DONNEES SUR LE PAYS.....	5
V. METHODES	7
VI. RECUEIL DE DONNEES	8
VII. RESULTATS	9
A. La disponibilité des médicaments.....	10
B. Prix d'achat.....	11
C. Prix patients secteur public.....	14
D. Prix patient secteur privé	14
E. Prix patient secteur confessionnel	16
F. Comparaison des prix entre différents secteurs	18
G. Accessibilité financière	19
H. Structure des prix des médicaments	21
VIII. Discussion	22
B. Disponibilité	22
C. Niveau des prix.....	22
D. Accessibilité financière	23
E. Structure des prix.....	23
IX. Recommandations	23
X. Conclusion.....	24
XI. ANNEXES	25

I. REMERCIEMENTS

Nous remercions le Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale du Sénégal, surtout la Direction de la Pharmacie et des Laboratoires pour leur appui si précieux dans l'accomplissement de ce travail.

Nos remerciements vont également à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et l'Union européenne pour leur appui technique et financier dans la conduite de ce travail. Ces remerciements vont à l'endroit du représentant de l'OMS à Dakar le Dr P. P. M. Yankaldé et particulièrement au Dr Mamadou Ngom responsable du Programme des Médicaments Essentiels à l'OMS, sans oublier Mme Simona Chorliet pour son soutien actif et ses avis pertinents.

Nous aimerions exprimer toute notre gratitude aux personnes qui ont participé à cet exercice, superviseurs comme enquêteurs et surtout aux personnes suivantes pour leur concours et avis très précieux dans la bonne exécution de ce travail :

Pr Mamadou Badiane, Directeur de la Pharmacie et des Laboratoires

Dr Madiagne Sakho, Faculté de Médecine et de Pharmacie.

M. Youssou Sow, Ministère de l'Economie et des Finances

II. RESUME DES RESULTATS

Sous la demande du Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale du Sénégal, et en rapport avec la Direction de la Pharmacie et des Laboratoires, avec l'appui technique et financier de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le Cabinet SOFAGIP a mené cette étude pour mesurer les prix des médicaments au Sénégal. La méthodologie standardisée internationale de l'OMS/HAI a été utilisée.

Les données sur les 50 médicaments ont été recueillies dans le secteur public, privé à but lucratif et les formations sanitaires confessionnelles dans quatre régions du pays notamment la capitale Dakar, Thiès, Fatick, et Saint-Louis. La disponibilité des médicaments a également été vérifiée. Le coût des traitements standards a été calculé pour quelques médicaments et a été comparé au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public. En outre nous avons recherché des informations sur les composantes des prix des médicaments.

Les résultats ont montré qu'au Sénégal, où 26,3% de la population vit avec moins de 1 dollar américain par jour (Rapport PNUD 2004), les prix des médicaments sont élevés, rendant les médicaments essentiels inaccessibles encore pour beaucoup de personnes. Grâce aux prix raisonnables obtenus par les achats publics, les prix payés par les patients dans le public sont plus bas que ceux du secteur privé. Les prix du secteur privé sont beaucoup plus élevés et les prescripteurs dans ce secteur utilisent plus largement les médicaments de marque innovateur bien qu'il existe une sensibilisation pour qu'ils prescrivent les génériques et un décret autorisant la substitution aux dispensateurs des médicaments. Le résultat est que les traitements demeurent inabordables pour la plupart des gens. Les prix des médicaments de marque innovateur sont beaucoup plus élevés que ceux de leurs équivalents génériques.

Par rapport aux prix de référence internationaux (PRI), les prix des médicaments au Sénégal sont très élevés (atteignant 127,3 fois le PRI, cas de l'innovateur du mébendazole).

Dans le secteur privé, certains prix de médicaments varient sensiblement d'un établissement à un autre, à l'intérieur d'une même ville.

Dans le secteur des formations sanitaires confessionnelles il existe une incohérence d'un établissement à un autre dans la facturation des médicaments.

III. RESUME DES RECOMMANDATIONS

- Tenir un atelier de restitution des résultats de l'enquête.
- L'Etat doit encourager davantage une politique favorisant l'utilisation des médicaments génériques en stimulant la prescription générique, en augmentant la prise de conscience et l'acceptation des équivalents génériques par les consommateurs et en introduisant des incitations pour les pharmaciens à respecter la politique de médicaments génériques.
- L'Etat doit veiller au respect et au suivi des règles de substitution selon le décret N°96-395 du 15 Mai 1996 permettant la substitution ainsi l'arrêté N°006217 du 22 Août 2003 fixant la liste des médicaments substituables ;
- L'Etat doit prendre des mesures visant à diminuer le poids des taxes (TEC), des marges de distribution dans le secteur privé, et de faire respecter l'application de ces marges .
- La centrale d'achats de médicaments utilisée comme grossiste pour une liste limitative de médicaments essentiels aussi bien pour le secteur public que le secteur privé doit l'être pour tous les médicaments essentiels.
- L'Etat doit utiliser les résultats de cette enquête pour examiner de manière plus approfondie les options politiques.

IV. INTRODUCTION ET CONTEXTE

Une étude sur les prix des médicaments a eu lieu au Sénégal pendant le mois de Janvier et reprise en Mars 2005. Le but de l'étude était de documenter et de comparer les prix des médicaments dans les différents secteurs du système de santé et de les comparer avec ceux des autres pays.

Le travail sur le terrain se base sur une méthodologie développée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Health Action International (HAI) en utilisant une liste limitée de médicaments pour comparer les prix des médicaments dans les différents secteurs. La méthodologie, décrite dans le manuel « Les prix des médicaments: une nouvelle approche pour les mesurer » (OMS/HAI, 2003), est conçue pour recueillir, analyser et interpréter les prix des médicaments d'une manière standardisée. Elle permet aussi d'examiner la structure des prix.

Les objectifs de notre étude étaient de répondre aux questions suivantes:

- Quel est le niveau des prix des médicaments au Sénégal ?
- Quelle est la différence entre les prix des médicaments de marque innovateurs et de leurs équivalents génériques?
- Quels taxes et droits sont imposés aux médicaments et quel est le niveau des différentes marges commerciales qui contribuent aux prix de détail des médicaments?
- Quelle est l'accessibilité financière des médicaments pour les personnes à faible revenu dans le pays ?

L'étude a été menée par le Cabinet SOFAGIP en collaboration avec la Direction de la Pharmacie et des Laboratoires avec l'approbation du Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale.

DONNEES SUR LE PAYS

GEOGRAPHIE

Le Sénégal se situe à l'avancée la plus occidentale du continent africain dans l'Océan Atlantique, au confluent de l'Europe, de l'Afrique et des Amériques, et à un carrefour de grandes routes maritimes et aériennes.

D'une superficie de 196 722 km², il est limité au nord par la Mauritanie, à l'est par le Mali, au sud par la Guinée et la Guinée Bissau, à l'ouest par la Gambie, et par l'Océan Atlantique sur une façade de 500 km. Dakar (550 km²), la capitale, est une presqu'île située à l'extrême Ouest.

DEMOGRAPHIE

La population du Sénégal est de 10 millions d'habitants selon le recensement démographique de 2002 avec une densité moyenne de 50 habitants au km². Le taux de croissance de la population est de 2,9 % par an. La population est jeune en majorité, 50 % de celle-ci est composée de jeunes âgés de moins de 16 ans. Les femmes en représentent 52 %.

Plus de 25 % de la population est concentrée dans la région de Dakar. L'autre pôle de concentration est le centre du pays (le bassin arachidier) avec plus de 35 % de la population. L'Est du pays est très faiblement peuplé. Le Sénégal compte une vingtaine d'ethnies dont les principales sont les wolof (43 %), les pulaar (24 %), et les sérères (15 %). Les étrangers représentent environ 2 % de la population.

ECONOMIE

Classé 157^{ième} selon IDH (Rapport PNUD 2004), le Sénégal a une espérance de vie de 52,7%. Avec un PIB de 1580 \$ le Sénégal est classé pays pauvre, le revenu par tête d'habitant est situé aujourd'hui à environ 580 \$ Us

En 2004, le taux de croissance du Sénégal s'est situé à 6 % contre 6,5 % en 2003, en raison du ralentissement du secteur primaire, du péril acridien et d'une mauvaise pluviométrie. Cependant on note une inflation maîtrisée en dessous de 2%. Le PIB croît au rythme moyen de 2,7 % par an, pendant que la population, elle, augmente de 2,9% par an.

Population totale 2001	10.000.000 habitants
Population urbaine	41 %
Densité	50 habitants au km ²
Accroissement	2,9 % par an
Jeunes	58 % ont moins de 20 ans
Population active	42 %
Population scolarisée	55,7 %
Religions	94 % Musulmans 5 % Chrétiens 1 % Religions traditionnelles

SANTE

La santé demeure une priorité pour l'état, car la situation est préoccupante. Dans le budget 2005 l'état alloue 10 % à la santé, respectant ainsi les recommandations de l'OMS. Au Sénégal, il n'existe pas de système d'assurance publique comme dans bon nombre des pays de la sous région.

Le système de santé du Sénégal se présente sous forme d'une pyramide à trois niveaux :

- L'échelon périphérique qui correspond au district sanitaire,
- L'échelon régional qui correspond à la région médicale,
- L'échelon central



Le Sénégal compte 8 hôpitaux nationaux, 13 hôpitaux régionaux, 60 centres de santé, 1080 postes de santé.

Le Sénégal dispose d'une Direction de la Pharmacie et des Laboratoires (DPL) et d'un Laboratoire National de Contrôle (LNC)

On compte 5 grossistes dont un public : Laborex, Cophase, Sodipharm, Sogen et la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA).

Il existe également 3 unités de production locale toutes filiales de grands groupes internationaux : Pfizer Afrique de l'Ouest, Sanofi Aventis, Valdafrique (Lab. Canonnes)

Le nombre de pharmacies privées à fin Juin 2005, est de 711 dont plus de 650 à Dakar, la capitale. On compte une centaine de dépôts pharmaceutiques à travers le pays.

La mise en œuvre de la politique sanitaire s'appuie également sur des programmes de santé en moyenne une dizaine : Programme Elargi de Vaccination (PEV), Programme National de la Santé de la Reproduction, Programme National de Lutte contre les MST/SIDA, Programme National de Lutte contre le Paludisme, etc.

On retrouve dans d'autres ministères des volets sanitaires participant à l'exécution de la politique : c'est le cas du Service de Santé des Armées, de l'Inspection Médicale des Ecoles, du Service Médical des Universités de Dakar (Centre des Œuvres Universitaires de Dakar, COUD) et de Saint-Louis (Centre des Œuvres Universitaires de Saint-Louis, CROUS).

La Médecine et Pharmacopée Traditionnelles occupent un volet qui se développe de plus en plus. Un projet de loi pour l'exercice de cette Médecine est en cours et des textes pour organiser les conditions de délivrance des AMM pour les médicaments issus des plantes sont en cours d'élaboration.

V. METHODES

Le Cabinet a étudié les prix d'un certain nombre des médicaments essentiels dans le secteur public et les pharmacies privées. Cinquante médicaments en tout ont été inclus dans l'enquête. Vingt et un médicaments ont été sélectionnés dans le panier proposé par l'OMS/HAI pour comparaisons internationales et vingt-neuf ont été ajoutés dans une liste supplémentaire.

Trois types de produits ont été étudiés par médicament :

Le médicament de marque innovateur (le princeps) ;

L'équivalent générique le plus vendu ;

L'équivalent générique le moins cher.

Les prix ont été mesurés au niveau central et dans les formations sanitaires et pharmacies privées de la capitale, Dakar, et dans trois régions : Thiès région plus proche de la capitale et rurale, Saint-Louis, région la plus éloignée, et Fatick région éloignée et la plus pauvre du pays.

Nous avons également étudié deux types de prix dans le secteur public:

- Prix d'achat ;
- Prix payés par les patients.

Dans tous les secteurs, nous avons étudié en parallèle la disponibilité des médicaments au moment du recueil des données. Les prix constatés ont été comparés à un prix de référence international pour des comparaisons standardisées. Tous les prix ont été convertis en dollars américains en utilisant le taux de change (à l'achat) du 12 Janvier 2005, le premier jour de l'enquête.

Nous avons aussi identifié les composantes des prix des médicaments afin de comprendre les raisons des prix élevés.

Enfin, pour comprendre ce que les prix des médicaments représentent pour les personnes à faible revenu, nous avons mesuré les coûts de quelques traitements communs et les avons comparés au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public.

ECHANTILLONNAGE

Pour obtenir les données, nous avons utilisé la méthode d'échantillonnage décrite dans le manuel de OMS/HAI de sélection d'un nombre représentatif de formations sanitaires publiques et de pharmacies. En tout, 23 formations sanitaires publiques, 18 formations sanitaires confessionnelles et 21 pharmacies d'officines, 2 grossistes (PNA, Laborex), 6 dépôts publics et 1 confessionnel ont été sélectionnés. Il faut signaler que dans certaines zones telle que la ville de Fatick, il n'existe pas plus de 4 pharmacies privées et dans la région de Saint-Louis il n'existe pas plus de 3 structures sanitaires confessionnelles. A chaque formation sanitaire sélectionnée, nous avons prévu un site de remplacement.

Cet échantillon garantira la possibilité de réaliser une analyse statistique si les médicaments sélectionnés sont disponibles.

FINALISATION DE LA LISTE DE MEDICAMENTS

Le panier de 30 médicaments proposé par la méthodologie ne correspond pas tout à fait à la liste de médicaments essentiels du Sénégal qui recommande parfois d'autres substances d'équivalence pharmaceutique ou d'autres dosages. Pour cette raison et aussi parce que nous voulions étudier quelques médicaments utilisés dans des pathologies locales nous avons ajouté les substances suivantes :

1. Acide Acétylsalicylique	500 mg
2. Amodiaquine	200 mg
3. Amoxicilline	500 mg
4. Amoxicilline susp.	25mg/ml
5. Benzathine-benzyl penicilline 1,2M	1,2M
6. Chloroquine base	100 mg
7. Cimétidine	400 mg
8. Ciprofloxacine	250 mg
9. Cotrimoxazole cp	400+80 mg
10. Digoxine	0,25 mg
11. Erythromycine	500 mg
12. Fer+Acide folique	200+0,25 mg
13. Furosémide	40 mg
14. Griseofulvine	250 mg
15. Ibuprofène	400 mg
16. Lidocaïne	2%
17. Mébendazole	100 mg
18. Methyl dopa	250 mg
19. Métronidazole	250 mg
20. Oxytocine injectable	5UI
21. Paracétamol	500 mg
22. Paracétamol sirop	2,4%
23. Phénobarbital	100 mg
24. Prométhazine	25 mg
25. Quinine inj.	400 mg
26. Salbutamol injectable	0,5 mg/ml
27. Sérum Glucosé Isotonique	5%
28. Sérum Salé Isotonique	0,9%
29. Tétracycline	250 mg

VI. RECUEIL DE DONNEES

A la Centrale d'achats, la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA), nous avons trouvé les données sur les prix d'achats publics (prix d'appels d'offres) et dans les Pharmacies d'Approvisionnement régionales (PRA) sur la disponibilité des médicaments. A Laborex (centrale d'achat privée), nous avons aussi recueilli les données sur les prix d'achats dans le secteur privé. Dans les formations sanitaires publiques, nous avons vérifié la disponibilité de la liste des médicaments ainsi que les prix payés par les patients. Les prix des médicaments dans les pharmacies privées ont été obtenus en visitant les pharmacies sélectionnées. Un formulaire standardisé de recueil de données a été utilisé et les enquêteurs ont été formés pendant deux jours pour assurer la crédibilité et la reproductibilité de l'enquête. Un test de terrain limité a aussi été effectué.

Une première enquête avec une liste de 30 médicaments peu communs aux autres pays de la sous région nous a donné des résultats peu exploitables du point de vue statistique. Ainsi une enquête complémentaire sur plus de sites avec une liste révisée a été menée avec les mêmes enquêteurs formés.

L'équipe de l'enquête était composée de personnes du domaine de la santé. Chaque équipe avait un superviseur pharmacien.

Il est à noter que seuls les innovateurs ont été identifiés et fixés pendant la formation des enquêteurs. Les génériques les plus vendus et les moins chers ont été identifiés par l'enquête sur le terrain.

VII. RESULTATS

Les analyses suivantes seront présentées :

- La disponibilité des médicaments le jour du recueil des données ;
- Les prix d'achats des médicaments ;
- Les ratios des prix médians des médicaments dans le secteur public en comparaison avec les prix de référence internationaux ;
- Les ratios des prix médians des médicaments pour les médicaments de marque innovateurs et leurs équivalents génériques, dans le secteur privé à but lucratif en comparaison avec les prix de référence internationaux ;
- Les ratios des prix médians des médicaments dans le secteur confessionnel en comparaison avec les prix de référence internationaux ;
- La comparaison des ratios des prix des médicaments entre le secteur public, le secteur privé à but lucratif et le secteur confessionnel ;
- L'accessibilité financière pour les personnes à faible revenu des traitements d'une sélection d'affections fréquentes avec le médicament de marque innovateur, l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher, dans le secteur public et le secteur privé à but lucratif ;
- La structure des prix des médicaments.

La plupart des résultats seront présentés en comparaison avec les prix de référence internationaux (PRI). Il y aura un résumé des ratios des prix médians de tous les médicaments étudiés (la médiane des ratios des prix médians) et l'ampleur de la variation entre formations sanitaires.

Le prix de référence international utilisé est le prix médian des médicaments génériques proposés par un ou plusieurs grossistes à but non lucratif internationaux. La source de ces prix est la base de données de Management Sciences for Health 2004. Les prix sont FOB (FAB, franco à bord).

Le rapport soulignera aussi certains résultats relatifs aux prix des médicaments distincts dans les différents secteurs étudiés ainsi que les différences entre le médicament de marque innovateur, l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher dans les formations sanitaires visitées.

A. La disponibilité des médicaments

La disponibilité des cinquante (50) médicaments étudiés a été déterminée lors du recueil des données sur le terrain au niveau des trois secteurs par les enquêteurs.

Tableau 1 : Récapitulatif de la disponibilité médiane par type de produit dans les différents secteurs

	Secteur Public	Secteur Privé	Secteur Confessionnel
Innovateur	0,0%	85,7%	0,0%
Le plus vendu	30,4%	23,8%	16,7%
Le moins cher	30,4%	23,8%	16,7%

La disponibilité médiane des médicaments innovateurs est nulle dans les secteurs public et confessionnel ; alors qu'elle est de 85,7 % dans le secteur privé. Cependant, nous avons constaté quelques exceptions dans les secteurs public et confessionnel ; par exemple le Phénobarbital, médicament innovateur, a été retrouvé respectivement dans 60,9 % et 33,3 % des sites visités.

En ce qui concerne les médicaments génériques les plus vendus et les moins chers, une disponibilité médiane de 30,4 %, 23,8 % et 16,7 % ont été respectivement constatées dans les secteurs public, privé et confessionnel. Il est important de noter que le générique le plus vendu était aussi le moins cher.

En poussant plus loin l'analyse, nous remarquons que 13 médicaments de marque innovateur, soit 26%, étaient retrouvés dans toutes les pharmacies contre 2 médicaments totalement indisponibles, soit 4% .

Pour les médicaments génériques, nous avons noté dans le secteur public, que seulement 2 médicaments (quinine inj et cotrimoxazole cp) étaient disponibles dans toutes les formations sanitaires, soit 4 %, contre 15 médicaments qui y étaient totalement en rupture de stock, soit 30 %.

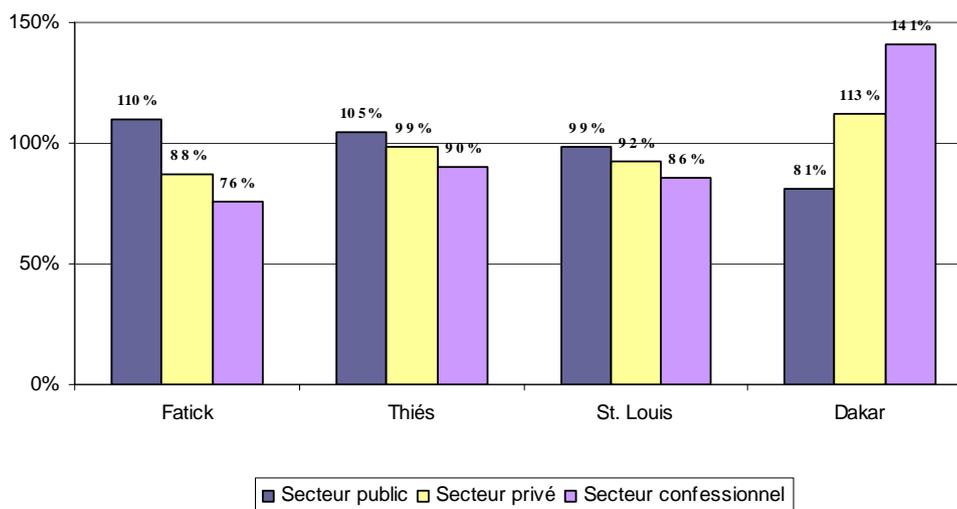
Dans le secteur privé nous avons une disponibilité parfaite de 4 % des médicaments génériques (paracétamol sirop et acide acétylsalicylique comprimés) contre 30 % totalement absents (soit 15 médicaments). Enfin dans le secteur confessionnel, 4 % des médicaments ont été trouvés dans toutes les structures contre 40 % totalement absents (soit 20 médicaments).

Un détail important à souligner est que la chloroquine est retrouvée dans certaines structures (particulièrement dans les pharmacies), mais pas dans d'autres structures pour cause de respect des nouvelles directives de prise en charge du paludisme face à la chloroquino-résistance.

Le profil de disponibilité des médicaments génériques au niveau des trois secteurs est relativement voisin et assez faible ; ceci pourrait être expliqué par une inefficacité du système d'approvisionnement et de distribution, par la périodicité des commandes par rapport au moment où l'enquête a été réalisée, mais aussi par la liste des médicaments étudiée, différente de la LME.

La comparaison régionale de la disponibilité des médicaments génériques montre des situations plus au moins différentes suivant le secteur (public, privé ou confessionnel) dans les régions sélectionnées pour l'enquête. Dans le graphique suivant, la disponibilité médiane des médicaments génériques de chaque région a été présentée en tant que pourcentage de la disponibilité médiane nationale, elle est ainsi inférieure ou supérieure au seuil de 100%, représentant la disponibilité nationale.

Graphique n°1: Disponibilité médiane régionale des médicaments génériques dans les secteurs public, privé et confessionnel en tant que pourcentage de la disponibilité nationale



Dans le secteur public la disponibilité des médicaments génériques est meilleure dans les régions de Fatick (110%) et de Thiès (105%), pratiquement au même niveau que la disponibilité nationale à Saint Louis (99%) et moins bonne à Dakar (81%).

Dans les pharmacies d'officine privées, où les médicaments innovateurs sont uniformément présents dans toutes les régions, la disponibilité des médicaments génériques est beaucoup plus faible et inégale d'une région à l'autre. A Dakar on trouve plus facilement des médicaments génériques dans le secteur privé (113%), alors que dans les régions de Fatick et de Saint Louis leur disponibilité est moindre (88% et 92% respectivement). Elle est proche de la valeur nationale dans la région de Thiès (99%).

Dans le secteur confessionnel, la disponibilité médiane des médicaments génériques à Dakar est supérieure de plus de 40% à la disponibilité nationale. Fatick présente les résultats les plus faibles (76%). Dans les régions de Thiès et de Saint Louis la disponibilité est respectivement de 90% et 86%.

B. Prix d'achat

La PNA s'approvisionne à travers un appel d'offre international. Les médicaments sont achetés en DDU c'est-à-dire que le vendeur a les obligations suivantes :

- livrer la marchandise au lieu convenu, dans le pays de l'acheteur,
- assumer tous les risques et tous les frais jusqu'à ce lieu, à l'exception du dédouanement.

Occasionnellement la PNA achète gré à gré, procédure appelée localement «réapprovisionnement».

Les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA), qui sont des structures décentralisées de la PNA, ont les mêmes prix d'achat et de vente que la PNA.

1. Secteur public

Nous avons comparé les prix d'achat du secteur public aux prix de référence internationaux. Les données proviennent des achats réalisés par la PNA et la PRA de St Louis.

Logiquement, les prix d'achats obtenus par appels d'offres pour les équivalents génériques le plus vendu et le moins cher doivent être assez proches des prix MSH des fournisseurs internationaux à but non lucratif (c'est-à-dire des ratios inférieurs ou égaux à 1,00).

Si les médianes des Ratios des Prix Médiants (RPM) sont comprises entre $\pm 20\%$ des prix MSH (c'est-à-dire si les ratios sont inférieurs ou égaux à 1,20), le système d'approvisionnement fonctionne de manière très efficace.

Tableau 2 : RPM des achats secteur public

	Générique le plus vendu	Générique le moins cher
Nb de méds. inclus	33	33
RPM médian	1,62	1,62
RPM quartile 25%	1,18	1,18
RPM quartile 75%	2,26	2,26
RPM minimum	0,51	0,51
RPM maximum	8,20	8,20

Les achats du secteur public concernent principalement les médicaments génériques. Nous avons constaté que les 33 médicaments génériques inclus dans l'analyse sont achetés 1,62 fois plus cher que les PRI. Ces prix varient entre 1,18 et 2,26 pour 50% de ces génériques.

L'analyse montre que le prix d'acquisition du Glibenclamide est le plus élevé par rapport au prix de référence international ; il coûte encore très cher au Sénégal bien que son brevet soit tombé dans le domaine public (RPM = 8,20).

Contrairement à l'idée répandue, on note que le système d'approvisionnement est à améliorer. Les causes peuvent être multiples : achats inefficaces, production locale très faible, absence de prix concurrentiels, non utilisation des informations sur les prix lors des achats.

2. Secteur privé

Nous avons trouvé 43 innovateurs et 30 génériques de la liste étudiée dans le secteur privé. L'analyse du RPM des médicaments innovateurs montre que la prime payée pour obtenir le médicament de marque innovateur représente 230% (sur la base du ratio des prix des médicaments innovateurs et les génériques les moins chers). L'analyse montre également que la taille des conditionnements n'est pas souvent adaptée et pèse sur les prix unitaires c'est-à-dire le prix rapporté au comprimé : cas du Mébendazole (RPM = 90,46) et du Métronidazole (RPM = 66,63).

Tableau 3 : RPM des achats secteur privé

	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Nb de méds. inclus	43	30	30
RPM médian	12,06	3,92	3,67
RPM quartile 25%	4,44	2,39	2,39
RPM quartile 75%	23,23	5,34	5,22
RPM minimum	1,28	1,11	0,40
RPM maximum	90,46	20,22	20,22

Le tableau 3 montre que l'étendue des prix de 50 % des innovateurs (entre les quartiles 25% et 75%) est de 18,79, synonyme d'une forte variation des prix.

On note sans surprise que le RPM est très élevé pour le générique le plus vendu (3,92) et le moins cher (3,67). Ces valeurs sont dues d'une part au fait que le secteur public (la PNA) fournit le secteur privé, d'autre part, certains génériques sont directement importés (négociation directe) par le privé. Cette liberté de s'adresser à plusieurs fournisseurs se lit dans la différence qu'on peut faire entre le générique le plus vendu et le générique le moins cher.

Ceci nous permet de dire que le secteur privé peut encore mieux négocier ses prix d'achat (différence de 0,25 entre le générique le plus vendu et le générique le moins cher).

On note également que le plus vendu est le plus cher, ce qui semble absurde. Ce phénomène peut être lié toujours à la capacité de négociation, à la politique promotionnelle du Laboratoire (unités gratuites).

3. Secteur confessionnel

La spécificité de ce secteur est de disposer de sources diversifiées d'approvisionnement qui peuvent être locales, externes ou tout simplement sous forme de dons. Les prix d'achat ont été recueillis dans le dépôt confessionnel APPC Sœurs catholiques Reubeuss qui fournit les médicaments aux formations sanitaires confessionnelles.

Nous avons noté un RPM de 1,45 pour les médicaments génériques qui est plus bas que dans les autres secteurs (public et privé) avec une bonne homogénéité dans l'étendue de prix.

Nous avons relevé un seul médicament innovateur (le Phénobarbital) qui est 5,78 fois le prix de référence international.

Tableau 4 : RPM des achats secteur confessionnel

	Le plus vendu	Le moins cher
Nb de méds. inclus	21	21
RPM médian	1,45	1,45
RPM quartile 25%	1,23	1,23
RPM quartile 75%	1,69	1,69
RPM minimum	0,96	0,96
RPM maximum	3,26	3,26

C. Prix patients secteur public

Parmi les 50 médicaments, 1 seul de marque innovateur (Phénobarbital, fabriqué localement) a été trouvé dans au moins quatre points de vente dans le secteur public avec un prix 8,50 fois supérieur au PRI.

Pour les médicaments génériques la médiane des ratios des prix médians est de 3,58 pour 29 médicaments trouvés dans au moins quatre points de vente. Ces ratios sont peu variables (les quartiles 25 % et 75 % sont respectivement de 2,69 et 4,86). Le RPM médian (3,58) pourrait porter à croire à une absence de concurrence par d'autres génériques, une majoration des prix excessive et variable par les grossistes et détaillants.

Tableau 5: RPM dans le secteur public (prix payés par les patients)

	Le plus vendu	Le moins cher
Nb de méds. inclus	29	29
RPM médian	3,58	3,58
RPM quartile 25%	2,69	2,69
RPM quartile 75%	4,86	4,86
RPM minimum	0,86	0,86
RPM maximum	6,92	6,92

Les ratios des prix des quatre régions enquêtées prises individuellement ont été comparés à l'ensemble de ratios des quatre régions. Même si les prix dans la région de Saint Louis sont légèrement plus élevés que les autres régions (102% de la valeur nationale) et dans la région de Fatick ils sont légèrement plus faibles (99%), nous pouvons affirmer que dans le secteur public les médicaments génériques ont pratiquement le même niveau de prix dans toutes les régions.

D. Prix patient secteur privé

Les médicaments qui sont délivrés aux patients dans le secteur privé sont essentiellement des médicaments de marque innovateurs, puisque que nous constatons un nombre très faible de génériques.

Les ratios médians montrent que les patients payent les médicaments innovateurs 17,13 fois les PRI avec une forte variation des prix, l'intervalle interquartile étant de 27,66 (le quartile 25%=7,15 et le quartile 75%=34,81).

Tableau 6 : RPM dans le secteur privé (prix payés par les patients)

	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Nb de méds. inclus	47	27	27
RPM médian	17,13	8,28	7,68
RPM quartile 25%	7,15	5,26	5,26
RPM quartile 75%	34,81	19,15	19,15
RPM minimum	1,85	3,34	2,85
RPM maximum	127,28	36,45	36,45

En ce qui concerne les médicaments génériques les plus vendus et les moins chers, leurs RPM restent élevés (respectivement 7,98 et 7,47) par rapport aux autres secteurs (où le générique le plus vendu est le moins cher).

La comparaison régionale des RPM des médicaments dans le secteur privé montre une homogénéité géographique des prix de tous les types de produits étudiés, à l'exception des prix des médicaments génériques les moins chers à Dakar qui sont au-dessus du niveau de la médiane nationale (107%).

Pour comparer les prix des médicaments innovateurs et de leurs équivalents génériques, nous les avons assortis en paires et retenu les médicaments pour lesquels étaient disponibles les prix des deux types de médicaments.

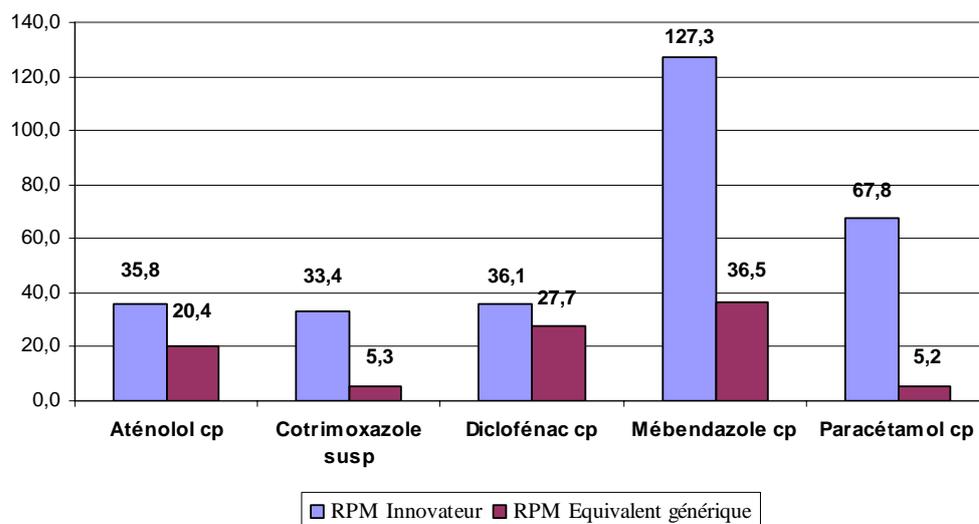
Tableau 7 : Comparaison des RPM dans le secteur privé des différents type de produits assortis en paires (L'analyse ne comprend que les médicaments avec des prix trouvés dans les deux types en paire.)

	Innovateur	Le plus vendu	Innovateur	Le moins cher	Le plus vendu	Le moins cher
Nb. de méds. inclus	27	27	27	27	27	27
RPM médian	26,19	8,28	26,19	7,68	8,28	7,68
RPM quartile 25%	9,19	5,26	9,19	5,26	5,26	5,26
RPM quartile 75%	43,26	19,15	43,26	19,15	19,15	19,15

Lorsqu'un patient achète un médicament innovateur au lieu de son équivalent générique le moins cher, il paie une prime de la marque de 241% (RPM médian Innovateur 26,19 ; RPM médian Générique le moins cher 7,68).

La grande variabilité des prix des médicaments innovateurs dans ce secteur et les primes des marques sont illustrées par les RPM de quelques médicaments choisis au hasard dans le Graphique n°2.

Graphique n° 2 : Exemples de différence de RPM entre les médicaments innovateurs et leurs équivalents génériques dans le secteur privé



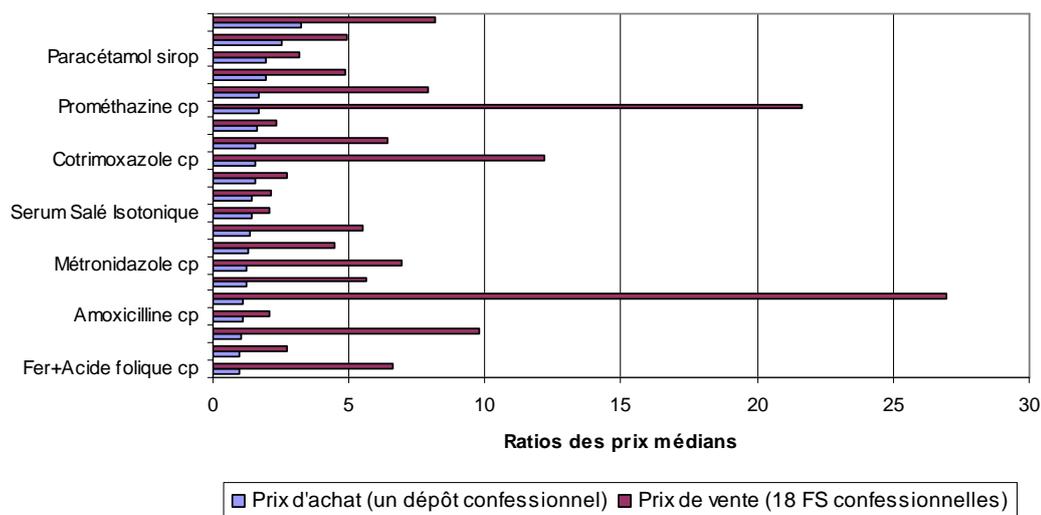
En ce qui concerne la différence entre un médicament de marque innovateur et son équivalent générique, quelques cas particuliers sont à noter :

- La prime de la marque du produit innovateur mébendazole représente 250% du prix de son équivalent générique le moins cher disponible au Sénégal dans le secteur privé. Si on compare le prix de l'innovateur vendu dans le secteur privé et le prix du générique le moins cher disponible dans le secteur public on constate une prime de la marque de 2170%. Ceci est une indication du prix excessif du médicament innovateur dans le secteur privé.
- Dans le cas du paracétamol, le patient paie une prime de la marque de 1207% pour obtenir le médicament innovateur à la place de son équivalent générique disponible dans le secteur privé.

E. Prix patient secteur confessionnel

La spécificité de ce secteur fait que ses résultats sont très difficiles à interpréter. C'est ainsi que pour les 24 médicaments génériques répertoriés, nous avons noté un RPM de 4,90 qui est supérieur à celui du secteur public (RPM =3,58). Les différences entre les prix d'achat et les prix de vente dans le secteur confessionnel sont grandes et varient fortement d'un médicament à un autre.

Graphique n°3: Différence entre les prix d'achat et les prix de vente des médicaments génériques dans le secteur confessionnel



Dans ce secteur qui a adopté une politique sociale spécifique, le malade paie généralement un seul médicament sur une ordonnance pouvant compter d'autres produits. Le calcul du prix de vente des médicaments est complexe et peut comprendre des frais annexes rendant les marges imputées aux différents médicaments très variables.

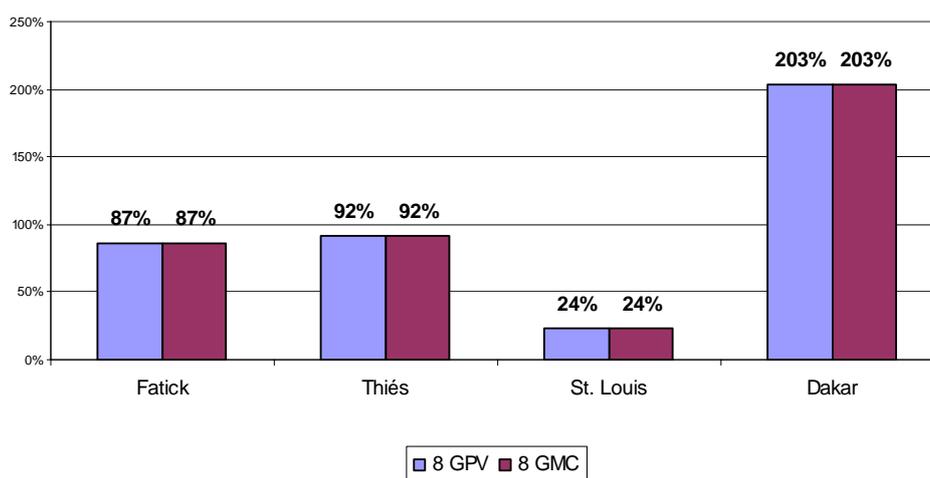
Quelques rares médicaments sont vendus séparément, comme c'est le cas du seul médicament innovateur (Phénobarbital) trouvé dans plus de 4 sites confessionnels avec un prix 5,73 fois plus élevé que le prix de référence internationale.

Tableau 8 : RPM dans le secteur confessionnel (prix payés par les patients)

	Le plus vendu	Le moins cher
Nb de méds. inclus	24	24
RPM médian	4,90	4,90
RPM quartile 25%	2,62	2,62
RPM quartile 75%	7,17	7,17
RPM minimum	1,44	1,44
RPM maximum	26,94	26,94

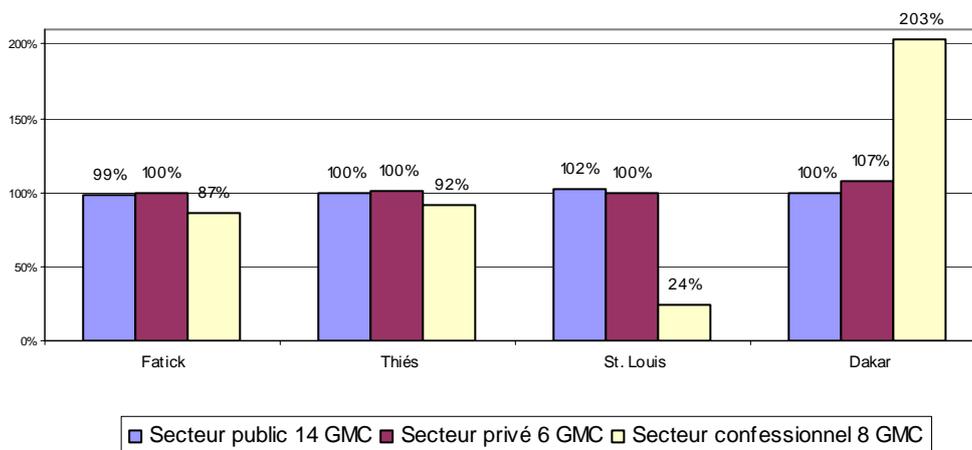
Le graphique n°4, représentant une comparaison des RPM entre les régions, révèle qu'à Dakar les médicaments génériques dans le secteur confessionnel sont vendus plus cher, puis vient Thiès. Saint Louis a les prix les moins élevés. Ajustement au coût de la vie ?

Graphique n° 4 : Secteur confessionnel / RPM régionaux en tant que pourcentage des RPM nationaux (médianes par type de produit) des médicaments disponibles dans au moins 3 sites par région



Le graphique suivant est une comparaison entre les différents secteurs des RPM régionaux en tant que pourcentage des RPM nationaux des médicaments disponibles dans au moins 3 sites par région. Bien que les différences régionales soient négligeables entre les prix des médicaments dans le secteur public et le secteur privé, fortes différences entre les régions sont constatées dans le secteur confessionnel.

Graphique n° 5 : Comparaison entre secteurs/ RPM régionaux en tant que pourcentage des RPM nationaux des médicaments disponibles dans au moins 3 sites par région



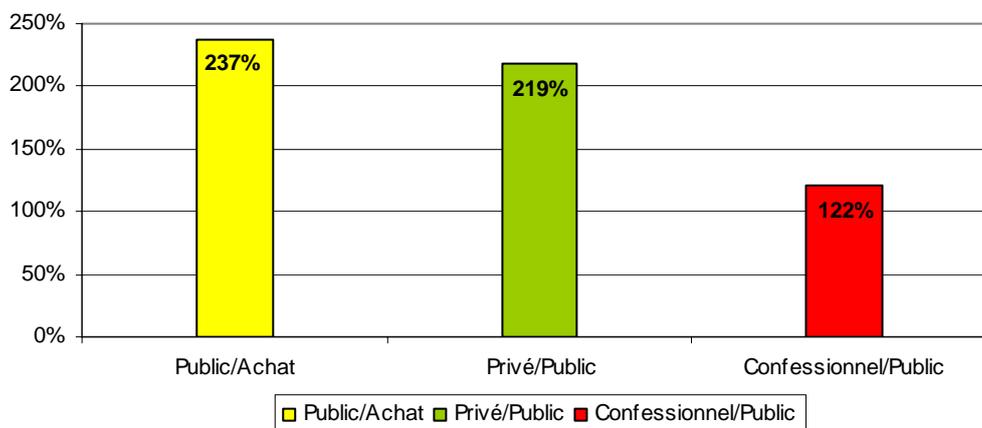
F. Comparaison des prix entre différents secteurs

Le graphique n° 6 montre clairement les disparités qui existent dans les prix auxquels les patients payent les génériques dans les différents secteurs. Lorsqu'on compare les prix d'achat du secteur public et les prix payés par les patients dans les formations sanitaires, on constate qu'une majoration d'environ 137% est pratiquée dans ce secteur sur les prix des médicaments génériques.

Les prix des médicaments génériques dans les pharmacies privées sont supérieurs aux prix publics d'environ 119%.

Dans le secteur confessionnel les prix sont 22% plus élevés que ceux dans le secteur public. Cependant, il est à rappeler que très souvent les patients reçoivent gratuitement d'autres médicaments lors de la prescription.

Graphique N°6: Comparaison entre secteurs des RPM des médicaments génériques



G. Accessibilité financière

L'accessibilité financière des traitements a été évaluée pour une dizaine de pathologies tant chroniques qu'aiguës, sur la base du salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public, qui est de **2804,9 FCFA**.

Tableau 9 : Coût du traitement de quelques pathologies par secteur

Traitement	Type de médicament	Secteur public		Secteur privé		Secteur confessionnel	
		Prix médian	Salaires journaliers	Prix médian	Salaires journaliers	Prix médian	Salaires journaliers
Anémie : fer +acide folique	Innovateur	ND	--	3453,6	1,2	ND	--
	Génériques	300	0,1	600	0,2	514,28	0,2
Pneumonie : amoxicilline	Innovateur	ND	--	3654,00	1,3	ND	--
	Génériques	1050,0	0,4	1584,45	0,6	735,0	0,3
Paludisme : amodiaquine	Innovateur	ND	--	1611,17	0,6	ND	--
	Génériques	262,5	0,1	--	--	466,67	0,2

Ce tableau permet de comparer le coût du traitement d'une même pathologie entre les trois secteurs. Pour un traitement de l'anémie par le Fer + Acide folique en produit innovateur, un patient doit payer 1,2 Salaires Journaliers Minimum (SJM) d'un employé non qualifié du secteur public dans les pharmacies privées ; alors que pour son équivalent générique, le traitement est plus accessible dans la mesure où le patient ne débourse que 20% du SJM. Pour les équivalents génériques dans les secteurs public et confessionnel, il paye respectivement 10% et 20% du SJM comme le montre le graphique N°7. On note que le médicament reste cher et donc difficile d'accès pour les populations.

Pour la pneumonie, le traitement par l'amoxicilline avec le médicament innovateur coûte au patient 1,3 SJM dans le secteur privé ; alors que pour son équivalent générique ce dernier paye 0,4 SJM dans le secteur public, 0,6 SJM dans les pharmacies privées et 0,3 SJM dans les structures confessionnelles. Nous constatons que le traitement en médicament générique revient au patient plus cher dans le secteur privé que dans le secteur public, avec ce coût encore plus faible dans les structures sanitaires confessionnelles (voir remarque précédente).

Le paludisme, qui est une pathologie endémique dans notre pays, présente un intérêt particulier en terme d'accessibilité au traitement. Nous constatons qu'il faut au patient 0,6 SJM pour se procurer ce traitement en pharmacie privée pour le médicament de marque innovateur. Alors que, le traitement par son équivalent générique coûte 0,1 SJM dans les secteurs publics et 0,2 SJM dans le secteur confessionnel. Nous notons cette situation contradictoire, surtout pour une pathologie endémique, première cause de mortalité.

Graphique n°7 : Accessibilité Financière d'un traitement standard avec des médicaments génériques par secteur

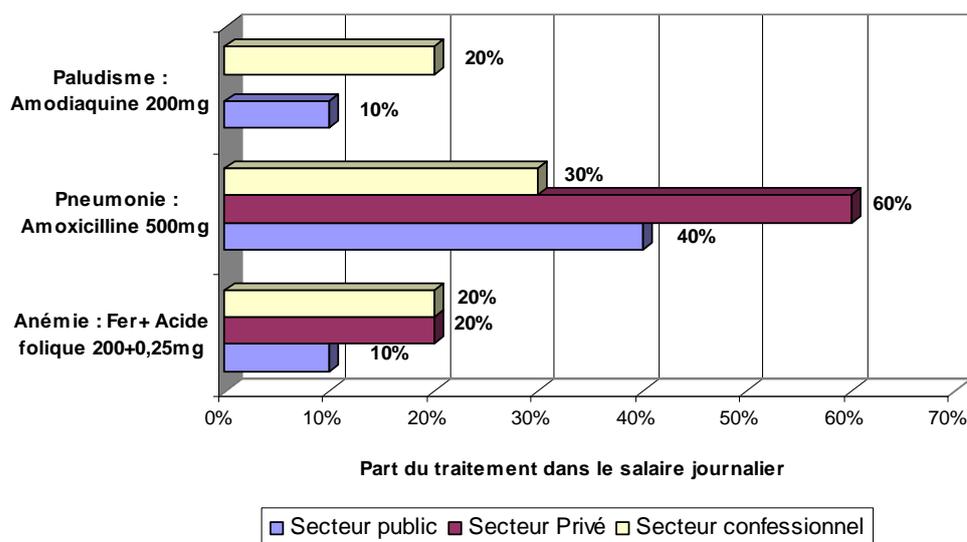


Tableau 10 : Prix du traitement de quelques pathologies chroniques dans le secteur privé et prix d'achat dans le même secteur

Traitement	Type de médicament	Achat secteur privé		Vente secteur privé	
		Prix médian	Salaires journaliers	Prix médian	Salaires journaliers
Ulcère peptique : Oméprazole	Innovateur	81904,28	29,2	115324,28	41,1
	Générique le moins cher	28997,14	10,3	45004,28	16,0
Asthme : Salbutamol inhaléur	Innovateur	1690,00	0,6	3275,00	1,2
	Générique le moins cher	1449,60	0,5	2801,00	1,0
Hypertension : Aténolol	Innovateur	2340,00	0,8	4498,93	1,6
	Générique le moins cher	1338,30	0,5	2560,95	0,9

Le tableau ci-dessus montre les coûts des traitements pour quelques pathologies chroniques dans les pharmacies privées par rapport aux coûts des mêmes traitements à l'achat par les grossistes. Il est important de souligner que ces médicaments n'étaient pas disponibles dans le secteur public au moment de l'enquête.

Ulcère peptique :

Pour le traitement de l'ulcère peptique, par exemple, le grossiste l'achète au coût de 29,2 SJM d'un employé non qualifié du secteur public pour le médicament de marque innovateur et 10,3 salaires journaliers pour son équivalent générique ; alors les patients doivent déboursier pour le même traitement 41,1 SJM pour l'innovateur et 16,0 SJM pour le générique.

Asthme :

Les grossistes payent 0,6 SJM d'un employé non qualifié du secteur public pour l'achat du traitement de l'asthme par le médicament de marque innovateur et 0,37 SJM par son équivalent générique le moins cher. Cependant, pour le médicament de marque innovateur et son équivalent générique le moins cher, les patients doivent payer respectivement 1,2 et 1,1 SJM pour se procurer le traitement de l'asthme.

Hypertension :

Le traitement de l'hypertension par l'aténolol revient aux grossistes à l'achat à 0,8 SJM pour le médicament de marque innovateur et 0,5 jours de SJM pour son équivalent générique le moins cher. Cependant, les patients doivent payer pour le même traitement 1,6 jours de SJM pour le médicament de marque innovateur et 0,9 pour son équivalent générique le moins cher.

Nous n'avons pas pu pour les pathologies chroniques faire une comparaison avec les secteurs public (patient) et confessionnel en raison du manque de données dû essentiellement à une indisponibilité des produits. Ceci indique que les malades chronique sont obligés de se procurer les traitements dans le secteur privé.

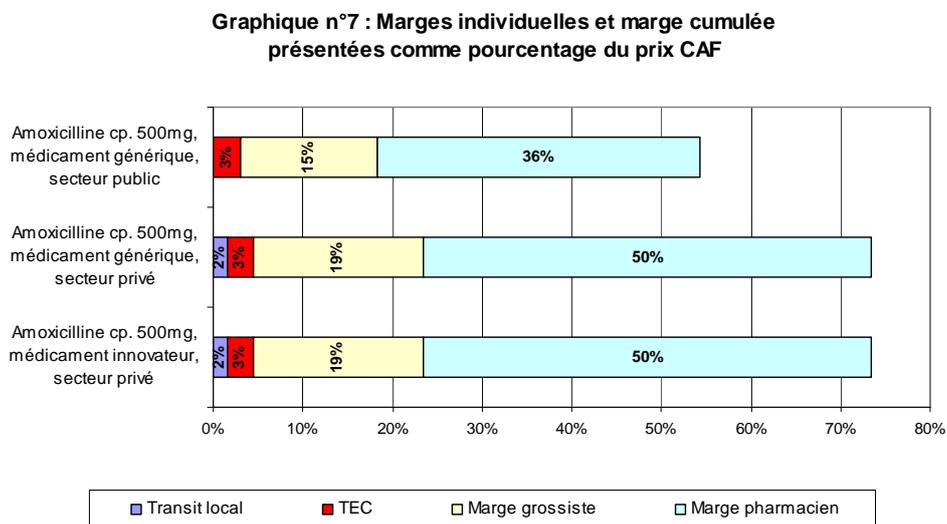
Par ailleurs pour la pertinence de l'étude de l'accessibilité financière, nous avons jugé utile de n'inclure pour les équivalents génériques, que les moins chers.

Nous rappelons que ces coûts ne concernent que la partie médicament des coûts totaux du traitement. En effet, les coûts de la consultation et des tests diagnostiques, qui ne sont pas pris en compte ici, peuvent augmenter le coût total pour le patient dans certains cas.

H. Structure des prix des médicaments

Nous avons analysé les composantes des prix de 4 médicaments dans le secteur public et le secteur privé pour étudier les différents segments de la marge et évaluer l'impact des taxes, des droits et des marges sur les prix payés par les patients.

Le graphique n°7 représente la structure des prix de l'amoxicilline constatés dans le secteur public et privé. Elle repose sur l'arrêté interministériel (N°00188/MSHP/DPM du 15 janvier 2003) qui fixe le mode de calcul des prix quelque soit le secteur. Selon ce texte les marges appliquées dans le secteur privé aux médicaments innovateurs ont une valeur globale de 73,19% avec une part de 69,15 % attribuée au grossiste et au pharmacien. Dans les deux secteurs public et privé, les médicaments génériques doivent avoir une marge globale de 53,74 % avec une part de 45,43 % pour le grossiste et le pharmacien. Lorsque ces marges sont recalculées sur la base du prix CAF, nous obtenons le graphique suivant :



VIII. DISCUSSION

A. Disponibilité

Une faible disponibilité globale est constatée selon le type de médicaments et le secteur considéré. Le secteur privé bénéficie d'une bonne disponibilité en médicaments innovateurs (85,7%), contrairement aux autres secteurs qui enregistrent une disponibilité nulle en médicaments innovateurs. En ce qui concerne les médicaments génériques, des disponibilités relativement faibles de 30,4 %, 23,8% et 16,7% sont respectivement observées dans les secteurs public, privé et confessionnel.

Les disponibilités régionales des médicaments génériques varient par rapport à la disponibilité nationale respectivement de 81% (Dakar) à 110% (Fatick) dans le secteur public et de 88% (Fatick) à 113% (Dakar) dans le secteur privé.

- Certains médicaments inclus dans l'étude n'ont aucune chance d'être retrouvés au niveau périphérique du fait d'une part, de la spécificité de la pathologie, et de la restriction de prescription à certains agents tels que les infirmiers ou simplement le médicament n'est pas inscrit sur la LME.
- Une mauvaise estimation des stocks et une lourdeur administrative étaient dans la plupart des cas à l'origine de l'indisponibilité de ces médicaments.

La conséquence de cette situation pour le patient est, soit de dépenser beaucoup plus au niveau des pharmacies (où il risque de payer jusqu'à 15 fois le prix du Mébendazole dans le secteur public pour un produit générique ou 52 fois pour le médicament innovateur) ou de se tourner tout simplement vers les plantes médicinales ou encore les médicaments de la rue du secteur illicite.

Cette indisponibilité est d'autant plus inquiétante que certains de ces médicaments sont préconisés dans les pathologies répertoriées comme étant les 10 premières causes de morbidité et de mortalité du pays.

B. Niveau des prix

Dans le secteur public les prix d'achat sont deux fois supérieurs aux prix MSH et cet écart important ne peut se justifier par la seule différence entre prix FOB (PRI) et prix d'achat Sénégal fois le PRI.

Souvent, nous avons constaté une forte variation des prix par produit et par secteur (privé, public), ce qui montre que l'harmonisation des prix n'est pas respectée. Les supervisions insuffisantes et l'insuffisance du contrôle des prix par l'inspection pharmaceutique sont en partie responsables de cette situation.

Les prix du secteur privé restent toujours très élevés avec des RPM médians de 17,13 et de 7,68 respectifs pour les médicaments innovateurs et les génériques les moins chers. Ceci reste une constante de ce secteur du fait du nombre réduit de sources d'approvisionnement, de la protection par les brevets et de la « prime de marque » de l'innovateur souvent très élevée. Le médicament générique reste moins promu dans ce secteur et les prix ne sont pas compétitifs.

Des RPM médians de 4,90 fois les PRI ont été constatés dans le secteur confessionnel. Ils s'approvisionnent à la PNA, importent directement leurs produits ou reçoivent des dons. Les marges pratiquées dans les formations sanitaires confessionnelles servent à la prise en charge du personnel.

C. Accessibilité financière

Les prix relativement élevés des médicaments rendent les traitements standards d'un grand nombre de maladies peu accessibles pour les personnes à faible revenu. Vu la faiblesse du salaire moyen d'un employé non qualifié de la fonction publique, l'accessibilité financière aux médicaments de la majorité de la population, qui a souvent des revenus inférieurs, reste encore un problème majeur.

En terme de développement humain le Sénégal se situe au 157^{ème} rang sur 177 pays classés, avec un indicateur de développement de 0,436 (Rapport PNUD 2004), ce que ne facilite pas l'accessibilité financière aux soins de santé. En effet, une bonne partie de la population (26,3%) vit avec moins de 1 dollar US par jour.

Par exemple, dans le secteur public qui propose les médicaments les moins chers, un traitement journalier d'une pneumonie par l'amoxicilline coûte 30% du salaire minimum c'est-à-dire 841,47 Francs CFA ce qui est supérieur à 1\$US, conduisant donc à une impossibilité certaine de se soigner pour la moitié de la population.

La conséquence évidente de cette situation est le recours à des filières d'approvisionnement non contrôlées, donc de qualités douteuses et non recommandables (marché illicite, traitements par les tradipraticiens).

D. Structure des prix

Malgré la volonté politique d'accessibilité des médicaments par une révision de la structure des prix de l'arrêté 00188/MSHP/DPM du 15 janvier 2003 (DPM = actuelle DPL), ils restent très chers pour le patient moyen.

Par ailleurs, nous constatons que les marges ne sont pas appliquées d'une manière homogène dans le secteur privé.

IX. RECOMMANDATIONS

Les résultats de cette étude nous ont amené à formuler les recommandations suivantes :

- Tenir un atelier de restitution des résultats de l'enquête.
- Analyser l'efficacité, l'intégrité du système public d'achat et de distribution des médicaments génériques et promouvoir des appels d'offres ouverts avec des prix transparents par l'utilisation de la pharmaco économie ;
- Effectuer une mise à jour régulière de la liste des médicaments essentiels ;
- Pré qualifier les fournisseurs (produits de qualité, respect des BPF, respect des délais ect) ;
- Instaurer une supervision régulière par une inspection pharmaceutique des prix des médicaments pour réduire les variations entre les différents secteurs de vente selon l'arrêté interministériel sur l'harmonisation des prix ;
- Renforcer les moyens humains et matériels de la DPL pour une meilleure application des recommandations ;
- Surveiller l'application de la politique des prix mise en place par l'élaboration d'outils ou de mécanismes d'études d'impact;
- Instaurer des incitations à la substitution par les génériques à tous les niveaux par une promotion à l'acceptation des génériques par une communication, une information et une implication des professionnels et des patients;

- Les centrales d'achat doivent disposer des informations relatives aux prix des médicaments appliqués sur le plan international (MSH par exemple)
- Soutenir les initiatives d'assurance santé communautaires basées sur l'amélioration de l'accès aux médicaments essentiels qui sont en cours d'expérimentation au Sénégal ;
- Soutenir une politique visant à annuler les taxes, les droits qui sont élevés pour les Structures confessionnelles et les ONG contribuant à une charge supplémentaire qui est un facteur limitant à l'accessibilité des médicaments pour la majorité de la population de ces secteurs ;

X. CONCLUSION

Les résultats de la présente enquête montrent que les achats de médicaments dans le secteur public de santé au Sénégal doivent être améliorés davantage par rapport aux prix de référence internationaux pour pouvoir proposer des prix moins chers aux patients.

Toutefois, la disponibilité des médicaments dans le secteur public est loin d'être optimale et beaucoup de personnes sont obligées d'avoir recours au secteur privé très coûteux, ou tout simplement se tourner vers sur le secteur illicite, les médicaments de la rue, ou encore à ne pas se traiter. Cette indisponibilité est due à différents facteurs, entres autres une mauvaise estimation des stocks au niveau central et périphérique et une lourdeur administrative.

Les prix sont considérablement plus élevés dans le secteur privé et les médicaments de marque innovateurs sont plus largement utilisés, puisqu'il n'existe qu'une incitation timide à la prescription et à la vente des équivalents génériques. Ainsi le traitement devient inabordable pour la plupart des gens.

Les prix des médicaments de marque innovateurs sont considérablement plus élevés que les prix des équivalents génériques.

La politique pharmaceutique actuelle taxe les populations en majorité démunie. Les taxes, les droits et les marges commerciales sont relativement élevés et contribuent à l'inaccessibilité de beaucoup de médicaments pour la majorité des patients.

Cette étude permet d'obtenir des informations assez précises sur les prix des médicaments pratiqués au Sénégal. Toutes les parties impliquées dans cette étude espèrent que les résultats et les recommandations de ce rapport seront étudiés et permettront aux autorités sanitaires du Sénégal de mettre en place les mesures nécessaires pour améliorer la politique des prix des médicaments et améliorer l'accessibilité des populations aux médicaments essentiels.

XI. ANNEXES

- A/ Liste des médicaments étudiés*
- B/ Analyse des données sur les médicaments – tableaux récapitulatifs*
- C/ Accessibilité financière des médicaments*
- D/ Composantes des prix des médicaments*
- E/ Formulaire du Secteur Pharmaceutique National*
- F/ Les Abréviations*
- G/ Agenda de formation des enquêteurs*
- H/ La démarche commune*
- I/ Check liste*
- J/ Liste des enquêteurs*
- K/ Lettre circulaire*

ANNEXE A/ Liste des médicaments étudiés

Méd. n°	Nom du médicament (Le nom doit être unique)	Dosage du médicament	Unité de prise
1	Aciclovir	200 mg	gel./cp.
2	Acide Acetylsalicylique	500 mg	gel./cp.
3	Amitriptylline	25 mg	gel./cp.
4	Amodiaquine	200 mg	gel./cp.
5	Amoxicilline	500 mg	gel./cp.
6	Amoxicilline susp	25mg/ml	millilitre
7	Aténolol	50mg	gel./cp.
8	Béclométasone	0,05mg/dose	dose
9	Benzathine-benzyl penicilline	1,2M	millilitre
10	Captopril	25mg	gel./cp.
11	Carbamazépine	200mg	gel./cp.
12	Ceftriaxone	1g	millilitre
13	Chloroquine base	100 mg	gel./cp.
14	Cimétidine	400 mg	gel./cp.
15	Ciprofloxacine	250 mg	gel./cp.
16	Cotrimoxazole cp	400+80 mg	gel./cp.
17	Cotrimoxazole suspension	8+40 mg/ml	millilitre
18	Diazépam	5 mg	gel./cp.
19	Diclofénac	25 mg	gel./cp.
20	Digoxine	0,25 mg	gel./cp.
21	Erythromycine	500 mg	gel./cp.
22	Fer+Acide folique	200+0,25 mg	gel./cp.
23	Fluconazole	200 mg	gel./cp.
24	Fluphénazine	25mg/ml	millilitre
25	Furosemide	40 mg	gel./cp.
26	Glibenclamide	5 mg	gel./cp.
27	Griseofulvine	250 mg	gel./cp.
28	Hydrochlorothiazide	25 mg	gel./cp.
29	Ibuprofene	400 mg	gel./cp.
30	Lidocaine	2p100	millilitre
31	Mebendazole	100 mg	gel./cp.
32	Metformine	500 mg	gel./cp.
33	Methyl dopa	250 mg	gel./cp.
34	Metronidazole	250 mg	gel./cp.
35	Nifédipine Retard	20 mg	gel./cp.
36	Oméprazole	20 mg	gel./cp.
37	Oxytocine injectable	5UI	millilitre
38	Paracetamol	500 mg	gel./cp.
39	Paracetamol sp	2,4p100	millilitre
40	Phenobarbital	100 mg	gel./cp.
41	Phenytoine	100 mg	gel./cp.
42	Promethazine	25 mg	gel./cp.
43	Quinine	400 mg	millilitre
44	Ranitidine	150 mg	gel./cp.
45	Salbutamol en inhalateur	0,1mg/dose	dose
46	Salbutamol injectable	0,5 mg/ml	millilitre
47	Serum Glucosé Isotonique	5p100	millilitre
48	Serum Salé Isotonique	0,9p100	millilitre
49	Sulfadoxine-pyriméthamine	500+25 mg	gel./cp.
50	Tetracycline	250 mg	gel./cp.

ANNEXE B/ Analyse des données sur les médicaments – tableaux récapitulatifs

Consolidation des Données du Terrain		Prix d'achat des médicaments																								
AllerPageAccueil		Données/Récapit.																								
Décrire les achats dans ce récapitulatif				Achats pour les médicaments du panier+liste supplémentaire																						
Panier/Tous méd.																										
Achat des médicaments (n= 2 dans l'enquête)																										
Comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)																										
L'analyse comprend tous les méds. qui ont 1+ prix d'achat						L'analyse ne comprend que les méds. avec 1+ prix d'achat pour les deux types en paire																				
Innovateur			Le plus vendu			Le moins cher			Innovateu r			Le plus vendu			Innovateur			Le moins cher			Le plus vendu			Le moins cher		
Nombre de médicaments pour lesquels 1+ prix d'achat ont été trouvés																										
Nb. de méds. inclus		0			33			33			0		0		0		0		33		33					
Récapitulatif des ratios des prix médians (RPM) spécifiques aux médicaments avec 1+ prix d'achat																										
RPM médian		1,62			1,62									1,62		1,62										
RPM quartile 25%		1,18			1,18									1,18		1,18										
RPM quartile 75%		2,26			2,26									2,26		2,26										
RPM minimum		0,51			0,51									0,51		0,51										
RPM maximum		8,20			8,20									8,20		8,20										
Comme référence Données de prix utilisées = MSH 2004																										

Consolidation des Données du Terrain		Prix Patient du Secteur Public																				
AllerPageAccueil		Données/Récapit.																				
Décrire les points de vente de médicaments dans ce récapitulatif:				Secteur Public Panier + liste supplémentaire																		
Panier/Tous méd.																						
Points de vente de médicaments du secteur public (n=23 dans l'enquête)																						
Comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)																						
L'analyse comprend tous les méds.						L'analyse ne comprend que les méds. avec des prix trouvés dans les deux types en paire																
Innovateur			Le plus vendu			Le moins cher			Innovateur			Le plus vendu			Le moins cher							
Disponibilité globale en % des médic. de la liste dans les points de vente inclus dans l'analyse																						
Disponibilité médiane		0,0%			30,4%			30,4%														
Disponibilité quartile 25%		0,0%			0,0%			0,0%														
Disponibilité quartile 75%		0,0%			78,3%			78,3%														
Nombre de médicaments pour lesquels les prix ont été trouvés dans 4+ points de vente																						
Nb. de méds. inclus		1			29			29			0		0		0		0		29		29	
Récapitulatifs des ratios des prix médians (RPM) spécifiques aux médicaments trouvés dans 4+ points de vente																						
RPM médian		8,50			3,58			3,58							3,58		3,58					
RPM quartile 25%		8,50			2,69			2,69							2,69		2,69					
RPM quartile 75%		8,50			4,86			4,86							4,86		4,86					
RPM minimum		8,50			0,86			0,86							0,86		0,86					
RPM maximum		8,50			6,92			6,92							6,92		6,92					
Comme référence Données de prix utilisées = MSH 2004																						

**Consolidation des Données du Terrain
Prix au Détail du Secteur Privé**

[AllerPageAccueil](#) [Données/Récapit.](#)

Décrire les points de vente de médicaments dans ce récapitulatif:

Secteur Privé Panier + liste supplémentaire

Panier/Tous méd.

Points de vente de médicaments du secteur privé (n=21 dans l'enquête)

Comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)

L'analyse comprend tous les méds.

L'analyse ne comprend que les méds. avec des prix trouvés dans les deux types en paire

Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
------------	---------------	---------------

Innovateur	Le plus vendu	Innovateur	Le moins cher	Le plus vendu	Le moins cher
------------	---------------	------------	---------------	---------------	---------------

Disponibilité globale en % des médic. de la liste dans les points de vente inclus dans l'analyse

Disponibilité médiane	85,7%	23,8%	23,8%
Disponibilité quartile 25%	53,6%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 75%	98,8%	63,1%	63,1%

Nombre de médicaments pour lesquels les prix ont été trouvés dans 4+ points de vente

Nb. de méds. inclus	47	27	27	27	27	27	27	27	27
---------------------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Récapitulatifs des ratios des prix médians (RPM) spécifiques aux médicaments trouvés dans 4+ points de vente

RPM médian	17,13	8,28	7,68	26,19	8,28	26,19	7,68	8,28	7,68
RPM quartile 25%	7,15	5,26	5,26	9,19	5,26	9,19	5,26	5,26	5,26
RPM quartile 75%	34,81	19,15	19,15	43,26	19,15	43,26	19,15	19,15	19,15
RPM minimum	1,85	3,34	2,85	3,33	3,34	3,33	2,85	3,34	2,85
RPM maximum	127,28	36,45	36,45	127,28	36,45	127,28	36,45	36,45	36,45

Comme référence Données de prix utilisées = MSH 2004

**Consolidation des Données du Terrain
Prix Patient d'Autre Secteur**

[AllerPageAccueil](#) [Données/Récapit.](#)

Décrire les points de vente de médicaments dans ce récapitulatif:

Secteur Confessionnel Panier + liste Supplémentaire

Panier/Tous méd.

Points de vente de médicaments des autres secteurs (n=18 dans l'enquête)

Comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)

L'analyse comprend tous les méds.

L'analyse ne comprend que les méds. avec des prix trouvés dans les deux types en paire

Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
------------	---------------	---------------

Innovateur	Le plus vendu	Innovateur	Le moins cher	Le plus vendu	Le moins cher
------------	---------------	------------	---------------	---------------	---------------

Disponibilité globale en % des médic. de la liste dans les points de vente inclus dans l'analyse

Disponibilité médiane	0,0%	16,7%	16,7%
Disponibilité quartile 25%	0,0%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 75%	0,0%	55,6%	55,6%

Nombre de médicaments pour lesquels les prix ont été trouvés dans 4+ points de vente

Nb. de méds. inclus	1	24	24	0	0	0	0	24	24
---------------------	---	----	----	---	---	---	---	----	----

Récapitulatifs des ratios des prix médians (RPM) spécifiques aux médicaments trouvés dans 4+ points de vente

RPM médian	5,73	4,90	4,90				4,90	4,90
RPM quartile 25%	5,73	2,62	2,62				2,62	2,62
RPM quartile 75%	5,73	7,17	7,17				7,17	7,17
RPM minimum	5,73	1,44	1,44				1,44	1,44
RPM maximum	5,73	26,94	26,94				26,94	26,94

Comme référence Données de prix utilisées = MSH 2004

Récapitulatifs de la disponibilité et des prix par secteur

[AllerPageAccueil](#)

[Panier/Tous méd.](#)

Décrire le récapitulatif Disponibilité des médicaments par secteur : Panier+liste supplémentaire

Récapitulatif de la disponibilité et médianes des RPM par type de produit
 comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)

	Achats (n=2) commandes	Secteur public (n=23) points de vente	Secteur privé (n=21) points de vente	Autre secteur (n=18) points de vente
Pourcentage médian de disponibilité				
Innovateur	ND	0,0%	85,7%	0,0%
Le plus vendu	ND	30,4%	23,8%	16,7%
Le moins cher	ND	30,4%	23,8%	16,7%

Nb. de produits ayant obtenu le nombre minimum de prix

# Prix requis	1	4	4	4
Innovateur	0	1	47	1
Le plus vendu	33	29	27	24
Le moins cher	33	29	27	24

Médianes des RPM pour les médicaments ayant le nombre minimum de prix

	Achats (n=2) commandes	Secteur public (n=23) points de vente	Secteur privé (n=21) points de vente	Autre secteur (n=18) points de vente
Innovateur		8,50	17,13	5,73
Le plus vendu	1,62	3,58	8,28	4,90
Le moins cher	1,62	3,58	7,68	4,90

Comme référence Données de prix utilisées = MSH 2004

Comparaisons des médianes des RPM pour les médicaments avec prix dans les deux secteurs
 Comprend les médicaments du panier et de la liste supplémentaire (n=50 sur la liste)

Achats (n=2) commandes				Secteur public (n=23) points de vente				Secteur privé (n=21) points de vente			
		# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Public / Achats			# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Autre / Achats			# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Privé / Public
Innovateur		0		Innovateur		0		Innovateur	8,50	12,23	143,8%
Le plus vendu	1,62	27	236,6%	Le plus vendu	1,61	21	451,9%	Le plus vendu	3,42	7,47	218,8%
Le moins cher	1,62	27	236,6%	Le moins cher	1,61	21	450,1%	Le moins cher	3,42	7,25	212,3%
Secteur public (n=23) points de vente				Secteur privé (n=21) points de vente				Secteur public (n=23) points de vente			
		# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Autre / Public			# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Autre / Privé			# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Autre / Privé
Innovateur		0		Innovateur	8,50	12,23	143,8%	Innovateur	12,23	5,73	46,8%
Le plus vendu	1,67	24	294,4%	Le plus vendu	3,42	20	218,8%	Le plus vendu	7,98	4,67	58,5%
Le moins cher	1,67	24	294,4%	Le moins cher	3,42	20	212,3%	Le moins cher	7,47	4,67	62,5%

Reference Données de prix utilisées = MSH 2004

ANNEXE C/ Accessibilité financière des médicaments

Accessibilité financière des traitements standards

Salaire journalier minimum au secteur public (en monnaie locale): 2804,9

						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journalie rs	Prix médian du traitement	Salaires journalie rs	Prix médian du traitement	Salaires journalie rs	Prix médian du traitement	Salaires journalie rs
Diabète													
Glibenclamide	5 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					6342,00	2,3		
					Le plus vendu	1020,00	0,4						
					Le moins cher	1020,00	0,4						
Hypertension													
Hydrochlorothiazide	25 mg	gel/cp.	30	30	Innovateur					1038,00	0,4		
					Le plus vendu								
					Le moins cher								
Hypertension													
Aténolol	50 mg	gel/cp.	30	30	Innovateur					4438,93	1,6		
					Le plus vendu					2560,95	0,9		
					Le moins cher					2560,95	0,9		
Infect. resp. adultes.													
Amoxicilline	500 mg	gel/cp.	7	21	Innovateur					3654,00	1,3		
					Le plus vendu	437,49	0,2	1050,00	0,4	1584,45	0,6	735,00	0,3
					Le moins cher	437,49	0,2	1050,00	0,4	1584,45	0,6	735,00	0,3
Infect. resp. pédiatrique													
Cotrimoxazole suspension	8+40 mg/ml	millilitre	7	70	Innovateur					1400,00	0,5		
					Le plus vendu	254,33	0,1	411,25	0,1	770,00	0,3	315,00	0,1
					Le moins cher	254,33	0,1	411,25	0,1	770,00	0,3	315,00	0,1
Gonorrhée													
Ciprofloxacine	250 mg	gel/cp.	1	1	Innovateur					671,10	0,2		
					Le plus vendu	13,48	0,0	43,75	0,0	325,55	0,1	60,00	0,0
					Le moins cher	13,48	0,0	43,75	0,0	325,55	0,1	60,00	0,0
Arthrite													
Diclofénaç	25 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					5532,00	2,0		
					Le plus vendu					4250,00	1,5		
					Le moins cher					4250,00	1,5		
Dépression													
Phénytoïne	100 mg	gel/cp.	30	90	Innovateur					1594,49	0,6		
					Le plus vendu								
					Le moins cher								
Asthme													
Salbutamol aérosol-doseur	0,1 mg/dose	dose	au besoin	200	Innovateur					3275,00	1,2		
					Le plus vendu	655,00	0,2			3413,00	1,2		
					Le moins cher	655,00	0,2			2801,00	1,0		
Ulcère peptique													
Oméprazole	20 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					115324,28	41,1		
					Le plus vendu					45017,14	16,0		
					Le moins cher					45004,28	16,0		
Paludisme													
Amodiaquine	200 mg	gel/cp.	3	10,5	Innovateur					1611,17	0,6		
					Le plus vendu	138,60	0,0	262,50	0,1			466,67	0,2
					Le moins cher	138,60	0,0	262,50	0,1			466,67	0,2
Anémie													
Fer+Acide folique	200+0,25 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					3453,60	1,2		
					Le plus vendu	140,40	0,1	300,00	0,1	600,00	0,2	514,28	0,2
					Le moins cher	140,40	0,1	300,00	0,1	600,00	0,2	514,28	0,2

ANNEXE D/ Composantes des prix (exemple de l'amoxicilline)

**Structure des Prix :
Composantes des Prix**

Décrire secteur et type de Médicament innovateur du secteur privé.

Exemple 1:Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Amoxicilline	500 mg	gel/cp.	12	21	PGHT France	ND	ND	2037,00	0,00%
					CAF	pourcentage	10,00%	2240,70	10,00%
					Transit local	pourcentage	1,50%	2274,31	11,65%
					TEC	pourcentage	2,50%	2331,17	14,44%
					Marge grossiste	pourcentage	18,34%	2758,70	35,43%
					Marge pharmacien	pourcentage	40,67%	3880,67	90,51%

Décrire secteur et type de Médicament générique le plus vendu du secteur privé.

Exemple 2:Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Amoxicilline	500 mg	gel/cp.	12	21	PGHT France	ND	ND	1344,00	0,00%
					CAF	pourcentage	10,00%	1478,40	10,00%
					Transit local	pourcentage	1,50%	1500,58	11,65%
					TEC	pourcentage	2,50%	1538,09	14,44%
					Marge grossiste	pourcentage	18,34%	1820,18	35,43%
					Marge Pharmacien	pourcentage	40,67%	2560,44	90,51%

Décrire secteur et type de Médicament générique le plus vendu (boîte de 1000) du public

Exemple 3:Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Amoxicilline	500 mg	gel/cp.	12	21	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	315,00	0,00%
					TEC	pourcentage	2,50%	322,88	2,50%
					Marge Grossiste	pourcentage	15,00%	371,31	17,88%
					Marge Pharmacien	pourcentage	30,43%	484,29	53,74%

Formulaire du Secteur Pharmaceutique National

Date : **12/01/05**

Population : **10 millions d'habitants** (Recensement 2001)

Salaire journalier d'un employé dans le secteur public payé au salaire minimum :

2804,9 Fcfa (Ministère de l'Economie et des Finances)

Taux de change (taux commercial « à l'achat ») en dollars américains du premier jour du recueil de

données : **482**

Sources d'informations : Société **Générale des Banques du Sénégal Roume Dakar (SGBS)**

Informations générales sur le secteur pharmaceutique

Existe-t-il un document officiel relatif à la politique pharmaceutique nationale qui couvre à la fois les secteurs public et privé ? Oui Non

La liste de médicaments essentiels est-elle disponible ? Oui Non

Si oui, donner le nombre total de médicaments sur la LME nationale : **416**

Si oui, l'année de la dernière révision : **Décembre 2003**

Si oui, est-elle (cocher toutes les cases pertinentes) :

- Nationale**
- Régionale
- Uniquement pour le secteur public**
- A la fois pour le secteur public et privé
- Autre (spécifier, SVP) :

Si oui, est-ce que la LME est utilisée pour (cocher toutes les cases pertinentes) :

- L'enregistrement des médicaments au niveau national
- Les achats du secteur public seulement**
- Des plans d'assurance ou de remboursement
- Le secteur privé
- Le secteur public**

Existe-t-il une politique de prescription ou de substitution générique ? Oui Non

Existe-t-il des incitations à prescription ou la substitution générique ? Oui Non

Achats publics¹

Les achats dans le secteur public se limitent-ils à une sélection de médicaments essentiels ? Oui Non

Si non, spécifier, SVP, si une autre limitation s'applique :

Type d'achats dans le secteur public (cocher toutes les cases pertinentes) :

- Appel d'offres international
 - Ouvert
 - Fermé (restreint)
- Appel d'offres national
 - Ouvert
 - Fermé (restreint)

¹ Dans le cadre d'un système d'approvisionnement public, il existe généralement une liste limitée d'items qui peuvent être achetés. Parfois, les produits achetés par appel d'offres ne sont enregistrés dans le pays destinataire que par leur nom générique. Les autorisations d'importation sont délivrés aux fournisseurs nommés sur la base d'une liste approuvée d'attribution de lots d'appel d'offres. Un appel d'offres ouvert est annoncé publiquement, un appel d'offres fermé est envoyé à une sélection de fournisseurs approuvés.

Négociation / achat

Est-ce que tous les produits achetés sont enregistrés ? **Oui** Non

Existe-t-il une préférence locale²

Existe-t-il des programmes de santé publique entièrement mis en œuvre avec l'appui des bailleurs de fonds qui fournissent aussi des médicaments (par exemple TB, planification familiale, etc.) **Oui** Non

Si oui, spécifier, SVP : **TB, Planification familiale, Fonds norvégien**

Distribution³

Existe-t-il une centrale/entrepôt de distribution du secteur public ? **Oui** Non

Si oui, spécifier les niveaux : Capitale nationale et capitales régionales

Existe-t-il des centrales de distribution privées à but non-lucratif par exemple : missions religieuses/ONG ? **Oui** Non

Si oui, spécifier, SVP : **Sœurs catholiques**

Nombre de grossistes officiels : **5**

DETAILS

	Urbain	Rural	Total
Nombre d'habitants par pharmacie (approx.)	7000	20800	27800
Nombre d'habitants par pharmacien qualifié (approx.)	ND	ND	ND
Nombre de points de vente de médicaments avec préparateur en pharmacie	ND	ND	ND
Nombre d'autres points de vente de médicaments autorisés.	ND	ND	1160

Sector privado⁴

Existe-t-il des pharmacies indépendantes ? **Oui** Non Nombre 711

² La préférence locale signifie que les entreprises locales seront préférés même si leurs prix ne sont pas les plus bas. La préférence locale se situe généralement entre 10% et 20%.

³ Le secteur public dispose souvent d'une centrale de stockage et de distribution qui pourrait avoir au moins un sous-niveau. Le secteur privé à but non-lucratif peut être dominé par un type d'ONG (par exemple missions religieuses), mais peut aussi inclure d'autres organismes comme les projets de type Initiative de Bamako, la Société de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, Médecins Sans Frontières.

⁴ Les points de vente de médicaments peuvent s'appeler pharmacies, dépôts pharmaceutiques, drugstores, officines, etc. Ils peuvent être gérés ou appartenir à un pharmacien qualifié (avec diplôme) ou une autre catégorie : par exemple préparateur en pharmacie ou gérant ayant reçu une formation de courte durée.

Existe-t-il des pharmacies de chaîne ? Oui Non
Nombre _____

Les médecins dispensent-ils des médicaments ?⁵ Oui Non

Si oui, quelle en est la couverture approximative ou le % de
médecins qui dispensent _____

Y'a-t-il des pharmacies ou des points de vente de médicaments
dans les formations sanitaires ? Oui Non

Financement

(Donner des chiffres approximatifs, convertis en dollars américains au
taux de change actuel : le taux commercial « à l'achat » du premier jour
au recueil de données).

Type de dépense	Budget annuel approximatif (dollars américains)
Dépense nationale publique pour l'achat de médicaments y compris la sécurité sociale, les militaires, les achats financés par les budgets locaux pendant l'année passée (2004)	21,8 millions
Dépense totale privée pour l'achat des médicaments pendant l'année passée (individuelle, assurance privée, ONG/mission religieuses)	84,03 millions
Valeur totale de l'aide internationale pour les médicaments ou les dons pendant l'année passée	ND
Quel est le pourcentage de médicaments importés en valeur ? 90 %	

Politique de prix de l'Etat

Existe-t-il une autorité de réglementation pharmaceutique ? Oui Non

Les prix sont-ils réglementés ? Oui Non

La fixation du prix fait-elle partie de l'autorisation de mise
sur le marché/l'enregistrement ? Oui Non

Existe-t-il une différence entre les frais d'enregistrement des :

- Médicaments de marque innovateurs et des équivalents génériques Oui Non
- Médicaments importés et des médicaments fabriqués localement Oui Non

⁵ Beaucoup de pays autorisent les médecins à dispenser et à vendre des médicaments.

Secteur public

Existe-t-il des marges commerciales dans la chaîne de distribution ? Oui Non

- Centrale d'achat **8 %**
- Magasin régional **0 %**
- Autre dépôt (spécifier) **15 %**
- Point de vente de médicaments public **35 %**

Y'a-t-il d'autres taxes ou impôts ? Oui Non

Si oui, décrire, SVP : **Tarif Extérieur Commun (TEC) : 2,5 %**

Secteur privé de vente au détail

Les bénéfices maximums sont-ils fixés ? Oui Non

Si oui (s'ils varient, donner le maximum et le minimum) :

- Grossiste **NA**
- Détaillant **NA**

Existe-t-il des prix de détail maximums (prix de vente) ? Oui Non
(s'ils varient, donner le maximum et le minimum) :

- Maximum **NA**
- Minimum **NA**

Les patients paient-ils des honoraires professionnels (par exemple honoraires de dispensation) ? Oui Non

Si oui, décrire, SVP : _____

« Autre » secteur

Y'a-t-il des bénéfices maximums ? Oui Non

Si oui (s'ils varient, donner le maximum et le maximum) :

- Grossiste _____%
- Détaillant _____%

Existe-t-il des prix de détail maximums ? Oui Non

ASSURANCE, PARTAGE DES RISQUES OU PRE-PAIEMENT

Existe-t-il une assurance maladie, un système de partage des risques, de pré-paiement ou des systèmes de recouvrement des coûts des médicaments ?

Oui Non

Si oui, décrire, SVP : **NA**

Est-ce que tous les médicaments sont concernés ?

Oui Non

Si non, quels médicaments sont couverts (par exemple LME programmes de santé publique) : **NA**

Y'a t-il des patients/des groupes de patients exemptés, nonobstant couverture de l'assurance ? (par exemple les enfants < X années, les vétérans de la guerre)

Oui Non

Si oui, spécifier, SVP : **NA**

Pourcentage estimé de la population couverte _____ %

La politique officielle est-elle de fournir gratuitement tous les médicaments au niveau des soins de santé primaire ?

Oui Non

Si non, est-ce que certains sont gratuits ?

Oui Non

Si oui, cocher toutes les cases pertinentes :

Tuberculose

Paludisme

Sels de réhydratation orale

Oui Non

Planification familiale

Autres, spécifier, SVP : **ARV**

Existe-t-il des paiements des patients / de la participation financière des patients / des honoraires officiels ?

Oui Non

Est-ce que tous les médicaments sont fournis gratuitement dans les hôpitaux ?

Oui Non

Si non, est-ce que certains sont gratuit ?

Oui Non

Si oui, spécifier, SVP : _____

GLOSSAIRE

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

Processus mené pour qu'un médicament obtienne l'agrément d'un organisme gouvernemental. Ceci inclut tous les essais pré cliniques et cliniques nécessaires, le rapport, la soumission, et l'évaluation des applications et des résultats d'essai, et la surveillance post-marketing du médicament

Les laboratoires pharmaceutiques déposent auprès de ces autorités un dossier de demande d'AMM qui sera évalué selon des critères scientifiques de qualité, de sécurité et d'efficacité.

Marge de distribution/marge du grossiste

Un pourcentage rajouté au prix d'achat pour couvrir les frais et le profit du grossiste.

Médiane

Il existe trois façons de présenter la valeur moyenne: moyenne, médiane et mode. La moyenne est simplement la somme des valeurs divisée par le nombre de valeurs. La médiane est la valeur qui divise la distribution en deux moitiés. Si les observations sont rangées par ordre croissant, la médiane est l'observation du milieu. La médiane est une mesure descriptive utile si la distribution des données est asymétrique ou il y a une ou deux valeurs extrêmement élevées ou basses, ce qui rendra la moyenne non représentative de la plupart des données. La médiane est correctement utilisée avec l'étendue inter-quartile pour résumer des données qui ont une distribution différente de la normale (asymétrique) marquée. Voir "Quartile".

Médicament

Toute forme pharmaceutique contenant une substance approuvée pour la prévention et le traitement de la maladie. *Voir aussi* "produit pharmaceutique".

Médicaments essentiels

Les médicaments essentiels sont ceux qui dans le cadre des systèmes de santé fonctionnels doivent être disponibles à tout moment, en quantités suffisantes, dans les formes pharmaceutiques appropriées, avec une qualité assurée et informations adéquates, et à des prix abordables pour l'individu et la communauté. La liste modèle de médicaments essentiels de l'OMS est conçue pour être flexible et adaptable aux différentes situations; précisément quels médicaments seront considérés comme essentiels demeure une responsabilité nationale.

Médicaments génériques

Un produit pharmaceutique normalement présumé interchangeable avec le produit innovateur, fabriqué sans licence de la part du fabricant innovateur et commercialisé après l'échéance du brevet ou tout autre droit d'exclusivité.

Les médicaments génériques sont commercialisés plutôt sous une dénomination commune (DCI) ou nom approuvé, par exemple diazépam, que sous un nom commercial ou nom de marque. Cependant, assez souvent ils sont commercialisés sous noms de marque, appelés "génériques de marque". Par exemple, au Kenya il existe six différents produits génériques diazépam ayant des noms de marque (en plus du VALIUM).

Le manuel *Autorisation de mise sur le marché des produits pharmaceutiques avec référence particulière aux produits de sources multiples (génériques)* WHO/DMP/RGS/98.5 définit et utilise le terme "produit pharmaceutique de sources multiples" pour les produits génériques. Ceci comprend même le médicament innovateur dont le brevet est tombé dans le domaine public. Cette définition est utilisée dans certains pays, mais dans le présent manuel nous

faisons la différence entre médicament innovateur, sans se soucier du statut de son brevet, et équivalents génériques.

Nom de marque

Nom donné à un produit pharmaceutique par le fabricant, par exemple VALIUM est le nom de marque innovateur (appelé aussi appellation commerciale) du diazépam. L'utilisation de ce nom est réservée exclusivement à son propriétaire à l'opposé des noms génériques, par exemple diazépam. Dans ce manuel appelé "produit de marque innovateur".

Les noms de marque peuvent aussi être utilisés pour les produits génériques, dans ce cas-là ils sont désignés comme génériques de marque. Ces noms de marque sont différents des noms de marque innovateurs. *Voir médicaments génériques.*

Participation financière du patient

Le paiement par les patients d'un montant fixe par médicament prescrit, même en cas de remboursement.

Point de vente de médicaments

Un terme utilisé parfois pour décrire un commerce qui n'appartient pas et n'est pas géré par un pharmacien et qui ne bénéficie que d'une licence limitée. Toutefois, dans cette enquête le terme "point de vente de médicaments" est utilisé dans un sens plus large pour identifier tout lieu où on vend des médicaments, y compris les pharmacies/dépôts dans les formations sanitaires publiques et ceux appartenant aux ONG, hôpitaux privés, etc.

Prime de la marque

La différence entre le prix de détail du médicament de marque innovateur et celui d'un équivalent générique.

Principe actif (PA)

La substance chimique responsable de l'effet d'un produit. Appelé dans ce manuel "substance".

Prix d'achat

Le prix payé par les Etats, les grossistes et autres acheteurs pour s'approvisionner en médicaments. Des prix différents peuvent être payés pour le même produit par un acheteur du secteur public, le Ministère de la Santé par exemple, la formation sanitaire qui fournit le médicament au patient et le patient lui-même qui achète le médicament.

Prix de référence de MSH (Management Sciences for Health)

MSH publie un Guide Indicateur des Prix Internationaux (<http://erc.msh.org>).

Il a deux sections. La première section recense les prix des fournisseurs à but non-lucratif proposés aux pays en développement pour les produits génériques de sources multiples. La deuxième section recense des prix d'appels d'offres obtenus par des centrales d'achats dans les pays en développement. Le nombre de fournisseurs recensés pour chaque produit peut varier. Un prix médian et un prix moyen sont calculés pour chaque produit. Dans ce manuel le prix médian est utilisé en tant que prix de référence international. La section sur les prix d'appel d'offres n'est utilisée que pour des produits qui n'ont pas de prix d'achat.

Produit pharmaceutique

Tout médicament destiné à l'usage humain, présenté sous sa forme pharmaceutique finie, qui est sujet à contrôle par la législation pharmaceutique (enregistré). Un produit peut être vendu sous un nom de marque (par exemple VALIUM) ou sous un nom générique (par exemple diazépam).

Produit pharmaceutique innovateur/médicament de marque innovateur

Généralement le produit qui a été le premier dans le monde à être autorisé pour mise sur le marché (normalement comme un produit breveté) sur la base d'une documentation présentant son efficacité, son innocuité et sa qualité (suivant les exigences au moment de l'autorisation), par exemple VALIUM. Le produit innovateur (ou "**princeps**") a toujours un nom de marque qui peut, cependant varier d'un pays à l'autre.

Certaines substances sont tellement anciennes qu'aucun médicament innovateur ne peut être identifié et probablement le brevet n'a jamais été déposé. C'est le cas des substances comme la pénicilline V, la prednisolone et l'isoniazide. Ce manuel recommande d'utiliser dans ces cas la spécialité la plus chère en tant que médicament de marque innovateur.

Produits pharmaceutiques interchangeables

Les produits faisant partie d'une même classe thérapeutique mais de principes actifs différents sont interchangeables s'ils ont un effet thérapeutique équivalent.

Produit pharmaceutique princeps (médicament de marque)

Voir Produit pharmaceutique innovateur/médicament de marque innovateur.

Produit de sources multiples

Voir Médicament générique

Quartile

Etendue inter-quartile: l'étendue de valeurs comprenant la partie centrale des observations; c'est l'étendue entre les 25^e et 75^e centiles (l'étendue des valeurs qui couvre 50% des valeurs – 25 % au-dessus et 25% au dessous de la médiane). Ce paramètre est utilisé avec la valeur médiane (au lieu de la moyenne \pm l'écart type) pour présenter des données qui ont une distribution différente de la normale marquée. (Ecart-type : une mesure décrivant la dispersion des données et qui s'utilise avec la moyenne).

Ratio des prix médians (RPM)

La médiane des prix unitaires constatés, divisée par le prix unitaire de référence

Remise

Les pharmacies peuvent obtenir une remise globale de la part d'un grossiste sur la base des ventes d'un produit particulier. C'est un rabais sur le prix d'acquisition des détaillants. Il n'agit pas sur le prix payé par le patient, mais la marge du détaillant sera plus élevée.

Substance

Voir principe actif pharmaceutique.

ARV

Anti Rétroviraux. Médicaments utilisés dans le traitement du sida

COPHASE

Compagnie Pharmaceutique Sénégalaise. C'est grossiste privé au Sénégal

COUD

Centre des Oeuvres Universitaires de Dakar

CROUS

Centre des Œuvres Universitaires de Saint-Louis

DPL

Direction de la Pharmacie et des Laboratoires

FOB/FAB

Free On Board / Franco à Bord

Le fournisseur prend uniquement en charge les frais jusqu'au chargement des marchandises

HAI

Health Action International

IDH

Indice de Développement Humain

LNC

Laboratoire National de Contrôle

MSH

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

MST

Maladie Sexuellement Transmissible

NA

Non Appliqué

ND

Non Déterminé

OMS

Organisation Mondiale de la Santé

ONG

Organisation Non Gouvernementale

PEV

Programme Elargi de Vaccination

PIB

Produit Intérieur Brut

PNA

Pharmacie Nationale d'Approvisionnement

PNUD

Programme des Nations Unis pour le Développement

PRA

Pharmacies d'Approvisionnement régionales. Ce sont des démembrements de la PNA dans les régions.

RPM

Ratio des Prix Médiants. C'est la médiane des prix unitaires constatés, divisée par le prix unitaire de référence.

SIDA

Syndrome Immuno Déficitaire Acquis

SJM

Salaires Journaliers Minimum

SOFAGIP

Société de Formation et d'Assistance en Gestion Industrielle et Pharmaceutique

SOGEN

Société de Génériques . Grossiste privé sénégalais

ANNEXE G

AGENDA DE FORMATION DES ENQUETEURS

DATES	HORAIRES	ACTIVITES	ANIMATEUR
Mardi 18 Janvier 2005	9 H 00 – 11 h - 00	Introduction générale Présentation des participants Présentation agenda Formalités administratives Objectifs de l'enquête Objectifs de la formation Sélection des sites Discussion	DPL/ OMS Tous Consultant ‘ ‘ ‘ ‘
	11 h – 11 h 15	Pause café	
	11 h 15 – 13 h 30	Revue du formulaire de collecte de données sur les prix des médicaments et approfondissement des discussions	Consultant /Tous
	13 h 30 – 14 h 30	Pause déjeuner	
	14 h 30 – 17 h 00	Jeux de rôles en petits groupes pour vérifier les aptitudes en recueil de données Choix des structures pour le test sur le terrain Organisation pratique pour le tes sur le terrain	Tous
Mercredi 19 Janvier 2005	9h – 12 h	Test sur le terrain	Enquêteurs
	12 h	Retour à la DPL	Tous
	12 h – 13 h	Restitution	Enquêteurs
	13 h – 14 h	Pause déjeuner	
	14 h – 17 h	Révision générale et questions diverses Répartition des équipes Discussion sur l'organisation pratique	Tous

ANNEXE H

DEMARCHE COMMUNE

VISITE MCR et/ou MCD

Toujours aller saluer le médecin chef de région et/ou de district

ORGANISATION DU TRAVAIL

Préparer à temps ses outils au début de chaque journée
Vérifier le check liste
Agraffer les formulaires par structure
Prévenir impérativement la formation sanitaire de sa visite

CHOIX DES PHARMACIES OU DEPOTS PRIVES

Sélectionner la pharmacie ou le dépôt le plus proche de la formation sanitaire visitée s'il n'y a pas d'instruction contraire

REPLISSAGE FORMULAIRE

Remplir les formulaires au bic

VERIFICATION

Le superviseur (chef d'équipe) doit vérifier systématique les enregistrements dans le formulaire Collecte de données sur les prix unitaire des médicaments.

MOYENS DE COMMUNICATION

Vérifier l'état de fonctionnement de téléphones portables pour être joints facilement ou pour contacter le coordinateur (charge crédit, autonomie charge batterie)
Disposer de son chargeur toujours.

CALCULETTE

Vérifier que vous avez votre calculette avec vous et en état de fonctionnement.

RESPECT DES METHODES

Respecter les méthodes, les procédures et la technique d'échantillonnage

N'hésiter pas à contacter le coordinateur en cas de doute

ANNEXE I

CHECK-LIST POUR SUPERVISEURS DE ZONES

- 1 Liste des équipes enquêteuses
- 2 Coordonnées du superviseur de zone et des enquêteurs
- 3 Chronogramme des visites des sites de l'enquête
- 4 Co-ordonnées des sites à visiter
- 5 Détails des sites de remplacements à visiter en cas d'impossibilité de travailler dans les sites programmés ou si moins de 50% des médicaments sont disponibles
- 6 Copie de la lettre d'approbation et de la lettre d'introduction pour les équipes d'enquêteurs
- 7 Instructions pour les enquêteurs
- 8 Exemples de formulaires de collecte de données sur les prix des Médicaments remplis
- 9 Formulaires de collecte de données sur les prix des médicaments pour chaque équipe d'enquêteurs
- 10 Formulaires de collecte de données sur les prix des Médicaments pour chaque site de remplacement
- 11 Stylos et autres fournitures
- 12 Perdiem pour dépenses locales

LISTE DES ENQUETEURS

APPUI OMS : *EDM Dr Mamadou NGOM*

COORDONNATEUR : *Dr Mamadou CISSE*

N°	Nom	Fonction – Service
1	Dr. Abibatou Wade	Pharmacien Inspecteur DPM
2	Dr. Rokhaya Ndiaye Kandé	Pharmacienne, DPM
3	Dr Jeanne M. Rose Guèye	Pharmacienne, Inspecteur DPM
4	Dr. Madické Diagne	Pharmacien, DPM
5	Dr. Fila Kiminou	Pharmacien, Sofagip
6	Dr. Makhtar Gaye	Pharmacien, District Sud (IHS)
7	Dr. Madiagne Sakho	Pharmacien, Université Dakar (LCCA)
8	Mr Ibrahima Kane	Visiteur Médical Sofagip
9	Dr Abdourahmane Ba (Complément effectif)	Pharmacien, Université Dakar

LETTRE CIRCULAIRE

REPUBLIQUE DU SENEGAL

№ 0056

N° _____/MSPM/DPL

MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA PREVENTION MEDICALE
DIRECTION DE LA PHARMACIE
ET DES LABORATOIRES

Dakar, le

18 JAN 2005

Le Directeur

O B J E T : Enquête sur le prix des médicaments dans toutes structures de la pyramide sanitaire du Sénégal

LETTRE CIRCULAIRE

/-) L'Attention des MCR, MCD, Directeurs d'Hôpitaux Régionaux et Nationaux, Pharmaciens d'Hôpitaux, Pharmaciens d'officines.

La Direction de la Pharmacie et des Laboratoires entreprend depuis le 18 janvier 2005, une enquête sur le prix des médicaments au Sénégal.

Cette enquête financée par l'OMS, Chef de file des partenaires au développement débouchera sur des recommandations qui devraient conduire à une meilleure politique d'accessibilité financière des populations aux médicaments.

Je compte sur la bonne compréhension de toutes et tous pour réserver un bon accueil aux enquêteurs.

Merci et profonde gratitude.

Professeur Mamadou K. BADIANE

