

REPUBLIQUE DU NIGER
MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA LUTTE CONTRE LES ENDEMIES
DIRECTION GENERALE DE LA SANTE PUBLIQUE
DIRECTION DE LA PHARMACIE DES LABORATOIRES
ET DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE



**RAPPORT DE L'ETUDE SUR LES
PRIX DES MEDICAMENTS AU
NIGER**



2006

TABLE DES MATIERES

	<i>Pages</i>
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	i
LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES	ii
REMERCIEMENTS	iii
RESUME	iv
CONTEXTE DE L'ETUDE	viii
I. INTRODUCTION ET CONTEXTE GENERAL DU SECTEUR PHARMACEUTIQUE	1
<i>L'organisation administrative du secteur pharmaceutique</i>	1
<i>Le système national d'approvisionnement et de distribution</i>	2
<i>Les structures de production nationale</i>	3
<i>Le système national d'assurance de qualité</i>	3
II. BUT ET OBJECTIFS DE L'ETUDE	5
Objectif général :	5
Objectifs spécifiques	5
III. METHODOLOGIE DE L'ETUDE	6
IV. RECUEIL DES DONNEES	8
IV.1. Outils de recueil des données	8
IV.2. Les ressources de l'enquête	8
V. RESULTATS	9
V.1. PRIX D'ACHAT DES MEDICAMENTS	9
V.2. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PUBLIC	11
V.3. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PRIVE	12
V.4. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PARAPUBLIC	17
V.5. DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS	19
V.6. ACCESSIBILITE FINANCIERE DES MEDICAMENTS	25
V.7. STRUCTURE DES PRIX ET MARGES CUMULEES	27
VI. ANALYSE DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS	29
VI.1. ACHAT DES MEDICAMENTS	29
VI.2. PRIX PATIENTS DES MEDICAMENTS	29
VI.3. DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS	30
VI.4. ACCESSIBILITE FINANCIERE DES MEDICAMENTS	30
VI.5. STRUCTURE DES PRIX ET MARGES CUMULEES DES MEDICAMENTS	31
CONCLUSION	31
RECOMMANDATIONS	32
ANNEXES	

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

AMM :	Autorisation de Mise sur le Marché
CAF :	Coût - Assurance – Fret
CEDEAO :	Communauté Economique des Etats de l’Afrique de l’Ouest
CSM :	Comité de Sélection du Médicament
DGSP :	Direction Générale de la Santé Publique
DPHL	Direction de la Pharmacie et des Laboratoires
DPHL/MT	Direction de la Pharmacie des Laboratoires et de la Médecine Traditionnelle
EPA :	Etablissement Public à caractère Administratif
HAI :	Health Action International
LANSPEx :	Laboratoire National de Santé Publique et d’Expertise
MEG :	Médicament Essentiel Générique
MSH :	Management Sciences for Health
MSP/LCE :	Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONPPC :	Office National des Produits Pharmaceutiques et Chimiques
PGHT :	Prix Grossiste Hors Taxes
PNUCID :	Programme des Nations Unies pour le Contrôle International des Drogues
RPM :	Ratio des Prix Médiants
SIP :	Société Industrielle Pharmaceutique
SONIPHAR :	Société Nigérienne des Industries Pharmaceutiques
UE :	Union Européenne
UEMOA :	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine

LISTE DES TABLEAUX ET GRAPHIQUES

- Tableau N° 1** : Sites enquêtés par région
- Tableau N° 2** : Achat ONPPC. A.0 2005
- Tableau N° 3** : Achat médicament Secteur privé - Grossiste
- Tableau N° 3** : Achat médicament Secteur privé - Grossiste
- Tableau N° 5** : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur public
- Tableau N° 5** : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur public
- Tableau N° 7** : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur privé
- Tableau N° 8** : Ratio des prix médians (RPM) par zone
- Tableau 9** : Exemples de ratios de prix des médicaments
- Tableau N° 10** : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur parapublic
- Tableau 11** : Tableau comparatif des ratios des prix médians (RPM) patient au niveau des 3 secteurs
- Tableau N° 12** : Disponibilité des médicaments dans les trois secteurs
- Tableau N° 13** : Pourcentage médian de la disponibilité
- Tableau N° 14** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur public
- Tableau N° 15** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur privé
- Tableau N° 16** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur parapublic
- Tableau N° 17** : Exemples d'accessibilité financière
- Tableau N° 18** : Exemples d'accessibilité financière médicament innovateur/médicament générique dans le secteur privé
- Tableau N° 19** : Exemple de structure des prix de quelques médicaments.
-
- Graphique 1** : Comparaison des ratios des prix médians (RPM) patient au niveau des 3 secteurs
- Graphique 2** : Pourcentage médian de la disponibilité
- Graphique 3** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur public
- Graphique 4** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur privé
- Graphique 5** : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur parapublic
- Graphique 6** : Exemples d'accessibilité financière médicament innovateur/médicament générique dans le secteur privé
- Graphique 7** : Exemple de structure des prix de quelques médicaments.

REMERCIEMENTS

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies présente toute sa gratitude à l'organisation Mondiale de la Santé (OMS) et à l'Union Européenne (UE) pour leur concours technique et financier pour la réalisation de cette étude sur les prix des médicaments au NIGER ;

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies félicite tous les responsables des formations sanitaires publiques, des officines privées, des Pharmacies à usage intérieur objet de l'étude, les superviseurs et les enquêteurs qui ont consacré leur temps à fournir et collecter les données essentielles à ladite étude.

Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies adresse ses vives félicitations au Comité Consultatif sans l'appui duquel le présent document n'aurait pu être élaboré.

Enfin, le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies exprime toute sa satisfaction à tous ceux qui à un titre ou un autre ont apporté leur concours à la réalisation de l'étude et particulièrement la consultante commise par l'OMS.

RESUME

Dans le cadre de la nouvelle méthode de mesure des prix des médicaments, initiée par l'OMS et Action Internationale pour la Santé HAI (Health, Action International) l'OMS avait voulu expérimenté cette nouvelle approche au départ dans quatre (4) pays : le Maroc, l'Algérie, la Tunisie et le Mali.

L'OMS a voulu étendre cette expérience à d'autres pays dont le Niger qui s'est engagé à mener l'étude sur les prix des médicaments.

Cette étude permettra d'aider les Etats, les Organisations non gouvernementales, les agences internationales, les professionnels de santé et les consommateurs à un plaidoyer pour un accès plus équitable aux médicaments essentiels.

Autrement dit d'étudier les différentes lignes, possibilités et d'actions politiques pour l'atteinte de l'objectif majeur de toute Politique Pharmaceutique Nationale qui est entre autre « ***d'assurer une disponibilité permanente des médicaments essentiels d'efficacité, de sécurité et de qualité suffisantes, géographiquement et économiquement accessibles pour les individus, les familles et les communautés*** ».

Le but de l'étude est de rendre les médicaments accessibles financièrement à la majorité de la population ceci à travers une politique conséquente des prix, après une évaluation des aspects suivants :

- Prix que les patients payent dans un panier de médicaments donné ;
- Variation des prix des médicaments au niveau de différents secteurs et des régions couvertes par l'étude
- Disponibilité des médicaments au niveau des différents secteurs ;
- Accessibilité financière.

L'enquête sur le terrain s'est déroulée au mois de septembre 2006. Elle a concerné :

- 4 régions administratives (Niamey la capitale, Maradi, Agadez et Zinder)
- 4 grossistes dont un (1) public.
- 20 pharmacies populaires
- 8 pharmacies à usage intérieur
- 20 officines privées ;

Trois (3) secteurs ont été inclus dans l'étude.

- Secteur public ;
- Secteur privé ;
- Secteur para public.

Le traitement et l'analyse des données ont été effectués par le logiciel fourni par l'OMS et HAI, ce qui a permis de dégager les points saillants suivants :

- **Au niveau de l'achat**

Pour l'achat des médicaments, l'étude a démontré que les prix obtenus aussi bien dans le secteur public que privé sont élevés par rapport au prix de référence internationaux. Ce qui découlerait d'un système d'approvisionnement peu efficient géré de manière ponctuelle et l'insuffisance d'une planification méthodique.

Par ailleurs, au niveau du secteur public, le nombre de médicaments génériques (**19**) trouvés dans le cadre de l'étude témoigne de la problématique de la disponibilité des médicaments essentiels génériques au niveau des formations sanitaires publiques et des pharmacies populaires.

- **Au niveau des prix patients**

- Au niveau du secteur public, les prix des médicaments aux patients dans les officines publiques restent relativement harmonisés malgré l'éloignement de certaines zones de la capitale. Le système de péréquation (**1,8%** pour les génériques) dans la structure des prix et les missions de service public assignées à l'ONPPC pourraient expliquer cet état de fait. En dépit peut être de la problématique de la disponibilité dont il a été fait cas plus haut, les prix des médicaments génériques dans le secteur demeurent acceptables.

- Au niveau du secteur privé, l'étude a montré sa pleine implication dans la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale par la mise à la disposition des populations des médicaments de qualité et d'efficacité sûres. Toutefois, il a été constaté que les prix sont relativement élevés par rapport aux prix de référence internationaux aussi bien pour les innovateurs de marque que leurs équivalents génériques les moins chers. Il en est de même du rapport innovateur/générique qui va de **1,5 à 9 fois plus cher**.

Un début de solution pourrait être trouvée à travers une révision de la structure des prix.

- Dans le secteur parapublic, qui, il faut le rappeler est récent, les prix même en l'absence d'une harmonisation formelle sont légèrement supérieurs aux prix du secteur public mais restent tout de même acceptables.

- **Au niveau de la disponibilité des médicaments**

L'étude a démontré que la disponibilité des médicaments demeure une problématique au niveau du secteur public pour laquelle la recherche de solutions idoines s'avère urgente.

Dans le secteur privé, il a été constaté une progression assez significative de la disponibilité aussi bien des médicaments innovateurs de marque que leurs équivalents génériques. Ceci pourrait être le fruit de l'adoption d'une législation et d'une réglementation pharmaceutiques qui sont favorables à l'essor du secteur. A cela s'y ajoute un contexte économique morose mettant le médicament innovateur de marque hors de la portée de la plupart des populations nigériennes.

Dans le secteur parapublic, on remarque que la disponibilité des médicaments génériques est assez moyenne et est meilleure que dans le secteur public sensé l'approvisionner. Cela pourrait s'expliquer par le fait que le secteur parapublic est tenu de respecter une liste de médicaments essentiels arrêtée par voie réglementaire.

- **Au niveau de l'accessibilité financière**

Au niveau de l'accessibilité financière, l'étude a démontré que le coût des traitements des maladies chroniques reste élevé par rapport au pouvoir d'achat des populations particulièrement pour les médicaments innovateurs de marque où il a été trouvé jusqu'à **40,7** salaires journaliers pour une cure de un (1) mois.

Pour les génériques, les prix restent élevés pour certaines pathologies chroniques (Arthrite, diabète, ulcère etc...). Par contre, pour les infections aiguës, l'accessibilité financière paraît acceptable.

En outre, il a été démontré qu'il y a une grande variation entre médicament innovateur de marque et l'équivalent générique le moins cher concernant l'accessibilité financière, allant du double ou triple en général pour dépasser dans certains cas 10 fois le nombre de salaires journaliers.

- **Au niveau de la structure des prix**

Pour la structure des prix et des marges cumulées, l'étude a démontré qu'une importance toute particulière a été accordée aux médicaments génériques conformément à la politique sanitaire. Malgré tout, les prix demeurent assez élevés et des mesures correctives doivent y être apportées.

L'étude sur les prix des médicaments, même si elle n'a concerné que quatre (4) zones sur les huit (8) que compte le pays, a permis de constater que :

- Les prix d'achat par les différentes structures grossistes restent encore élevés par rapport aux prix de référence internationaux, nécessitant dès lors le développement d'une planification méthodique au niveau des secteurs public et privé, voire la création d'une synergie au sein de l'espace UEMOA par l'organisation d'appels d'offres conjoints du moins dans le secteur public.
- La disponibilité des MEG reste très moyenne au niveau du secteur public sensé approvisionner les endroits les plus reculés du pays au contraire du secteur privé qui affiche une très nette progression malgré des prix patients encore relativement élevés.
- L'accessibilité financière des médicaments demeure encore un objectif à atteindre par la prise de mesures incitatives capables de réduire le coût des traitements des pathologies les plus courantes.

CONTEXTE DE L'ETUDE

Soucieux de trouver les moyens de rendre les médicaments plus abordables, l'OMS et HAI ont publié le manuel « des prix des médicaments » une méthodologie de mesure des prix.

Cette nouvelle méthode a l'avantage de donner au Gouvernement ou de tout acheteur de médicaments :

- Les informations sur les prix des médicaments ;
 - Les différences au niveau de ces prix ;
 - Les facteurs qui influencent le coût final ;
- ceci afin de permettre un meilleur choix au moment des approvisionnements.

Au Niger, depuis la Déclaration de la Politique Pharmaceutique Nationale ayant pour entre autres objectifs majeurs, « la politique des médicaments essentiels génériques » on constate encore :

- le contexte socio économique général fait qu'une part importante de la population n'a pas accès aux médicaments dont elle a besoin (grande pauvreté, absence de mécanismes d'assurance, etc).
- les ruptures fréquentes des médicaments tant génériques qu'innovateurs de marque ;
- une variation des prix d'un secteur à l'autre ou d'une zone à l'autre voire au sein du même secteur ;
- la différence des prix entre les médicaments de marque innovateurs et leurs équivalents génériques.

Face à ces constats, le Niger se doit à travers cette nouvelle méthode d'engager des actions et des axes politiques majeurs permettant d'influer durablement sur la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments à tous les niveaux.

I. INTRODUCTION ET CONTEXTE GENERAL DU SECTEUR PHARMACEUTIQUE

Un des objectifs majeurs de la Politique Pharmaceutique Nationale (PPN) adoptée en Mars 1995 par le Gouvernement est « ***d'assurer une disponibilité permanente des médicaments essentiels d'efficacité, de sécurité et de qualité suffisantes, géographiquement et économiquement accessibles pour les individus, les familles et les communautés*** ».

L'évaluation de cette politique pharmaceutique réalisée en fin 2005 après près de dix (10) ans de mise en œuvre a révélé entre autres points saillants :

- La cherté des médicaments de marque (innovateurs) par rapport à ceux qui sont sous forme générique (45% plus chers) ;
- La différence des prix payés par les patients d'un point de distribution à l'autre ou même d'une zone à l'autre ;
- Le coût élevé des ordonnances par rapport au revenu de la majorité de la population.

Données sur le pays

Le NIGER, vaste pays enclavé (le port le plus proche est situé à plus de 1000 Km de la capitale Niamey) a une population estimée à **11.060.2910** d'habitants dont **+50%** vivent en dessous du seuil de pauvreté. Le PNB par habitant est de **230 dollars américains**.¹

Les services de santé couvrent **49.8%** de la population. La plupart de ces services sont sous recouvrement partiel des coûts notamment au niveau du secteur non hospitalier selon une méthode au choix laissée à la latitude du niveau régional (paiement direct ou indirect avec un ticket modérateur).

L'organisation administrative du secteur pharmaceutique

Auparavant, l'administration du secteur pharmaceutique était essentiellement exercée par l'Office National des Produits Pharmaceutiques et Chimiques du NIGER (ONPPC) qui cumulait de fait les attributions de la Direction de la Pharmacie et des Laboratoires (DPHL) et de l'Inspection Générale des Pharmacies et Laboratoires (IGPL).

¹ Comptes Nationaux de Santé 2002-2003

Depuis la création d'une Inspection Générale en 1988 et d'une Direction de la Pharmacie et des Laboratoires en 1991, cette administration est effectivement exercée au niveau central par ces deux entités.

Au niveau intermédiaire, elle est assurée par les Directions Départementales de la Santé au sein desquelles, les pharmaciens (lorsqu'il en existe) exercent les attributions de la Direction de la Pharmacie et des Laboratoires (DPHL) et de l'Inspection Générale des Pharmacies et Laboratoires (IGPL).

La Direction de la Pharmacie et des Laboratoires participe à la conception, l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation de la Politique Nationale de Santé. Elle est particulièrement chargée de l'exécution de la politique en matière de médicaments, de laboratoires et de recherche en médecine et pharmacopée traditionnelles.

L'Inspection Générale des Pharmacies et Laboratoires est chargée du contrôle de l'application des textes législatifs et réglementaires en matière de pharmacie et laboratoires.

Le système national d'approvisionnement et de distribution

Il était caractérisé par l'existence d'un grossiste répartiteur étatique : l'Office National des Produits Pharmaceutiques et Chimiques (ONPPC).

Cette structure, dotée de la personnalité civile et de l'autonomie financière avait le monopole de l'importation et de la fourniture aux formations de l'Etat, des Collectivités et des Etablissements Publics des produits pharmaceutiques et chimiques, des objets de pansement et du matériel médico - chirurgical.

Le secteur privé (pharmacies privées fort peu nombreuses d'ailleurs) pouvait s'approvisionner aussi bien auprès de l'ONPPC que d'autres fournisseurs tels que les grossistes répartiteurs et les fabricants de la sous région et d'Europe.

Quant aux dépôts coopératifs et privés ils ne pouvaient s'approvisionner qu'auprès de l'ONPPC et de ses pharmacies populaires (ristourne de 20% oblige).

L'Ordonnance N° 97-002 du 10 Janvier 1997, portant législation pharmaceutique a de ce fait levé le monopole de l'ONPPC permettant ainsi à d'autres établissements d'importation et de distribution en gros de s'établir.

Aujourd'hui, le système d'approvisionnement est composé de :

- l'ONPPC et de ses 3 dépôts régionaux (Niamey, Tahoua et Zinder) ;
- Onze (11) Centrales d'approvisionnement et de deux (2) succursales.

Toutefois, l'importation et l'enlèvement des médicaments et autres produits pharmaceutiques par les personnes légalement habilitées restent soumis à l'obtention d'une autorisation préalable de la Direction de la Pharmacie, des Laboratoires et de la Médecine Traditionnelle.

Le réseau de la distribution est ainsi composé :

- 48 Pharmacies Populaires appartenant à l'ONPPC dont 8 à Niamey et 40 à l'intérieur du Pays ;
- 78 Officines Privées ;
- Plus de 200 dépôts coopératifs et privés dans les localités dépourvues d'Officine.

Les structures de production nationale

Il existait une seule entité chargée de la production au sein de l'Office National des Produits Pharmaceutiques et Chimiques (ONPPC).

Elle comprend quatre unités de production :

- Une unité de soluté pour perfusion créée en 1972 ;
- Une unité de compression créée en 1978 ;
- Une unité de SRO créée en 1985 ;
- Une unité galénique créée en 1989.

Cette entité après la restructuration de l'ONPPC est devenue Société d'Economie Mixte dénommée Société Nigérienne des Industries Pharmaceutiques (SONIPHAR)

En 2005 on assiste à la naissance de la Société Industrielle Pharmaceutique (SIP) qui fabrique des suspensions buvables (cotrimoxazole, paracétamol, chloroquine, amoxicilline etc..).

Le système national d'assurance de qualité

Le système d'assurance de qualité repose sur les volets suivants:

- l'enregistrement,
- l'inspection et
- le contrôle de qualité ;

L'enregistrement et l'inspection étaient assurés par l'ONPPC jusqu'à la création en 1988 de l'IGPL.

En 1991 avec la création de la DPHL, un Comité Technique des Spécialités Pharmaceutiques (CTSP) a été mis en place. Le Comité était chargé de l'examen des dossiers de demandes d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM), d'octroi et de renouvellement de visas etc...

Après l'adoption de la Politique Pharmaceutique Nationale en 1995 le CTSP a fait place au Comité de Sélection du Médicament (CSM). Le CSM, en plus des attributions de l'ancien comité technique des spécialités pharmaceutiques, est chargé également de l'enregistrement des médicaments génériques, de la révision biennale de la liste des médicaments essentiels et du suivi de tous les médicaments ayant déjà obtenu leur Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).

Le contrôle de qualité des médicaments est quant à lui effectué depuis 1982 par le Laboratoire National de Santé Publique et d'Expertise (LANSPEX) intégré à l'ONPPC.

En 1987, ce Laboratoire fut érigé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), en Laboratoire Régional de Contrôle de qualité des Médicaments.

Depuis 1994, il abrite un Centre Régional du Programme des Nations Unies pour le Contrôle International des Drogues (PNUCID). Ce centre a pour mission la formation à l'identification et à l'analyse des drogues saisies.

Avec la restructuration de l'ONPPC, le LANSPEX est érigé en un Etablissement Public à Caractère Administratif (EPA) doté d'une autonomie financière.

C'est dans ce contexte que le Ministère de la santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies avec l'appui technique et financier de L'OMS a entrepris la présente étude selon la nouvelle méthode de mesure des prix des médicaments pendant les mois d'Août et Septembre 2006.

II. BUT ET OBJECTIFS DE L'ETUDE

Le but de l'étude est de rendre les médicaments accessibles financièrement à la majorité de la population ceci à travers une politique conséquente des prix.

Objectif général :

L'objectif général est d'aider tous les intervenants dans le secteur de la santé en général et celui du médicament en particulier (pouvoirs publics, organisations non gouvernementales, professionnels de santé et du médicament, agences internationales etc...) à promouvoir un accès plus équitable aux médicaments essentiels.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont entre autres de :

- Déterminer les prix des médicaments que les patients payent ;
- Déterminer la variation des prix des médicaments au niveau des différents secteurs pharmaceutiques couverts par l'étude ;
- Identifier et analyser les facteurs susceptibles d'avoir un impact sur les prix des médicaments ;
- Evaluer la disponibilité des médicaments dans les différents secteurs de l'étude ;
- Déterminer les taxes et impôts qui sont prélevés sur les médicaments et les différentes marges bénéficiaires incluses dans les prix des médicaments ;
- Evaluer l'accessibilité financière des médicaments pour les populations à faible revenu ;
- Déterminer le rapport entre les prix d'achat et les prix de référence internationaux ;
- Déterminer le rapport entre les prix d'achat et les prix de vente en détail au niveau local ;
- Comparer les prix entre les médicaments innovateurs (spécialités) et les génériques équivalents.

III. METHODOLOGIE DE L'ETUDE

La méthodologie adoptée est celle préconisée par l'OMS et HAI (Health Action International ou Action internationale pour la Santé). Elle a consisté à sélectionner sur une liste standardisée un certain nombre de médicaments qui feront l'objet d'enquête au niveau des secteurs suivants :

- Public, constitué par les pharmacies populaires ;
- Privé, constitué par les officines privées ;
- Parapublic, constitué par les pharmacies à usage intérieur ou pharmacies de cession au niveau des structures hospitalières de référence.

Au total **36** substances ont été retenues pour l'enquête. Parmi elles, **16** ont été sélectionnées dans le panier de médicaments pour comparaisons internationales (panier standard de l'OMS). Les **20** autres ont été rajoutées en tenant compte du profil épidémiologique et de la liste nationale des médicaments essentiels constituant ainsi la liste complémentaire. Il s'agit de :

1. Amoxicilline 500 mg gélule
2. Ampicilline 1g flacon injectable ;
3. Artemeter+luméfantrine 20mg/120mg comprimé ;
4. Atropine 1mg/1ml ampoule injectable ;
5. Benzathine Benzyl Penicilline 2,4 MUI flacon injectable ;
6. Butyl-hyoscine 10mg comprimé
7. Erythromycine 500mg comprimé ;
8. Doxycycline 100mg comprimé ;
9. Diclofénac 50 mg comprimé
10. Furosémide 40mg comprimé ;
11. Gentamycine 80mg/2ml ampoule injectable ;
12. Ibuprofène 400mg comprimé ;
13. Mebendazole 100mg comprimé ;
14. Méthyl dopa 250mg comprimé ;
15. Métronidazole 250mg comprimé ;
16. Oxytocine 5UI/ml ampoule injectable ;
17. Paracétamol 500mg comprimé ;
18. Sels de quinine 100mg/ml ampoule de 2ml injectable ;
19. Sérum glucosé 5% flacon de 500ml ;
20. Sérum salé 0,9% flacon de 500ml.

Deux (2) produits ont été étudiés pour chaque substance :

- ❖ Le médicament de marque innovateur ;
- ❖ L'équivalent générique le moins cher.

Deux (2) types de prix ont été mesurés dans les secteurs public et privé. En outre, trois grossistes ont été interrogés pour recueillir notamment les prix d'achat.

Il a été également mesuré parallèlement la disponibilité des médicaments au moment du recueil des données sur le terrain.

Tous les prix ont été convertis en dollars américains en utilisant le taux de change à la veille de l'enquête c'est-à-dire le 1^{er} Septembre 2006.

Afin d'apprécier les prix des médicaments, nous avons mesuré les coûts de quelques traitements de dix (10) pathologies fréquentes au NIGER, le tout comparé au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public.

Echantillonnage

Pour obtenir les données, la méthode d'échantillonnage préconisée par l'OMS et HAI a été adoptée.

Zones de l'enquête :

Quatre zones ont été retenues avec pour chacune un code pour l'ensemble des secteurs retenus.

Z1 : AGADEZ

Z2 : MARADI

Z3 : NIAMEY la capitale

Z4 : ZINDER

Formations sanitaires publiques

Au total 20 pharmacies populaires ont été retenues (voir annexe 2).

Officines privées

Ainsi 20 officines privées ont été retenues. (voir annexe 2).

Autre secteur parapublic

Il s'agit des pharmacies de cession des centres de référence. Au total 8 pharmacies de cession ont été retenues. (voir annexe 2).

Tableau N° 1 : Sites enquêtés par région

Pharmacies	AGADEZ	NIAMEY	MARADI	ZINDER
Pharmacie Populaires	2	4	7	7
Pharmacies Privées	3	11	4	2*
Pharmacies de Cession	1	4	1	2
TOTAL	6	19	12	11

* Lors de l'enquête, la 2^{ème} pharmacie de Zinder était fermée. Faute d'officine privée dans la région le site n'a pu être changé.

IV. RECUEIL DES DONNEES

IV.1. Outils de recueil des données

Avant le recueil des données sur le terrain, il a été procédé au remplissage du formulaire sur le secteur pharmaceutique proposé par l'OMS (cf. annexe 3).

Auparavant, les quatre (4) équipes d'enquêteurs et de superviseurs tous agents de santé ont été formées au cours d'un atelier de quatre (4) jours avec l'appui d'un consultant de l'OMS. (voir liste en annexe 1).

Afin d'assurer la crédibilité et la reproductibilité de l'enquête, un pré-test de terrain limité a été effectué au cours de l'atelier à Niamey.

Ensuite, les données sur les prix d'achat publics ont été recueillies au niveau de l'ONPPC pour le secteur public. Nous avons aussi intégré les données sur les prix d'achat au niveau de trois (3) grossistes répartiteurs dans le logiciel fourni par l'OMS et HAI.

Les prix payés par les patients ont été recueillis en visitant tous les sites retenus pour l'enquête soit au total 48 (Notons cependant qu'un site au niveau de ZINDER était fermé au moment du passage de l'équipe).

IV.2. Les ressources de l'enquête

Les personnel de l'enquête est composé d'un manager et d'un co-manager responsable de l'enquête appuyés par un informaticien, un comité consultatif, des superviseurs de zone (1 par zone), des enquêteurs (2 par zone).

Les ressources techniques sont essentiellement le matériel informatique et la logistique de terrain.

Le budget de l'étude comprend : les frais de personnel, les frais de formation, les frais de recueil et traitement des données, les frais généraux et divers.

V. RESULTATS

V.1. PRIX D'ACHAT DES MEDICAMENTS

Pour le prix d'achat des médicaments, nous avons procédé à la comparaison des prix au niveau de l'ONPPC et de Trois (3) grossistes dont un (1) qui fait plutôt de générique.

Tableau N° 2 : Achat ONPPC. A.0 2005

	Médicament innovateur	Générique le moins cher
Nombre de médicaments inclus	5 (13,8%)	19 (52,7%)
RPM médiane	5,68	1,50
RPM quartile 25%	3,03	1,28
RPM quartile 75%	37,18	1,98
RPM Minimum	2,06	0,61
RPM Maximum	42,17	971,79

Pour l'ONPPC qui est la centrale publique nous n'avons obtenu les prix que de cinq (5) produits innovateurs et de 19 génériques les moins chers. Il manque près de la moitié des prix d'achat ce qui démontre des ratios de prix médians très élevés. En particulier il y a eu le prix d'achat du sérum salé à 0,9% que l'office a dû acheté trop cher même par rapport au secteur privé grossiste.

Le tableau montre en plus que la centrale publique fait plutôt du générique.

Cependant, même dans le générique, l'ONPPC procéderait plutôt par des commandes ponctuelles au lieu des appels d'offres nettement plus avantageux.

Ceci soulève un problème d'efficacité du système public d'approvisionnement ce qui risquerait d'avoir une incidence négative sur la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments au niveau du secteur public.

Tableau N° 3: Achat médicament Secteur privé - Grossiste

	Médicament innovateur	Générique le moins cher
Nombre de médicaments inclus	31 (86,1%)	31 (86,1%)
RPM médiane	11,77	1,97
RPM quartile 25%	3,76	1,56
RPM quartile 75%	28,72	3,14
RPM Minimum	0,96	0,97
RPM Maximum	123,92	964,64

La médiane des ratios des prix médians de l'achat des médicaments dans le secteur privé (grossistes) reste très élevée (**11,77** pour le médicament innovateur et **1,97** pour le générique le moins cher). S'il est vrai que la médiane des ratios des prix médians des médicaments innovateurs est très élevée (les grossistes n'ayant pas le choix) il en va autrement pour les génériques où le choix est beaucoup plus large.

Ceci démontre que le système d'achat est peu performant. Ceci aura une répercussion certaine sur le prix patient au niveau du privé.

Tableau N° 4 : Prix d'achat comparés

	Secteur Public		Secteur Privé Grossiste	
	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher
Nombre de médicaments inclus	5 (13,8%)	19 (52,7%)	31 (86,1%)	31 (86,1%)
RPM médiane	5,68	1,50	11,77	1,97
RPM quartile 25%	3,03	1,28	3,76	1,56
RPM quartile 75%	37,18	1,98	28,72	3,14
RPM Minimum	2,06	0,61	0,96	0,97
RPM Maximum	42,17	971,79	123,92	964,64

La comparaison des ratios des prix médians à l'achat dans les secteurs public et privé fait ressortir les aspects suivants :

1. les quartiles 25% et 75% des RPM sont sensiblement les mêmes, et restent très élevées ;
2. la disponibilité dans le secteur privé est plus importante que le secteur public.

Nous relevons toutefois que dans les deux secteurs, le système d'achat n'est pas très performant du moins pour les génériques les moins chers, la médiane des RPM étant supérieure à **0,80** qui est un excellent indicateur.

V.2. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PUBLIC

Pour le calcul des prix, nous avons opté pour les médicaments trouvés **dans au moins quatre (4) points de vente**.

Tableau N° 5 : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur public

Nombre de médicaments= 36	Analyse de la base des médicaments disponibles		Comparaison de produits paire	
	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher
Nombre de médicaments inclus	3 (8,3%)	23 (63,8%)	2	2
RPM médiane	10,80	2,93	33,88	3,88
RPM quartile 25%	7,32	2,62	22,34	3,30
RPM quartile 75%	33,88	4,28	45,42	4,46
RPM Minimum	3,84	1,93	10,80	2,72
RPM Maximum	56,96	8,26	56,96	5,03

L'analyse du tableau N° 5 montre que sur les **36** médicaments étudiés, trois (**3**) produits innovateurs (soit **8,3%**) ont été trouvés alors que **23** produits génériques (soit **63,8%**) ont été trouvés dans au moins quatre (**4**) points de vente.

Ceci dénote que le secteur public fait essentiellement les médicaments génériques conformément à la Politique Pharmaceutique Nationale. Cependant le pourcentage assez élevé de médicaments génériques trouvés ne traduirait pas une réelle disponibilité.

L'analyse de produits appareillés même si elle ne concerne que deux (**2**) produits montre néanmoins que le médicament innovateur de manière générale **coûte presque 8 fois (7,79) plus cher que le médicament générique**.

Tableau 6 : Exemples de ratios de prix des médicaments

Nom générique		Ratios de prix médians	Quartile 25%	Quartile 75%
Amoxicilline 500 mg gel	Médicament innovateur	10,80	10,80	10,80
	Médicament générique moins cher	2,72	2,72	2,94
Diclofenac 50 mg cp	Médicament innovateur	56,96	56,96	56,96
	Médicament générique moins cher	5,03	4,92	5,21

Ces deux exemples illustrent la différence des ratios des prix moyennement élevés qui vont de **2,72** pour l'amoxicilline en générique à **10,80** pour le produit innovateur, et très élevés qui vont de **5,03** pour le Diclofénac générique à **56,96** pour le produit innovateur.

V.3. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PRIVE

Afin de permettre une comparaison entre secteur public et secteur privé, nous avons retenu les médicaments trouvés dans au moins quatre (4) points de vente.

Tableau N° 7 : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur privé

Nombre de médicaments = 36	Analyse de la base des médicaments disponibles		Comparaison de produits paire	
	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher
Nombre de médicaments inclus	27 (75%)	31 (86,11%)	22	22
RPM médiane	23,39	3,93	31,12	4,39
RPM quartile 25%	10,91	3,28	11,32	3,40
RPM quartile 75%	53,47	6,46	58,68	13,30
RPM Minimum	1,91	2,24	4,09	2,58
RPM Maximum	112,94	31,61	112,94	31,61

L'analyse du tableau ci-dessus montre que sur les **36** médicaments de l'étude, vingt sept (**27**) produits de marque innovateur ont été trouvés (**soit 75%**) sur les 19 enquêtés, (1 officine ayant été trouvée fermée lors du passage) et trente un (**31**) médicaments génériques les moins chers ont été trouvés (**soit 86,11%**) dans au moins quatre (4) points de vente.

Il ressort que sur les 36 produits étudiés les médicaments innovateurs de marque sont **23 fois** supérieurs aux prix de référence internationaux et que la moitié d'entre eux se trouve dans l'étendue de **10,91** à **53,47** fois supérieurs.

Ce constat est valable aussi pour les médicaments génériques où les ratios des prix médians sont **3,93** fois plus élevés que les prix de référence internationaux. La moitié de ces médicaments génériques moins chers oscillent malgré tout entre **3,28** et **6,46** fois plus cher que les prix de référence internationaux.

De même, il a été constaté que les écarts interquartiles 25% - 75% sont relativement élevés aussi bien pour le médicament innovateur de marque que pour le générique moins cher.

Malgré ces écarts relativement élevés, il existe néanmoins une certaine application différenciée de l'Arrêté N° 73/MSP/LCE/DGSP/DPHL/MT du 06 Mai 2005 fixant le mode de calcul du prix de vente au public des médicaments, produits et objets compris dans le monopole pharmaceutique avec toutefois beaucoup plus d'harmonisation dans les régions de Niamey et Maradi.

Enfin l'analyse des **22** produits appareillés démontre que dans le secteur privé à but lucratif le médicament innovateur de marque coûte pratiquement **7 fois** plus cher (**31,12/4,39**) que le médicament générique.

Tableau N° 8 : Ratio des prix médians (RPM) par zone

NOM DU PRODUIT	TYPE DE PRODUIT	ZONE	MEDIANE RPM	QUARTILE 25%	QUARTILE 75%	PRIX MINIMUM	PRIX MAXI
AMOXICILLINE	INNOVATEUR	AGADEZ	12,00	11,64	12,35	11,29	12,71
		MARADI	11,29	11,18	11,29	11,07	11,29
		NIAMEY	11,29	11,29	11,29	10,47	11,29
		ZINDER	11,29	11,29	11,29	11,29	11,29
	GENERIQUE	AGADEZ	5,08	3,87	5,17	2,65	5,27
		MARADI	4,03	3,04	5,01	2,90	5,12
		NIAMEY	3,34	2,92	4,72	2,47	4,97
		ZINDER	2,80	2,80	2,80	2,80	2,80
BENZATHINE BENZYL 2,4 MUI	INNOVATEUR	AGADEZ	16,56	16,56	16,56	16,56	16,56
		MARADI	14,72	13,75	15,69	12,78	16,65
		NIAMEY	16,66	16,66	16,7	16,41	17,24
		ZINDER					
	GENERIQUE	AGADEZ	4,12	3,56	5,69	3	7,26
		MARADI	2,76	2,69	2,83	2,61	2,90,
		NIAMEY	3,44	3	3,78	2,61	5,81
		ZINDER	3,2	3,2	3,2	3,2	3,2
COTRIMOXAZOLE SUSPENSION	INNOVATEUR	AGADEZ	12,24	12,24	12,24	12,24	12,24
		MARADI	10,84	10,74	10,84	10,65	10,84
		NIAMEY	10,86	10,86	10,86	10,78	10,86
		ZINDER	10,86	10,86	10,86	10,86	10,86
	GENERIQUE	AGADEZ	4,62	3,76	5,49	2,89	6,36
		MARADI	5,23	3,48	6,9	3,18	6,93
		NIAMEY	5,24	3,28	6,93	2,76	6,93
		ZINDER	6,93	6,93	6,93	6,93	6,93
DIAZEPAM 10mg Comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	20,6	20,6	20,6	20,6	20,6
		MARADI	11,44	11,44	11,44	11,44	11,44
		NIAMEY	11,43	11,42	11,43	11,41	11,44
		ZINDER					
	GENERIQUE	AGADEZ	5,14	5,14	5,14	5,14	5,14
		MARADI	2,33	2,33	2,33	2,33	2,33
		NIAMEY	3,38	1,87	3,5	1,17	3,73
		ZINDER	1,17	1,17	1,17	1,17	1,17
DICLOFENAC 50mg comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	79,37	79,37	79,37	79,37	79,37
		MARADI	60,28	60,28	60,28	60,28	60,28
		NIAMEY	60,27	60,10	60,28	59,58	60,28
		ZINDER					
	GENERIQUE	AGADEZ	17,51	17,51	17,51	17,51	17,51
		MARADI	19,26	13,57	35,89	7,88	52,52
		NIAMEY	15,93	7,51	18,91	4,03	24,58
		ZINDER					
ERYTHROMYCINE 500mg comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	12,6	11,78	13,42	10,95	14,25
		MARADI	9,81	9,03	11,28	8,25	12,76
		NIAMEY	11,26	9,83	12,76	9,68	12,76
		ZINDER	12,76	12,76	12,76	12,76	12,76
	GENERIQUE	AGADEZ	5,19	5,19	5,19	5,19	5,19
		MARADI	4,57	4,2	4,94	3,83	5,32
		NIAMEY	3,93	3,78	3,96	3,38	4,02
		ZINDER					

NOM DU PRODUIT	TYPE DE PRODUIT	ZONE	MEDIANE RPM	QUARTILE 25%	QUARTILE 75%	PRIX MINIMUM	PRIX MAXI
FUROSEMIDE 40 mg comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	47,52	44,52	50,52	41,51	53,52
		MARADI	53,88	53,88	53,88	53,88	53,88
		NIAMEY	53,88	53,86	53,9	53,61	53,97
		ZINDER					
	GENERIQUE	AGADEZ	3,18	3,18	3,18	3,18	3,18
		MARADI	3,97	3,58	4,64	3,18	5,3
		NIAMEY	39,69	4,61	40,01	3,18	40,28
		ZINDER	40,01	40,01	40,01	40,01	40,01
IBUPROFEN 400mg comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	31,66	31,03	32,29	30,41	32,92
		MARADI	30,41	30,29	30,41	30,17	30,41
		NIAMEY	30,41	30,39	30,41	30,26	30,41
		ZINDER					
	GENERIQUE	AGADEZ	4,55	3,77	4,55	2,98	4,55
		MARADI	5,68	5,19	8,17	3,69	15,63
		NIAMEY	3,84	2,98	4,26	2,27	4,26
		ZINDER					
SULFADOXINE-PYRIMETHAMINE comprimé	INNOVATEUR	AGADEZ	50,82	49,29	52,34	47,76	53,87
		MARADI	47,76	47,7	47,76	47,583	47,76
		NIAMEY	47,76	47,76	47,76	47,76	47,76
		ZINDER	47,76	47,76	47,76	47,76	47,76
	GENERIQUE	AGADEZ	26,93	26,93	26,93	26,93	26,93
		MARADI	22,27	22,18	22,36	22,09	22,44
		NIAMEY	13,11	6,1	16,16	5,39	22,09
		ZINDER	22,09	22,09	22,09	22,09	22,09

L'analyse du tableau N°8 bien qu'ayant été faite de manière globale au niveau du tableau précédent (tableau N°7) fait ressortir peu de variations des médianes et des quartiles 25-75% au niveau des médicaments innovateurs de marque.

Concernant les médicaments génériques moins chers, une variation relativement sensible a été observée. Cela pourrait être dû à la diversité des sources d'approvisionnement entraînant ainsi différents prix d'achat.

Tableau 9 : Exemples de ratios de prix des médicaments

Nom générique	Type de produit	Ratios de prix médians	Quartile 25%	Quartile 75%
Amoxicilline 500 mg gel	Médicament innovateur	11,29	11,29	11,29
	Médicament générique moins cher	3,34	2,90	4,87
Captopril 25 mg	Médicament innovateur	31,84	31,69	32,07
	Médicament générique moins cher	8,75	8,54	8,82
Omeprazole 20 mg	Médicament innovateur	65,56	54,84	65,94
	Médicament générique moins cher	4,46	4,18	4,77
Furosémide 40 mg	Médicament innovateur	53,88	53,79	53,88
	Médicament générique moins cher	5,30	3,18	39,75
Mébendazole 100 mg	Médicament innovateur	112,94	112,48	113,22
	Médicament générique moins cher	14,82	4,56	15,39
Métronidazole 250 mg	Médicament innovateur	72,95	72,95	72,95
	Médicament générique moins cher	4,33	4,18	4,77

Le tableau N° 9 montre la variation des ratios des prix médians moyennement élevés, qui vont de **3,34** pour l'amoxicilline générique à **11,29** pour le médicament innovateur, et de **8,75** pour le captopril 25 mg générique à **31,84** pour le médicament innovateur.

On peut observer aussi des ratios de prix médians très élevés tels que :

- le Furosémide 40 mg générique qui est de **5,30** et de **53,88** pour le médicament innovateur ;
- le Metronidazole générique qui est de **4,33** et de **72,95** pour le médicament innovateur ;
- l'Oméprazole en générique qui est de **4,46** et de **65,56** pour le médicament innovateur ;
- le Mébendazole générique qui va de **14,82** à **112,94** pour le médicament innovateur.

D'une manière générale le médicament innovateur dans le cadre de cette étude était **1,5 à 4 fois** plus cher que l'équivalent générique et dans certains cas jusqu'à **9 fois** plus cher.

V.4. PRIX DES MEDICAMENTS DANS LE SECTEUR PARAPUBLIC

Les points de vente dans le secteur parapublic n'étant pas nombreux (**8 en tout**) nous avons retenus les médicaments trouvés dans au moins un (**1**) point de vente.

Tableau N° 10 : Ratio des prix médians (RPM) au patient dans le secteur parapublic

Nombre de produits = 36	Analyse de la base des médicaments disponibles		Comparaison de produits paire	
	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher	Médicament Innovateur	Médicament générique moins cher
Nombre de médicaments inclus	2	31	1	1
	(5,55%)	(86,11%)		
RPM médiane	6,68	3,62	11,26	2,82
RPM quartile 25%	4,38	2,86	11,26	2,82
RPM quartile 75%	8,97	5,05	11,26	2,82
RPM Minimum	2,09	0,05	11,26	2,82
RPM Maximum	11,26	26,81	11,26	2,82

L'analyse du tableau N°10, fait ressortir que sur les 36 produits étudiés, deux (**2**) seulement de marque innovateurs (**soit 5,55%**) ont été trouvés alors que 31 produits génériques (**soit 86,11%**) ont été trouvés dans au moins un (**1**) point de vente .

Ceci s'explique par le fait que le secteur parapublic (autrement dit les pharmacies de cession des hôpitaux et centres de référence) se conforme à la liste nominative des produits génériques qui sont autorisés à être débités en leur sein (Arrêté N° 149/MSP/LCE/DGSP/DPHL/MT du 13 Octobre 2004, portant liste des médicaments et dispositifs médicaux autorisé à être débités dans la pharmacie à usage intérieur dans les centre hospitaliers régionaux et nationaux).

L'analyse fait ressortir que sur les **36** produits étudiés, les **2** produits innovateurs de marque trouvés coûtent **6,68** fois plus chers que les prix de référence internationaux. Un de ces 2 produits se situe dans une étendue de **4,38 à 8,97**.

Concernant les médicaments génériques, l'analyse fait ressortir qu'ils coûtent **3,62** fois plus cher que les prix de référence internationaux et que la moitié d'entre eux se situe dans la fourchette de **2,86 à 5,05**.

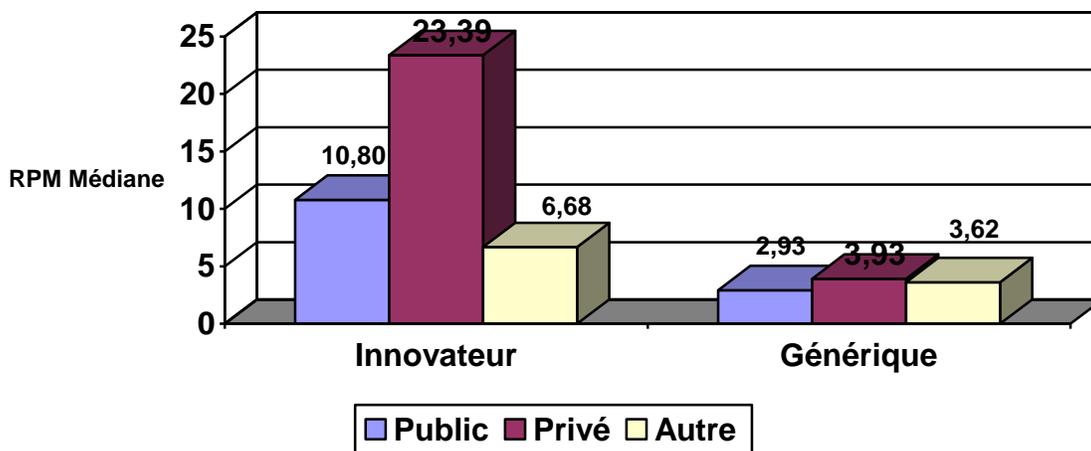
Il a été en outre constaté que l'écart interquartile 25% et 75% est relativement peu élevé. Ceci traduit l'inexistence de dispositions réglementaires relatives au prix patient dans ce secteur. Il faut relever que ce secteur est relativement récent qu'il manque d'expérience comparativement aux deux autres secteurs (public et privé).

Enfin, concernant la comparaison des produits appareillés, il ne nous est pas apparu nécessaire d'y procéder compte tenu de l'existence d'une seule paire trouvée.

Tableau 11 : Tableau comparatif des ratios des prix médians (RPM) patient au niveau des 3 secteurs

Produit	Innovateur de marque			Générique le moins cher		
	Public	Privé	Autre	Public	Privé	Autre
Secteur						
Nombre de médicaments trouvés	3	27	2	23	31	31
RPM médiane	10,80	23,39	6,68	2,93	3,93	3,62
RPM quartile 25%	7,32	10,91	4,38	2,62	3,28	2,86
RPM quartile 75%	33,88	53,47	8,97	4,28	6,46	5,05
RPM Minimum	3,84	1,91	2,09	1,93	2,24	0,05
RPM Maximum	56,96	112,94	11,26	8,26	31,61	26,81

Graphique 1 : Comparaison des ratios des prix médians (RPM) patient au niveau des 3 secteurs



L'analyse de ce tableau fait ressortir que les ratios des prix médians sont plus élevés au niveau du secteur privé pour les médicaments innovateurs de marque ou le génériques. Les secteurs public et parapublic font essentiellement des génériques conformément à la Politique Pharmaceutique Nationale.

Les ratios de RPM du secteur parapublic sont légèrement plus élevés que ceux du public. Cela pourrait être dû au fait qu'il s'approvisionne auprès du secteur public.

Il a été en outre constaté que les écarts interquartiles 25-75% sont beaucoup plus élevés au niveau des médicaments innovateurs de marque dans le secteur privé et public et que ces écarts vont du simple au double quand il s'agit du médicament générique le moins cher. Ceci se traduit par des ratios de prix médians maximums très élevés par rapport aux ratios des prix médians minimums.

V.5. DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS

➤ Disponibilité au niveau national

Tableau N° 12 : Disponibilité des médicaments dans les trois secteurs

Nombre de médicaments (36)	Secteur Public		Secteur Privé		Secteur Parapublic	
	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique
Nombre de médicaments trouvés dans aucun point de vente	30	9	5	2	34	5
Nombre de médicaments trouvés dans 1-50% points de vente	0	13	22	19	0	18
Nombre de médicaments trouvés dans 51-85% points de vente	0	5	12	10	0	8
Nombre de médicaments trouvés dans 86-100% points de vente	0	3	0	1	0	4

L'analyse de ce tableau fait ressortir les aspects suivants :

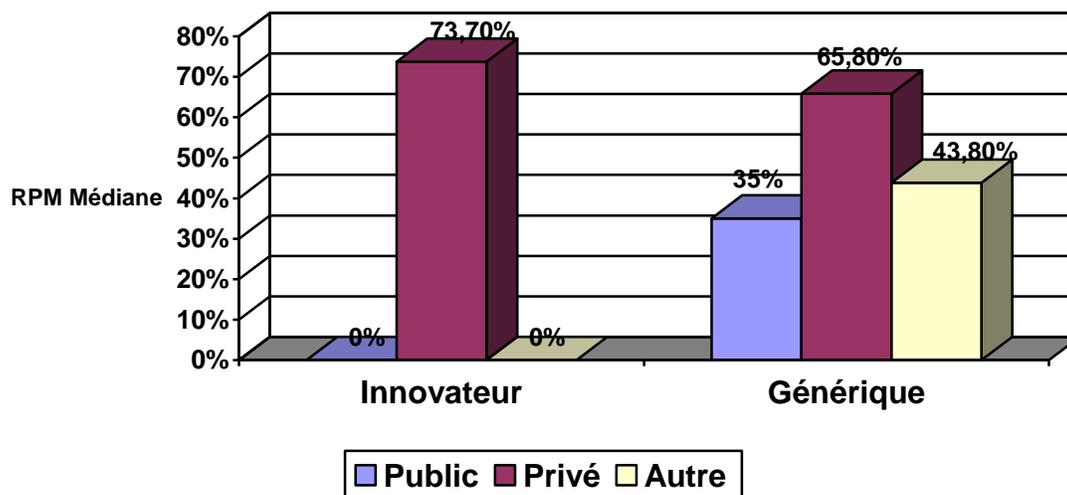
- a. **30** et **34** médicaments innovateurs n'ont été trouvés dans aucun point de vente respectivement pour le secteur public et parapublic. Par contre, seulement **5** médicaments innovateurs et **2** génériques n'ont été trouvés dans aucun point de vente du secteur privé.

- b. La disponibilité des médicaments dans le secteur public reste assez faible malgré la politique nationale des MEG adoptée en 1995. Ainsi, au moment de l'étude seulement **36,11% (13/36)** sont disponibles au niveau de la moitié des points de vente publics. Cette disponibilité tombe jusqu'à **13,88% (soit 5/36)** des médicaments entre **51 et 85%** des points de vente publics.
- c. Par contre, le secteur privé enregistre une bonne progression de la disponibilité des médicaments aussi bien pour les médicaments innovateurs de marque que pour les génériques. Cette disponibilité varie de **27,77% (10/36)** et **33,33% (12/36)** respectivement pour les génériques et les innovateurs de marque à **52,57% (19/36)** et **61,11% (22/36)**.
- d. Il en est de même pour le secteur parapublic qui bien que ne faisant en principe que du générique, enregistre une disponibilité relativement acceptable allant de **22,22% (8/36)** à **50% (18/36)**.

Tableau N° 13 Pourcentage médian de la disponibilité

Nombre de médicaments (36)	Secteur Public		Secteur Privé		Secteur Parapublic	
	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique
Disponibilité médiane	0,0%	35,0%	73,7%	65,8%	0,0%	43,8%
Disponibilité quartile 25%	0,0%	3,8%	19,7%	31,6%	0,0%	25,0%
Disponibilité quartile 75%	0,0%	61,3%	84,2%	85,5%	0,0%	75,0%

Graphique 2 : Pourcentage médian de la disponibilité



Le tableau ci-dessus montre que la disponibilité médiane est quasiment nulle pour les médicaments de marque innovateurs dans le secteur public et parapublic alors qu'elle est de **73,7%** dans le secteur privé.

Concernant le médicament générique la disponibilité médiane dans le secteur privé atteint presque le double (**65,8%**) de celle du secteur public qui n'est que de **35%**.

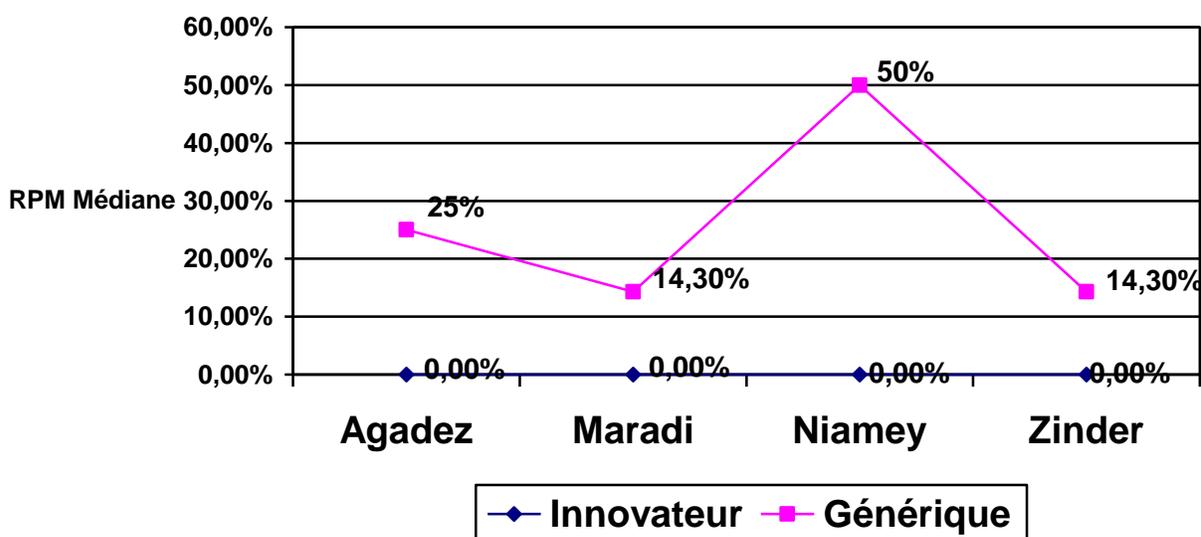
Le secteur parapublic révèle une disponibilité médiane assez moyenne qui va jusqu'à **43,8%**.

Disponibilité dans le secteur public

Tableau N° 14 : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur public

	AGADEZ		MARADI		NIAMEY		ZINDER	
Nombre de médicaments (36)	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique
Nombre de produits trouvés	1	18	3	22	6	23	2	21
Disponibilité médiane	0,0%	25%	0,0%	14,3%	0,0%	50%	0,0%	14,3%
Disponibilité quartile 25%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 75%	0,0%	100%	0,0%	57,1%	0,0%	100%	0,0%	57,1%

Graphique 3 : Disponibilité Médiane par zone - Secteur Public



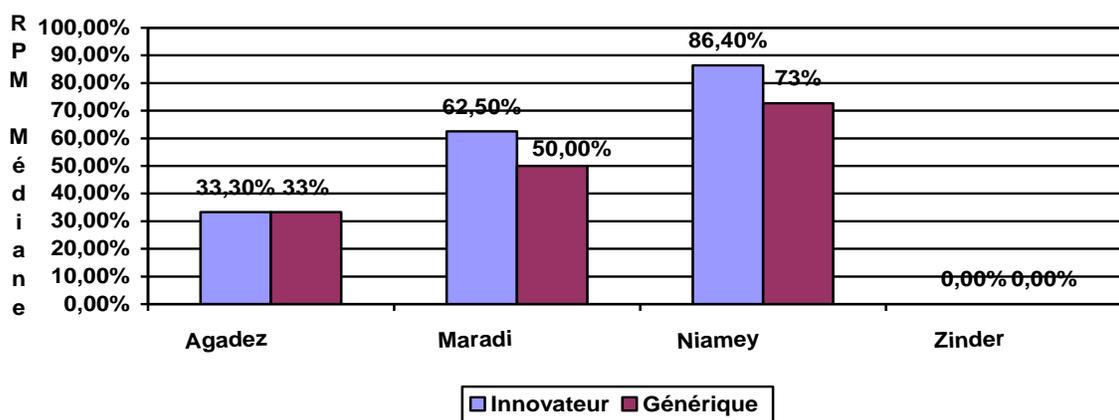
Le tableau N° 14 montre que la disponibilité médiane est meilleure à Niamey la capitale avec **50%** suivi d'Agadez avec **25%** et Maradi et Zinder avec chacun **14,3%**.

➤ **Disponibilité dans le secteur privé**

Tableau N° 15 : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur privé

	AGADEZ		MARADI		NIAMEY		ZINDER*	
	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique
Nombre de médicaments (36)								
Nombre de produits trouvés	23	23	23	28	31	33	13	11
Disponibilité médiane	33,3%	33,3%	62,5%	50,0%	86,4%	72,7%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 25%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	25,0%	43,2%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 75%	66,7%	75,0%	75,0%	100%	100%	93,2%	100%	100%

Graphique 4: Disponibilité Médiane par zone - Secteur Privé



Concernant les médicaments de marque innovateurs, Niamey représente la meilleure disponibilité médiane avec **86,4%** suivi de Maradi avec **62,5%** et **33,3%** pour Agadez. Ceci est valable pour les médicaments génériques les moins chers avec respectivement **72,7%** pour Niamey, **50%** pour Mardi et **33,3%** pour Agadez.

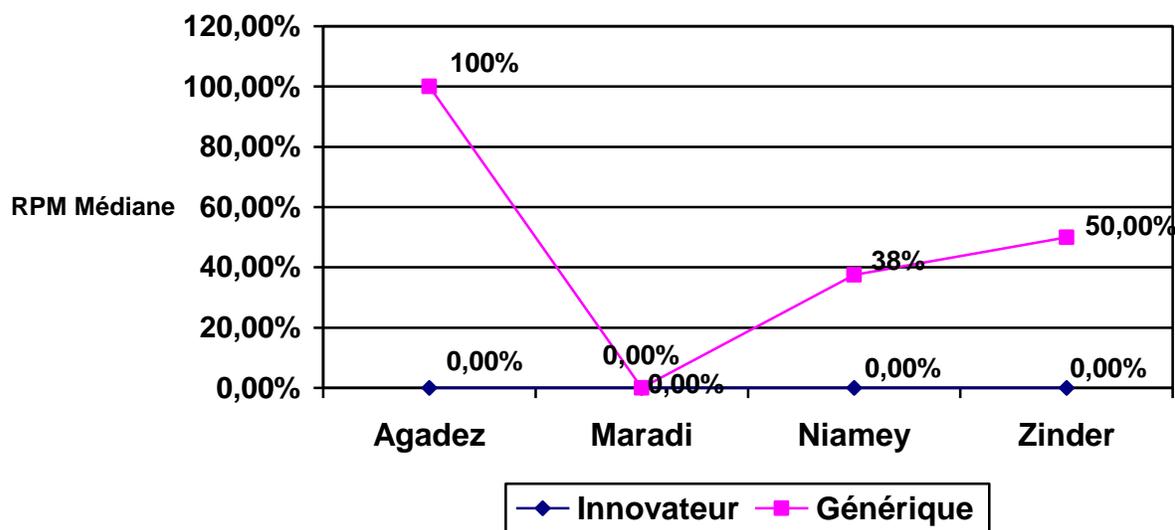
Pour Zinder, le pourcentage nul s'explique par le fait que lors de l'enquête la deuxième officine privée était fermée et qu'il n'a pas été possible de le remplacer faute d'une autre officine.

➤ **Disponibilité dans le secteur parapublic**

Tableau N° 16 : Pourcentage médian de la disponibilité par zone dans le secteur parapublic

	AGADEZ		MARADI		NIAMEY		ZINDER	
	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique	Innovateur	Générique
Nombre de médicaments (36)								
Nombre de produits trouvés	0	24	0	16	1	27	1	24
Disponibilité médiane	0,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	37,5%	0,0%	50,0%
Disponibilité quartile 25%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	18,8%	0,0%	0,0%
Disponibilité quartile 75%	0,0%	100%	0,0%	100%	0,0%	75,0%	0,0%	50%

Graphique 5 : Disponibilité Médiane par zone - Secteur Para Public



Le tableau N°16 fait ressortir un pourcentage médian de disponibilité de médicaments génériques très élevé à Agadez (**100%**), **50%** à Zinder et **37,5%** à Niamey. Le cas de Maradi avec **0,0%** pourrait s'expliquer par le fait que lors du passage de l'équipe d'enquêteurs, la pharmacie de cession du Centre Hospitalier Régional ne disposait que 16 produits.

Il faut remarquer qu'au niveau du secteur parapublic la politique nationale oblige à faire essentiellement du générique.

V.6. ACCESSIBILITE FINANCIERE DES MEDICAMENTS

Pour mesurer l'accessibilité financière, la méthodologie préconisée à consister à relever le salaire journalier d'un ouvrier non qualifié de la fonction publique soit **987 F CFA**, rapporté aux coûts des traitements standards d'une dizaine de pathologies courantes.

Tableau N° 17 : Exemples d'accessibilité financière

Pathologies /Produit	Type de produit	Prix patient Public	Salaire journalier	Prix patient Privé	Salaire journalier
Diabète (Glibenclamide 5 mg)	Innovateur	-	-	6333,00	6,4
	Générique	4200	4,3	3315	3,4
Hypertension (Furosémide 40mg)	Innovateur	-	-	3050	3,1
	Générique	270	0,3	300	0,3
Hypertension (Aténolol 50)	Innovateur	-	-	5169,64	5,2
	Générique	-	-	2643	2,7
IRA adulte (Ciprofloxacine)	Innovateur	-	-	8717,50	8,8
	Générique	310	0,3	789	0,8
IRA enfant (cotrimoxazole)	Innovateur	-	-	1435	1,5
	Générique	386,40	0,4	656,25	0,7
Arthrite (Diclofenac 50)	Innovateur	9760	9,9	10329,80	10,5
	Générique	862,50	0,9	3015	3,1
Asthme (Salbutamol inhalateur 200ds)	Innovateur	3195	3,2	3377	3,4
	Générique	-	-	2330	2,4
Ulcère (Ranitidine)	Innovateur	-	-	40140	40,7
	Générique	-	-	20892	21,2

L'examen du tableau ci-dessus révèle les salaires journaliers nécessaires aux traitements standards de quelques pathologies aiguës (Infections Respiratoires aiguës chez l'adulte et l'enfant) et chroniques (Diabète, Hypertension artérielle, Arthrite, Ulcère peptique).

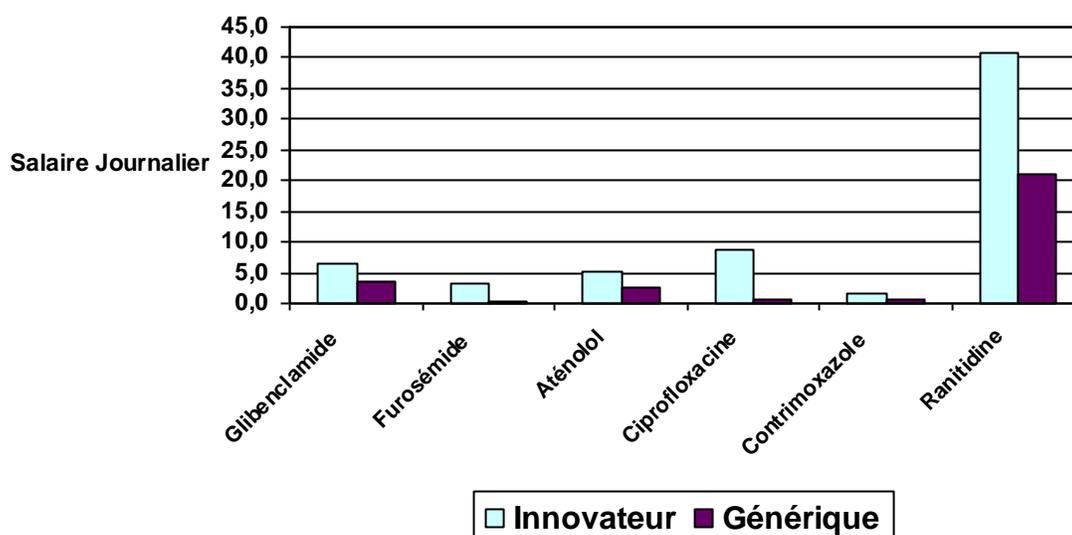
Au niveau des prix patients secteur public, les deux (2) seuls cas où le médicament de marque innovateur est trouvé, le nombre de salaires journaliers sont respectivement de **3,2** et **9,9** pour le traitement de l'arthrite. Concernant le médicament générique, on constate des variations allant de **0,3** à maximum **4,3** salaires journaliers.

Au niveau des prix patients du secteur privé, les variations des salaires journaliers vont de **1,5** à **40,7** pour le médicament innovateur de marque et de l'ordre de **0,3** à **21,2** pour les génériques moins chers.

Tableau N° 18 : Exemples d'accessibilité financière médicament innovateur/médicament générique dans le secteur privé

Médicament	Type de produit	Prix patient Privé	Salaire journalier
Glibenclamide 5 mg comprimé	Innovateur	6333,00	6,4
	Générique	3315	3,4
Furosémide 40mg comp.	Innovateur	3050	3,1
	Générique	300	0,3
Aténolol 50 mg comprimé	Innovateur	5169,64	5,2
	Générique	2643	2,7
Ciprofloxacine 500mg comp.	Innovateur	8717,50	8,8
	Générique	789	0,8
Cotrimoxazole suspension	Innovateur	1435	1,5
	Générique	656,25	0,7
Ranitidine 150mg comp.	Innovateur	40140	40,7
	Générique	20892	21,2

Graphique 6 : Accessibilité financière Innovateur/Générique



L'analyse du tableau N°18 fait ressortir les variations des prix patients des médicaments innovateurs de marque par rapport aux génériques les moins chers.

Ces variations vont du **double ou triple** en général pour dépasser les **10 fois** dans le cas de la Ciprofloxacin et le Furosémide.

V.7. STRUCTURE DES PRIX ET MARGES CUMULEES

La méthodologie pour l'analyse de la feuille des marges étant sur le point d'être modifiée, il nous a semblé préférable de présenter la partie composante des prix d'un certain nombre de médicaments ayant une traçabilité et les marges qui en découlent.

Pour ce faire, il a été appliqué les dispositions de l'Arrêté N° 73/MSP/LCE/DGSP/DPHL/MT du 06 Mai 2005, fixant le mode de calcul des prix de vente au public des médicaments, produits et objets compris dans le monopole pharmaceutique.

Il en ressort la structure de prix suivante :

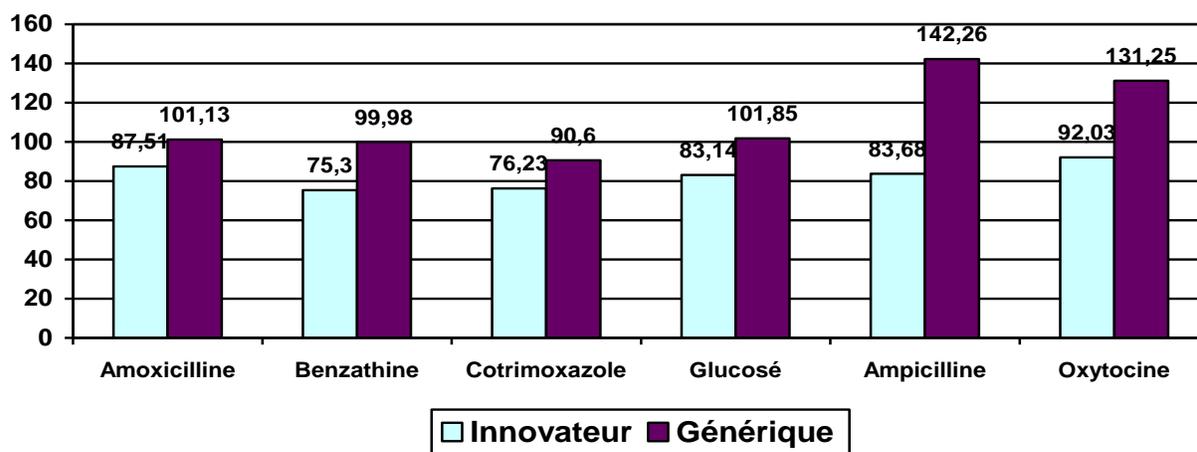
- Mise à CAF : 30% du PGHT pour les génériques et 15% pour les innovateurs de marque. Il s'agit en fait du prix départ usine ;
- Transit local : 1,5% du prix CAF ;
- Frais de garantie : 0,25% ;
- Droits de douane : 4% qui se composent ainsi qu'il suit :
 - Prélèvement communautaire CEDEAO : 1%
 - Prélèvement communautaire de solidarité : 1%
 - Taxe de vérification à l'importation : 1%
 - Redevance communautaire statique : 1%
- Péréquation : 1,8 % pour les génériques et 0,9% pour les innovateurs de Marque ;
- Marge grossiste : 27% du prix de revient pour les génériques
20% du prix de revient pour les innovateurs de marque ou un coefficient multiplicateur de 1,4725 par le PGHT ;
- Marge détaillant : 35% sur le prix grossiste ;
- Honoraire de responsabilité du pharmacien pour les médicaments soumis au régime des substances vénéneuses :
 - 50 F/CFA pour les stupéfiants (ancien tableau B) ;
 - 40 F/CFA pour la liste I (ancien tableau A) ;

- 30 F/CFA pour la liste II (ancien tableau C).

Tableau N° 19 : Exemple de structure des prix de quelques médicaments.

Médicament	Type de produit	Prix du conditionnement	Marge cumulée en %
Amoxicilline 500mg B/12	Innovateur	512,12	87,51 %
	Générique	503,94	101,13 %
Benzathine 2,4 MUI Flacon.	Innovateur	3015,22	75,30 %
	Générique	539,94	99,98 %
Cotrimoxazole suspension FI/60ml	Innovateur	2167,62	76,23 %
	Générique	635,48	97,60 %
Sérum glucosé 5% Flacon 500ml	Innovateur	720,80	83,14 %
	Générique	483,91	101,85 %
Ampicilline 1g injectable Flacon	Innovateur	686,76	83,68 %
	Générique	169,72	142,26 %
Oxytocine 5 UI ampoule B/1	Innovateur	403,09	92,03 %
	Générique	200,72	131,25 %

Graphique 7 : Structure des prix/Marges cumulées



L'application correcte des dispositions sur la structure des prix permet de constater que le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies accorde des marges cumulées assez substantielles pour les génériques afin de promouvoir leur distribution au niveau du secteur privé. Toutefois lors de l'enquête des variations des prix des médicaments ont été observées au niveau de certaines zones notamment à Agadez et Zinder dans le secteur privé.

Pour le secteur public une relative harmonisation des prix des médicaments a pu être observée. Cela pourrait être dû au fait qu'il s'agit de la centrale publique et de ses pharmacies populaires disséminées sur l'ensemble du territoire national.

VI. ANALYSE DES RESULTATS ET RECOMMANDATIONS

L'analyse des résultats de l'étude s'articulera autour des points suivants :

- ❖ Achat des médicaments ;
- ❖ Prix patients des médicaments ;
- ❖ Disponibilité des médicaments ;
- ❖ Accessibilité financière des médicaments ;
- ❖ Structure des prix et marges.

VI.1. ACHAT DES MEDICAMENTS

Pour l'achat des médicaments, l'étude a démontré que les prix obtenus aussi bien dans le secteur public que privé sont élevés par rapport au prix de référence internationaux. Ce qui découlerait d'un système d'approvisionnement peu efficient géré de manière ponctuelle et l'insuffisance d'une planification méthodique.

Par ailleurs, au niveau du secteur public, le nombre de médicaments génériques (**19**) trouvés dans le cadre de l'étude témoigne de la problématique de la disponibilité des médicaments essentiels génériques au niveau des formations sanitaires publiques et des pharmacies populaires.

VI.2. PRIX PATIENTS DES MEDICAMENTS

- Au niveau du secteur public, les prix des médicaments aux patients dans les officines publiques restent relativement harmonisés malgré l'éloignement de certaines zones de la capitale. Le système de péréquation (**1,8%** pour les génériques) dans la structure des prix et les missions de service public assignées à l'ONPPC pourraient expliquer cet état de fait. En dépit peut être de la problématique de la disponibilité dont il a été fait cas plus haut, les prix des médicaments génériques dans le secteur demeurent acceptables.
- Au niveau du secteur privé, l'étude a montré sa pleine implication dans la mise en œuvre de la politique pharmaceutique nationale par la mise à la disposition des populations des médicaments de qualité et d'efficacité sûres. Toutefois, il a été constaté que les prix sont relativement élevés par

rapport aux prix de référence internationaux aussi bien pour les innovateurs de marque que leurs équivalents génériques les moins chers. Il en est de même du rapport innovateur/générique qui va de **1,5 à 9 fois plus cher**.

Un début de solution pourrait être trouvée à travers une révision de la structure des prix.

- Dans le secteur parapublic, qui, il faut le rappeler est récent, les prix même en l'absence d'une harmonisation formelle sont légèrement supérieurs aux prix du secteur public mais restent tout de même acceptables.

VI.3. DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS

L'étude a démontré que la disponibilité des médicaments demeure une problématique au niveau du secteur public pour laquelle la recherche de solutions idoines s'avère urgente.

Dans le secteur privé, il a été constaté une progression assez significative de la disponibilité aussi bien des médicaments innovateurs de marque que leurs équivalents génériques. Ceci pourrait être le fruit de l'adoption d'une législation et d'une réglementation pharmaceutiques qui sont favorables à l'essor du secteur. A cela s'y ajoute un contexte économique morose mettant le médicament innovateur de marque hors de la portée de la plupart des populations nigériennes.

Dans le secteur parapublic, on remarque que la disponibilité des médicaments génériques est assez moyenne et est meilleure que dans le secteur public sensé l'approvisionner. Cela pourrait s'expliquer par le fait que le secteur parapublic est tenu de respecter une liste de médicaments essentiels arrêtée par voie réglementaire.

VI.4. ACCESSIBILITE FINANCIERE DES MEDICAMENTS

Au niveau de l'accessibilité financière, l'étude a démontré que le coût des traitements des maladies chroniques reste élevé par rapport au pouvoir d'achat des populations particulièrement pour les médicaments innovateurs de marque où il a été trouvé jusqu'à **40,7** salaires journaliers pour une cure de un (1) mois.

Pour les génériques, les prix restent élevés pour certaines pathologies chroniques (Arthrite, diabète, ulcère etc...). Par contre, pour les infections aiguës, l'accessibilité financière paraît acceptable.

En outre, il a été démontré qu'il y a une grande variation entre médicament innovateur de marque et l'équivalent générique le moins cher concernant l'accessibilité financière, allant du double ou triple en général pour dépasser dans certains cas 10 fois le nombre de salaires journaliers.

VI.5. STRUCTURE DES PRIX ET MARGES CUMULEES DES MEDICAMENTS

Pour la structure des prix et des marges cumulées, l'étude a démontré qu'une importance toute particulière a été accordée aux médicaments génériques conformément à la politique sanitaire. Malgré tout, les prix demeurent assez élevés et des mesures correctives doivent y être apportées.

CONCLUSION

L'étude sur les prix des médicaments, même si elle n'a concerné que quatre (4) zones sur les huit (8) que compte le pays, a permis de constater que :

- Les prix d'achat par les différentes structures grossistes restent encore élevés par rapport aux prix de référence internationaux, nécessitant dès lors le développement d'une planification méthodique au niveau des secteurs public et privé, voire la création d'une synergie au sein de l'espace UEMOA par l'organisation d'appels d'offres conjoints du moins dans le secteur public.
- La disponibilité des MEG reste très moyenne au niveau du secteur public sensé approvisionner les endroits les plus reculés du pays au contraire du secteur privé qui affiche une très nette progression malgré des prix patients encore relativement élevés.
- L'accessibilité financière des médicaments demeure encore un objectif à atteindre par la prise de mesures incitatives capables de réduire le coût des traitements des pathologies les plus courantes.

Enfin, afin de pérenniser les acquis de cette étude, il y a lieu d'envisager à moyen terme une étude couvrant l'ensemble du territoire.

RECOMMANDATIONS

A l'issue de l'étude sur les prix des médicaments au NIGER, les recommandations suivantes peuvent être formulées :

➤ **A l'endroit du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies**

- ✚ Dans le souci d'améliorer la disponibilité des médicaments en général et des génériques en particulier surtout au niveau du secteur public, il y a lieu d'insuffler une dynamique nouvelle à l'ONPPC quant à sa gestion et ses rapports avec le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies dans le cadre d'un véritable partenariat.
- ✚ Dans le but de rendre les médicaments accessibles à la majorité de la population, il y a lieu de réviser la structure des prix notamment par la suppression des droits de douanes et autres prélèvements communautaires conformément aux recommandations de l'étude sur la fiscalité des médicaments réalisée en Septembre 2005 par l'UEMOA ;
- ✚ Promouvoir le développement du secteur parapublic après une évaluation des pharmacies à usage intérieur existantes afin d'améliorer la disponibilité des médicaments essentiels génériques au niveau du secteur hospitalier.
- ✚ Mettre en place un mécanisme régulier de contrôle et d'inspection des pharmacies à usage intérieur afin garantir l'application stricte des dispositions de l'arrêté N° 149/MSP/LCE/DGSP/DPHL/MT du 13 octobre 2004, portant liste des médicaments et dispositifs médicaux autorisés à être débités dans la pharmacie à usage intérieur dans les centres hospitaliers régionaux et nationaux.
- ✚ Promouvoir l'utilisation des médicaments génériques à travers les canaux appropriés (formation des prescripteurs, médias, conférences, tables rondes, dépliants etc) ;
- ✚ Approcher le Ministère de l'Economie et des Finances pour définir les mesures appropriées afin de supprimer les taxes (COTECNA) qui grèvent inutilement les prix des médicaments sans contre partie réelle.

➤ **A l'endroit de l'ONPPC**

- ✚ Procéder à une planification annuelle judicieuse des achats des médicaments génériques et de procéder à des appels d'offres ouverts afin de bénéficier de prix plus attractifs.

➤ **A l'endroit du secteur privé grossiste**

- ✚ Procéder à une planification annuelle judicieuse des achats des médicaments génériques et de procéder à des appels d'offres ouverts afin de bénéficier de prix plus attractifs compte tenu de la difficulté de le faire pour les médicaments innovateurs de marque.

➤ **A l'endroit des acteurs publics et privés**

- ✚ Au niveau du prix patient il y a lieu de respecter la réglementation en vigueur ou à mettre en place.

ANNEXES

ANNEXE 1 : Liste des personnes ayant participé à l'enquête

- **Docteur MATY ELHADJ Mamane**, Directeur de la Pharmacie, des Laboratoires et de la Médecine Traditionnelle. Manager et responsable de l'étude
- **Monsieur TINI Inoussa**, spécialiste en gestion pharmaceutique appliquée, Service Réglementation Co-Manager de l'étude.

Monsieur ABOU Abdoulaye, informaticien au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies.

Le groupe consultatif est composé ainsi qu'il suit :

- **Docteur SANI Issa**, Chef de la Division Médecine Traditionnelle.
Docteur ABSI Moumouni , Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins, Pharmaciens et Chirurgiens-Dentistes
- **Docteur DIALLO Moustapha**, Président de l'Association des Pharmaciens du Secteur Privé (APSP).
- **Docteur HASSANE MAÏ Moctar**, Inspecteur Général des Services ;
- **Docteur KADADE Goumbi**, épidémiologiste Inspecteur des services.

L'équipe de superviseurs et d'enquêteurs est ainsi composée :

NIAMEY :

- **Docteur SAMI Aïchatou** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Superviseur
- **Madame SANI Kadiatou** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur
- **Madame MOUSSA Mariama** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur

AGADEV :

- **Monsieur DAHIROU Hassamou** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur

- **Monsieur ICHAOU Boukari** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur

MARADI

- **Docteur BOUBACAR Souley** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies Superviseur

- **Monsieur KALILOU Hassane** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies- Enquêteur

- **Madame AMINA Louis Gauthier**, Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur.

ZINDER

- **Docteur GARBA Madou** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Superviseur

-**Monsieur ZAKARI Brah** , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur

Monsieur MAHAMANE Galadima , Direction Régionale de la Santé Publique et de la Lutte Contre les Endémies - Enquêteur.

ANNEXE 2 : Sites enquêtés

Sélection de sites pour l'enquête sur les prix des médicaments

Zone	N°	Secteur public / Pharmacie populaire	Secteur privé / Pharmacie privée	Autre secteur / Parapublic/ Pharmacie à usage intérieur
Agadez	1	Pharmacie populaire Agadez	Pharmacie de l'Air	Pharmacie de cession de l'Hôpital
	2	Pharmacie populaire Arlit	Pharmacie Bagazam	
	3		Grande Pharmacie As Salam	
Maradi	1	Pharmacie populaire I	Pharmacie Bourja	Pharmacie de cession du CHR Maradi
	2	Pharmacie populaire II	Pharmacie 17 portes	
	3	Pharmacie populaire Tessaoua	Pharmacie Maradaoua	
	4	Pharmacie populaire Mayahi	Pharmacie Alkalawa/ Tessaoua	
	5	Pharmacie populaire Aguié		
	6	Pharmacie populaire Madaroumfa		
	7	Pharmacie populaire Guidan Roudmji		
Zinder	1	Pharmacie populaire I	Pharmacie Damagaram	Pharmacie de cession HNZ Pharmacie de cession Maternité centrale
	2	Pharmacie populaire II	Grande pharmacie de Damagaram	
	3	Pharmacie populaire Gouré		
	4	Pharmacie populaire Magaria		
	5	Pharmacie populaire Matamey		
	6	Pharmacie populaire Mirriah		
	7	Pharmacie populaire Tanout		

ANNEXE 2 : Sites enquêtés (suite)

Zone	N°	Secteur public / Pharmacie populaire	Secteur privé / Pharmacie privée	Autre secteur / Parapublique/ Pharmacie à usage intérieur
Niamey	1	Pharmacie populaire Maourey	Pharmacie Kaocen	Pharmacie de cession Hôpital Niamey
	2	Pharmacie populaire Banizoumbou	Pharmacie du Point D	Pharmacie de cession Hôpital Lamordé
	3	Pharmacie populaire Cité Fayçal	Pharmacie Niima	Pharmacie de cession CHR Niamey
	4	Pharmacie populaire Talladjé	Pharmacie Ténééré	Pharmacie de cession Maternité IG
	5		Pharmacie Lazaret	
	6		Pharmacie Grand Marché	
	7		Pharmacie du Nouveau Marché	
	8		Pharmacie du Terminus	
	9		Pharmacie du Deuxième Arrondissement	
	10		Pharmacie Complexe	
	11		Pharmacie de l'Avenir	

Prix d'achat des médicaments au niveau des grossistes

(Sites)

- ONPPC
- COPHARNI
- SAPHAR S.A
- PHARMATECH S.A

Annexe 3 : Formulaire du Secteur Pharmaceutique National

Date: **31 Août 2006**

Population: **11.060.291 habitants**

Salaire journalier d'un employé dans le secteur public payé au salaire minimum: **987 F/CFA**

Taux de change (taux commercial "à l'achat") en dollars américains du premier jour du recueil de données : **510 F/CFA pour 1\$US**

Sources d'informations :

- **3^{ème} RGP/H 2001**
- **Ministère de la Fonction Publique et du Travail**
- **BIA Niger**

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:

Si oui, l'année de la dernière révision : **2002**

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

Nationale

Régionale

Uniquement pour le secteur public

A la fois pour le secteur public et le 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 à la substitution générique ? Oui Non

Achats publics²

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)

Négociation/achat direct

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

Existe-il une préférence locale ?³ Oui Non

Existe-t-il des programmes de santé publique entièrement mis en œuvre avec l'appui des bailleurs de fonds qui fournissent

² 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 envoyés à une sélection de fournisseurs approuvés.

³ 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%.

aussi des médicaments ? (par exemple TB, planification familiale, etc.)

Oui Non

Si oui, spécifier, SVP : *SR – TB Programme SIDA*

Distribution⁴

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

Non

Si oui, spécifier les niveaux: *Niveau National / Régional - périphérique*

Existe-t-il des centrales de distribution privées à but non-lucratif Oui

Non

par exemple : missions religieuse/ONG?

Si oui, spécifier, SVP :

Nombre de grossistes officiels : **11**

Détails

	Urbain	Rural	Total
Nombre d'habitants par pharmacie (approx.)			90921
Nombre d'habitants par pharmacien qualifié (approx.)			79000
Nombre de pharmacies avec pharmacien qualifié			75
Nombre de points de vente de médicaments avec préparateur en pharmacie			
Nombre d'autres points de vente de médicaments autorisés			213

Secteur privé⁵

Existe-t-il des pharmacies indépendantes ? Oui Non

Nombre: **75**

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

Les médecins dispensent-ils des médicaments ?⁶ Oui Non

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

4 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 organisations comme les projets de type Initiative de Bamako, la Société de la Croix Rouge et du Croissant Rouge, Médecins Sans Frontières.

5 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.

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

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 du 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

2.719.608

Dépense totale privée pour l'achat des médicaments pendant l'année passée (individuelle, assurance privée, ONG/missions religieuses)

36.941.000

Valeur totale de l'aide internationale pour les médicaments ou les dons pendant l'année passée

-

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

Secteur public

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

Oui Non

Centrale d'achat **27% MEG ; 20% Spécialité**

Magasin régional %

Autre dépôt (spécifier) %

Point de vente de médicaments public 35%

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

Si oui, décrire, SVP :

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 **MEG 27% - Spécialité 20%**

Détaillant **MEG 35% - Spécialité 35%**

Existe-il des prix de détail maximums (prix de vente)? Oui Non

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

Maximum:

Minimum:

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

Si oui, décrire, SVP :

Liste 1= 40 F

Liste 2 = 30 F

“Autre” secteur

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

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

Grossiste %

Détaillant %

Assurance, partage des risques ou pré-paiement

Existe-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 : **Recouvrement partiel des coûts des médicaments**

Est-ce que tous les médicaments sont concernés ? Oui Non

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

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

Si oui, spécifier, SVP : *Enfants 0-5 ans, CPN, la césarienne*

Pourcentage estimé de la population couverte %

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

Planification familiale

Autres, spécifier, SVP : **Lèpre**

Existe-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 gratuits ? Oui Non

Si oui, spécifier, SVP : **Anti-lépreux, Anti-tuberculeux, Contraceptifs, ARV**

ANNEXE 4 : Formulaire de Collecte de Données sur les Prix des Médicaments

(Utiliser un formulaire par formation sanitaire et par pharmacie)

Date: _____ Zone numéro: _____

Nom de la ville/du village/du district: _____

Nom de la formation sanitaire/pharmacie (optionnel): _____

Formation sanitaire/pharmacie ID (obligatoire): _____

Distance en km de la ville la plus proche (population > 50 000): _____

Type de formation sanitaire:

Publique Pharmacie d'officine privée

Autre (spécifier SVP): _____

Type de prix dans le secteur public et le secteur privé à but non-lucratif:

Prix d'achat Prix payé par les patients

Le nom du responsable de la formation sanitaire: _____

Le nom de la personne (des personnes) qui a fournit les informations sur les prix et la disponibilité des médicaments (si différent):

Enquêteurs:

Vérification (A compléter par le superviseur de zone à la fin de la journée)

Nom du superviseur : _____

Signature: _____

Date: _____

FORMULAIRE DE COLLECTE DE DONNÉES SUR LES PRIX DES MÉDICAMENTS

Le marque innovateur: déterminé au niveau national

Le moins cher: déterminé au niveau de la formation sanitaire

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input checked="" type="checkbox"/> pour oui	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
1	Amoxicilline gel/cp 500 mg	Clamoxyl	SKB (GSK)		12			/cp	
	L'équivalent générique le moins cher				10			/cp	
2	Ampicilline inj. 1 g	Totapen	BMS		1 fl			/fl	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 fl			/fl	
3	Arthémeter+Luméfantrine cp 20/120 mg	Co-artem	Novartis		16			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				16			/cp	
4	Aténolol cp 50 mg	Tenormine	AstraZeneca		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
5	Atropine inj 1mg/1ml	Atropine	Novartis		1 amp			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 amp			/ml	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
6	Benzathine benzylpénicilline inj. 2,4 MUI	Extencilline	Aventis		1 fl.			/fl	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 fl.			/fl	
7	Butyl-hyoscine 10mg cp	Buscopan	Sanofi		20			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				20			/cp	
8	Captopril cp 25 mg	Lopril	BMS		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
9	Carbamazépine cp 200 mg	Tegretol	Novartis		50			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				50			/cp	
10	Ceftriaxone inj 1 g poudre	Rocephine	Roche		1 flacon			/fl	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 flacon			/fl	
11	Ciprofloxacine cp 500 mg	Ciproxine	Bayer		10			/cp	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui <input checked="" type="checkbox"/>	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				10			/cp	
12	Cotrimoxazole suspension péd. (200+40) mg/5ml	Bactrim	Roche		60 ml			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				60 ml			/ml	
13	Diazépam cp 5 mg	Valium	Roche		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
14	Diclofénac cp 50 mg	Voltarène	Novartis		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
15	Doxycycline 100mg cp/gel	Vibramycine	Pfizer		10			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				10			/cp	
16	Erythromycine cp 500mg	Ery 500	Bouchara		12			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				12			/cp	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui <input checked="" type="checkbox"/>	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
17	Fluphénazine décanoate inj 25 mg/ml	Modecate	Sanofi - Synthelabo		1 ampoule			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 ampoule			/ml	
18	Furosémide cp 40mg	Lasilix	Aventis		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
19	Gentamicine inj. 80mg/2ml	Gentaline	Schering-Plough		1 amp			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 amp			/ml	
20	Glibenclamide cp 5 mg	Daonil	Aventis		60			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				60			/cp	
21	Hydrochlorothiazide cp 25 mg	Esidrex	MSD		20			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				20			/cp	
	Ibuprofène cp 400mg	Brufen	Abbott		30			/cp	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui <input type="checkbox"/>	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
22	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
23	Mébendazole cp 100mg	Vermox	Janssen Cilag		6			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				6			/cp	
24	Metformine cp 500 mg	Glucophage	Merck		120			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				120			/cp	
25	Méthyl dopa cp 250mg	Aldomet	MSD		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
26	Métronidazole 250mg cp	Flagyl	Aventis		20			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				20			/cp	
27	Nifédipine Retard cp 20 mg	Adalat Retard	Bayer		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui <input checked="" type="checkbox"/>	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
28	Oméprazole cp/gel 20 mg	Mopral	AstraZeneca		28			/gel	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				28			/gel	
29	Oxytocine inj. 5 UI/1ml	Syntocinon	Novartis		3 amp.			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				3 amp.			/ml	
30	Paracétamol cp 500mg	Doliprane	Aventis		20			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				20			/cp	
31	Ranitidine cp 150 mg	Azantac	GSK		30			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				30			/cp	
32	Salbutamol aérosol 0.1 mg par dose	Ventoline	GSK		1 aérosol: 200 doses			/dose	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				1 aérosol: 200 doses			/dose	
33	Sels de quinine inj. 100mg/ml amp.2ml	Quinimax	Sanofi - Synthelabo		3 amp			/ml	

N°	A	B	C	D	E	F	G	H	i
	Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Disponible, cocher <input type="checkbox"/> pour oui	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix du conditionnement trouvé	Prix unitaire (4 chiffres)	Commentaires
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				3 amp			/ml	
34	Sérum glucosé 5% isotonique				500 ml			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				500 ml			/ml	
35	Sérum salé isotonique (0,9%)				500 ml			/ml	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				500 ml			/ml	
36	Sulfadoxine-pyriméthamine cp 500+25 mg	Fansidar	Roche		3			/cp	
	<i>L'équivalent générique le moins cher</i>				3			/cp	

Annexe 5 : Formulaire de recueil des prix d'achat au niveau des grossistes

A	B	C	D	E	F	G	H
Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix d'achat	Prix unitaire d'achat	Commentaires
Amoxicilline gel/cp 500 mg	Clamoxyl	SKB (GSK)	12			/cp	
L'équivalent générique le moins cher			10			/cp	
Ampicilline inj. 1 g	Totapen	BMS	1 fl			/fl	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 fl			/fl	
Arthémeter+Lum éfantrine cp 20/120 mg	Co-artem	Novartis	16			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			16			/cp	
Aténolol cp 50 mg	Tenormine	AstraZeneca	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Atropine inj 1mg/1ml	Atropine	Novartis	1 amp			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 amp			/ml	
Benzathine benzylpénicilline inj. 2,4 MUI	Extencilline	Aventis	1 fl.			/fl	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 fl.			/fl	
Butyl-hyoscine 10mg cp	Buscopan	Sanofi	20			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			20			/cp	
Captopril cp 25 mg	Lopril	BMS	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	

A	B	C	D	E	F	G	H
Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix d'achat	Prix unitaire d'achat	Commentaires
Carbamazépine cp 200 mg	Tegretol	Novartis	50			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			50			/cp	
Ceftriaxone inj 1 g poudre	Rocephine	Roche	1 flacon			/fl	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 flacon			/fl	
Ciprofloxacine cp 500 mg	Ciproxine	Bayer	10			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			10			/cp	
Cotrimoxazole suspension péd. (200+40) mg/5ml	Bactrim	Roche	60 ml			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			60 ml			/ml	
Diazépam cp 5 mg	Valium	Roche	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Diclofénac cp 50 mg	Voltarène	Novartis	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Doxycycline 100mg cp/gel	Vibramycine	Pfizer	10			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			10			/cp	
Erythromycine cp 500mg	Ery 500	Bouchara	12			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			12			/cp	
Fluphénazine décanoate inj 25 mg/ml	Modecate	Sanofi - Synthelabo	1 ampoule			/ml	

A	B	C	D	E	F	G	H
Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix d'achat	Prix unitaire d'achat	Commentaires
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 ampoule			/ml	
Furosémide cp 40mg	Lasilix	Aventis	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Gentamicine inj. 80mg/2ml	Gentaline	Schering-Plough	1 amp			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 amp			/ml	
Glibenclamide cp 5 mg	Daonil	Aventis	60			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			60			/cp	
Hydrochlorothiazide cp 25 mg	Esidrex	MSD	20			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			20			/cp	
Ibuprofène cp 400mg	Brufen	Abbott	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Mébendazole cp 100mg	Vermox	Janssen Cilag	6			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			6			/cp	
Metformine cp 500 mg	Glucophage	Merck	120			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			120			/cp	
Méthylodopa cp 250mg	Aldomet	MSD	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	

A	B	C	D	E	F	G	H
Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix d'achat	Prix unitaire d'achat	Commentaires
Métronidazole 250mg cp	Flagyl	Aventis	20			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			20			/cp	
Nifédipine Retard cp 20 mg	Adalat Retard	Bayer	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Oméprazole cp/gel 20 mg	Mopral	AstraZeneca	28			/gel	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			28			/gel	
Oxytocine inj. 5 UI/1ml	Syntocinon	Novartis	3 amp.			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			3 amp.			/ml	
Paracétamol cp 500mg	Doliprane	Aventis	20			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			20			/cp	
Ranitidine cp 150 mg	Azantac	GSK	30			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			30			/cp	
Salbutamol aérosol 0.1 mg par dose	Ventoline	GSK	1 aérosol: 200 doses			/dose	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			1 aérosol: 200 doses			/dose	
Sels de quinine inj. 100mg/ml amp.2ml	Quinimax	Sanofi - Synthelabo	3 amp			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			3 amp			/ml	
Sérum glucosé 5% isotonique			500 ml			/ml	

A	B	C	D	E	F	G	H
Nom générique, forme pharmaceutique, dosage	Nom de marque(s)	Fabricant	Taille du conditionnement recommandée	Taille du conditionnement trouvé	Prix d'achat	Prix unitaire d'achat	Commentaires
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			500 ml			/ml	
Sérum salé isotonique (0,9%)			500 ml			/ml	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			500 ml			/ml	
Sulfadoxine-pyriméthamine cp 500+25 mg	Fansidar	Roche	3			/cp	
<i>L'équivalent générique le moins cher</i>			3			/cp	

Annexe 6 : Liste des médicaments retenus

Nom du médicament (Le nom doit être unique)	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du conditionnement cible	Panier de médicaments (oui/non)
Amoxicilline	500 mg	cap/tab	12	non
Ampicilline inj	1 g	flacon	1	non
Arthémeter+Luméfántrine	20+120 mg	cap/tab	16	non
Aténolol	50 mg	cap/tab	30	oui
Atropine	1mg/1ml	millilitre	1	non
Benzathine benzylpénicilline	2,4 MUI	flacon	1	non
Butylhyoscine bromide	10mg	cap/tab	20	non
Captopril	25 mg	cap/tab	30	oui
Carbamazépine	200 mg	cap/tab	50	oui
Ceftriaxone injection	1 g/vial	gram	1	oui
Ciprofloxacine	500 mg	cap/tab	1	oui
Cotrimoxazole suspension	8+40 mg/ml	millilitre	60	oui
Diazépam	5 mg	cap/tab	30	oui
Diclofénac	50 mg	cap/tab	30	non
Doxycycline	100 mg	cap/tab	10	non
Erythromycine	500 mg	cap/tab	12	non
Fluphénazine injection	25 mg/ml	millilitre	1	oui
Furosémide	40 mg	cap/tab	30	non
Gentamicine	80 mg/2 ml	millilitre	1	non
Glibenclamide	5 mg	cap/tab	60	oui
Hydrochlorothiazide	25 mg	cap/tab	20	oui
Ibuprofène	400 mg	cap/tab	30	non
Mébéndazole	100 mg	cap/tab	6	non
Metformine	500 mg	cap/tab	120	oui
Méthyl dopa	250 mg	cap/tab	30	non
Métronidazole	250 mg	cap/tab	20	non
Nifédipine Retard	20 mg	tab	30	oui
Oméprazole	20 mg	cap/tab	28	oui
Oxytocine inj	5 UI	millilitre	3	non
Paracétamol	500 mg	cap/tab	20	non
Ranitidine	150 mg	cap/tab	30	oui
Salbutamol inhaler	0.1 mg/dose	dose	200	oui
Sels de quinine inj	100 mg/ml	millilitre	3	non
Sérum glucosé isotonique	5%	millilitre	500	non
Sérum salé isotonique	0,9%	millilitre	500	non
Sulfadoxine-pyriméthamine	500+25 mg	cap/tab	3	non

Annexe 7 : Liste des personnes ayant participé à l'atelier de validation

1. DR GOUMBI KADADE	IGS/MSP/LCE
2. DR. SEKOU MAHAMANE	SAPHAR
3. DR ISSIFI MEHAOU	CENTRALPHARM
4. DR. HASSAN MAÏ MOCTAR	IGS/MSP/LCE
5. MR. ABSI MOUMOUNI	CNO
6 DR. TAHIROU HAMANI	SONIPHAR
7. DR. DIALLO ADOU	COPHARNI
8. DR. SAMBO MARIAMA	ONPPC
9 DR. IDRISSA ADAM	MULTI -M
10 DR. FASSOUMA GALADIMA	PHARMATECH
11 DR. DIALLO MOUSTAPHA	APSP
12 DR. MOSSI AÏSSAH	APSP DGSP
13 DR. ALI DJIBO	APSP
14. DR. AMSSAGANA R.	DGPHL/PT
15. DR. SANI ISSA	DEP/MSP/LCE
16 MR. SIDIKOU SOUMANA	DAID/RP
17 MR. ABDOULAYE ABOU	DPHL/MT
18 DR MAMAN ELHADJ MATY	DPHL/MT
19 DR. MESSAN HALIMATOU	DPHL/MT
20 MR. TINI INOUSSA	DRSP/LCE
21 DR. SAMI AÏCHATOU	DGD/ME/F
22. Représentant de la DGD	MC/I/PSP
23 Représentant du MC/I/PSP	AFRICA/LAB
24 Mr ABDOU ABDOU	

GLOSSAIRE

Accessibilité financière : la capacité financière d'assurer le coût d'un traitement d'un épisode de maladie par rapport au revenu du patient. Dans le cadre de cette étude, le salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public est comparé au coût d'un traitement défini d'une affection spécifique.

Coût, Assurance, fret (CAF ou CIF) : c'est un terme commercial qui signifie que le vendeur doit payer les coûts, l'assurance et le fret jusqu'au port de destination.

Distribution : est un ensemble des valeurs prises par un caractère chez différents individus au sens statistique.

Détaillant : le détaillant est une entreprise qui vend des produits aux consommateurs. Dans le secteur pharmaceutique, le détaillant est une pharmacie ou tout autre point de vente.

Ecart inter quartiles est l'écart entre le 1^{er} quartile et le 3^{ème} quartile soit Q3-Q1. Il donne une idée sur l'hétérogénéité d'une distribution. Il s'agit paramètre de distribution.

Equivalence pharmaceutique : médicaments avec des quantités équivalentes du même principe actif, la même forma pharmaceutique, la même voie d'administration, et conformes aux normes de dosage, qualité, pureté, et identité.

Grossiste : c'est une entreprise qui achète des marchandises en gros (produits pharmaceutiques) auprès des fabricants ou les importe et les revend aux détaillants.

Marges de distribution / Marges de Grossiste : Il s'agit d'un pourcentage rajouté au prix d'achat pour couvrir les frais et le profit du grossiste.

Marges au détail : il s'agit d'un pourcentage rajouté au prix d'achat pour couvrir les frais, le profit du détaillant et les honoraires de dispensation qui représentent le travail de traitement d'une ordonnance par le pharmacien.

Médiane : La médiane est la valeur située au milieu d'une séquence ordonnée de données. En l'absence de valeurs égales (pareilles), la moitié des observations sera inférieure et la moitié sera supérieure à la médiane.

Médicament : toute forme pharmaceutique contenant une substance approuvée pour la prévention et le traitement de la maladie.

Médicament générique : produit pharmaceutique normalement présumé interchangeable avec le produit innovateur, fabriqué sous licence de la part du

fabricant innovateur et commercialisé après l'échéance du brevet ou tout autre droit d'exclusivité.

Ou

Tout médicament présenté sous sa Dénomination Commune Internationale (DCI) ou autre nom, identique par son principe actif, son dosage unitaire et bio équivalent à une spécialité mise sur le marché et dont le brevet est tombé dans le domaine public.

Médicament Essentiel : tout médicament d'une importance primordiale, fondamentale, indispensable pour satisfaire au besoin sanitaire de la majorité de la population.

Médicament de marque innovateur : le médicament de marque innovateur ou spécialité est le produit qui a été le premier autorisé à être mis sur le marché (produit normalement breveté) sur la base d'une documentation présentant son efficacité, son innocuité et sa qualité.

Moyenne : La moyenne arithmétique est la somme de toutes les valeurs divisée par le nombre d'individus d'une série donnée.

Prix d'achat : c'est le prix payé par les Etats, les grossistes, et autres acheteurs pour s'approvisionner en médicament.

Prix de référence de MSH (Management Science for Health) : il s'agit des prix publiés régulièrement dans le guide indicateur des prix internationaux par MSH. Ils comprennent les prix des fournisseurs à but non lucratif proposés aux pays en développement pour les produits génériques de source multiple et souvent certains prix d'appel d'offre obtenus par des centrales d'achat.

Quartiles : Comme pour la médiane qui permet de partager l'effectif en deux effectifs égaux, intuitivement, les quartiles sont des nombres qui partagent la série statistique en quatre parties qui ont toutes "sensiblement" le même nombre de termes, c'est-à-dire 25% de l'effectif total. Il s'agit d'un paramètre de position.

Le 1^{er} quartile d'une série discrète est une valeur Q_1 telle que au moins 25% des effectifs ont une valeur $\leq Q_1$ et au moins 75% des effectifs ont une valeur $\geq Q_1$.

Le 2^{ème} quartile qui coupe la série discrète en deux n'est autre chose que la médiane.

Le 3^{ème} quartile d'une série discrète est une valeur Q_1 telle que au moins 75% des effectifs ont une valeur $\leq Q_1$ et au moins 25% des effectifs ont une valeur $\geq Q_1$.

Ratio : est le rapport en pourcentage entre deux éléments ou deux ensembles d'éléments quantitatifs.

Ratio des prix médianes (RPM) : le ratio des prix médianes est la médiane des prix unitaires constatée divisée par le prix unitaire de référence.