
10

Comparaisons internationales

Alors que les ratios des prix médians peuvent donner un aperçu des politiques locales en termes de médicaments, les comparaisons avec les prix des médicaments dans d'autres pays peuvent apporter des informations supplémentaires et sont une composante particulièrement importante du plaidoyer. La preuve fiable que les gouvernements et/ou les populations de deux pays semblables paient des prix très différents pour les mêmes médicaments permet aux défenseurs et aux décideurs du pays qui paie le prix le plus élevé d'en examiner les raisons et d'identifier des moyens d'obtenir des prix moins élevés. Le Chapitre 10 suggère comment les différences de prix internationales peuvent inspirer les lignes d'actions envisageables pour réduire les prix des médicaments.

Les comparaisons internationales doivent être effectuées soigneusement afin de pouvoir identifier des similarités ou des différences précises entre des produits semblables dans des secteurs semblables. Les données qui auront été recueillies permettent d'effectuer des comparaisons internationales de :

- la disponibilité et des prix des médicaments, de marque d'origine ou génériques, dans chaque secteur défini dans les listes de base régionales et mondiales ;
- la prime de marque, à savoir la différence de prix entre l'achat d'un produit de marque d'origine et l'équivalent générique le moins cher contenant le même principe actif et avec le même dosage ;
- l'accessibilité financière de traitements complets définis, chiffrée en nombre de salaires minimums journaliers d'un employé du secteur public de chaque pays ; et
- la manière dont est composé le prix au détail d'un médicament dans les différents pays.

10.1 PIÈGES À ÉVITER LORS DE COMPARAISONS INTERNATIONALES

Il est possible de prendre le prix ou le ratio du prix médian (RPM) d'un médicament dans deux pays, ou plus, et de les comparer. L'interprétation des résultats peut toutefois être difficile. En effet, il se peut que les volumes de médicaments sur le marché varient, que les enquêtes n'aient pas été conduites la même année dans des pays qui ont connu l'inflation (avec des prix de référence MSH d'années différentes) et que le pouvoir d'achat d'une monnaie varie selon la richesse du pays. Un ajustement des données par rapport à l'inflation et la parité du pouvoir d'achat (PPA) sera peut-être nécessaire (Section 10.4).

Comparer des échantillons composites ou des paniers de médicaments, plutôt que des médicaments pris individuellement, peut servir à déterminer si les médicaments sont plus chers dans un pays que dans l'autre. De telles comparaisons sont toutefois plus complexes : elles nécessitent des compétences particulières, l'utilisation de méthodes statistiques bien précises, ainsi que des données supplémentaires. Ce chapitre vous apportera les conseils nécessaires pour y parvenir mais l'aide d'un économiste de la santé peut s'avérer utile.

Notez que les comparaisons internationales sur la disponibilité, l'accessibilité financière et les composantes des prix de médicaments étudiés individuellement, ne sont pas touchées par les facteurs décrits ci-dessus relatifs au RPM. Elles peuvent donc être effectuées sans ajustement.

10.2 OÙ OBTENIR DES DONNÉES PROPRES AUX PAYS POUR LES COMPARAISONS

Le site Internet de HAI¹ contient une base de données accessible au public, contenant les données sur les prix qui ont été recueillies en suivant les procédures recommandées dans ce manuel. Elles vous permettront de comparer vos données à celles d'autres pays dans lesquels des enquêtes semblables ont été menées.

La base de données peut être consultée pour rechercher :

- le prix et la disponibilité par médicament ;
- le prix et la disponibilité par enquête ;
- les données récapitulatives pour une seule enquête ;
- l'accessibilité financière par enquête ; et
- l'accessibilité financière selon l'affection.

La Figure 10.1 illustre une recherche et ses résultats dans la base de données. Il s'agit dans ce cas de trouver les données sur les prix et la disponibilité du

Figure 10.1 Recherche dans la base de données sur le prix et la disponibilité dans les pharmacies d'officine du salbutamol en inhalateur

The screenshot shows the HAI website search results for Salbutamol inhaler. The search filters on the left include: Query type: Price and availability per medicine; Medicine: Salbutamol; Strength: 2 mg/dose; Dosage Form: Inhaler; Sector: private pharmacies patient prices; Data source: MSH2005; Survey: China, Shanghai Province, September 2006; El Salvador, November 2006; United Arab Emirates, December 2006; Yemen, July 2006.

The results table shows the following data:

Country	Date	Type	mpg	p75	p25	% with stock
United Arab Emirates, December 2006 - (Order Comment)	Original Brand	4.63	4.63	4.63	100 %	
	Generic Price Generic	2.76	2.76	2.76	41.5 %	
Yemen, July 2006 (Comment)	Original Brand	2.68	2.70	2.68	100 %	
	Generic Price Generic	1.80	0.98	1.70	100 %	
El Salvador, November 2006	Original Brand	4.85	4.62	1.43	83.7 %	
	Generic Price Generic	4.23	3.97	4.79	36 %	
China, Shanghai Province, September 2006	Original Brand	2.70	2.70	2.60	36 %	
	Generic Price Generic	1.40	0.86	1.79	36 %	

¹ <http://www.haiweb.org/medicineprices>

salbutamol en inhalateur dans les enquêtes ayant utilisé les prix de référence internationaux MSH de 2005 pour leur analyse.

Nous vous encourageons fortement à envoyer la version finale de votre cahier de travail à HAI afin qu'elle puisse être vérifiée et ajoutée à cette base de données accessible à tous. En plus de cette base de données mondiale, un outil d'extraction des données a été conçu pour faciliter la production de résultats relatifs à plusieurs enquêtes. L'extracteur de données permet d'extraire les données de manière plus spécifique et sera mis au point pour ajuster les données par rapport à l'inflation, l'année utilisée pour les prix MSH et la richesse du pays. L'extracteur de données est disponible sur demande auprès de HAI.¹

10.3 CHOISIR LES ÉLÉMENTS À COMPARER

10.3.1 Choisir les pays

En règle générale, lorsque vous effectuez des comparaisons, le pays auquel vous allez comparer vos données doit être similaire à votre pays en termes de richesse économique et de développement ; de taille de population ; de structure et d'utilisation du système de santé. Les pays voisins ne sont pas toujours le choix le plus adéquat, bien que comparer des pays voisins puisse être pertinent lorsqu'on étudie les approches subrégionales visant à améliorer l'accès aux médicaments (par exemple, les achats groupés ou les politiques régionales de prix des médicaments). Le choix de pays pour la comparaison variera selon le but de la comparaison. En effet, des comparaisons avec des pays très riches, ou très pauvres, peuvent parfois être porteuses de plaidoyer très fort comme, par exemple, le fait d'illustrer que les prix dans un pays relativement pauvre puissent être les mêmes que dans un pays relativement riche. Si les données de l'enquête choisie ne sont pas de la même année que celles de votre enquête, l'ajustement des RPM sera probablement nécessaire (voir Section 10.4).

Dans la mesure où une grande majorité des enquêtes effectuées à ce jour a utilisé les prix de référence MSH, l'utilisation d'un autre ensemble de prix dans votre enquête limitera votre capacité à effectuer des comparaisons internationales. Elle est donc déconseillée.

10.3.2 Choisir les médicaments

Lorsque vous sélectionnez un médicament dont le prix doit être comparé avec ceux d'autres pays, préférez un médicament qui n'a qu'une indication principale et qui est utilisé de manière similaire dans les différents pays. En règle générale, les médicaments les plus adaptés sont les médicaments pour le traitement de maladies chroniques, tels que les médicaments pour le diabète (par exemple, la metformine) et les médicaments pour l'asthme (par exemple, le salbutamol en inhalateur). Les médicaments pour le traitement de maladies aiguës sont souvent indiqués pour plusieurs affections, et la façon dont ils sont prescrits, ainsi que les volumes de marchés correspondants, peuvent être très spécifiques à un pays.

¹ info@haiweb.org

10.4 AJUSTER LES DONNÉES POUR LES COMPARAISONS INTERNATIONALES

Si vous comparez des données entre deux ou plusieurs enquêtes qui n'ont pas été menées la même année, vous devrez ajuster les données afin qu'elles utilisent les mêmes prix de référence MSH ; qu'elles tiennent compte de l'inflation ou de la déflation des monnaies courantes ; et si nécessaire, ajuster la PPA dans les pays respectifs. Les ajustements ci-dessous sont recommandés.

Prix d'achat publics : les standardiser aux prix de référence MSH de la même année et les ajuster par rapport à l'inflation/déflation. L'ajustement de la PPA ne devrait pas être nécessaire si la plupart des médicaments sont achetés sous forme de génériques, dans la mesure où ces derniers sont disponibles auprès de plusieurs fournisseurs sur le marché mondial, tout comme d'autres biens de consommation non-liés à la santé. Les pays riches et pauvres devraient être en mesure d'acheter des produits de sources multiples pour un prix plus ou moins équivalent. Dans la pratique toutefois, les réglementations nationales, le pouvoir de négociation ainsi que d'autres facteurs font que cela ne sera peut-être pas vrai dans certains cas particuliers. Les prix de produits de source unique (produits de marque d'origine) seront plus sujets aux stratégies de prix des fabricants et au pouvoir de négociation des agences d'approvisionnement.

Prix patient dans le secteur public et les pharmacies d'officine : à unifier avec le prix de référence MSH de la même année, à ajuster par rapport à l'inflation/déflation et en fonction de la parité du pouvoir d'achat (PPA). Ce dernier ajustement est nécessaire dans la mesure où les coûts de la vie varient d'un pays riche à un pays pauvre ; les frais de fonctionnement des pharmacies (le salaire du pharmacien, les taxes locales, le loyer, les frais généraux) et le pouvoir d'achat en monnaie locale auront un impact sur les prix des médicaments. Les prix des médicaments varieront donc considérablement d'un pays à l'autre, selon la valeur de la monnaie locale.

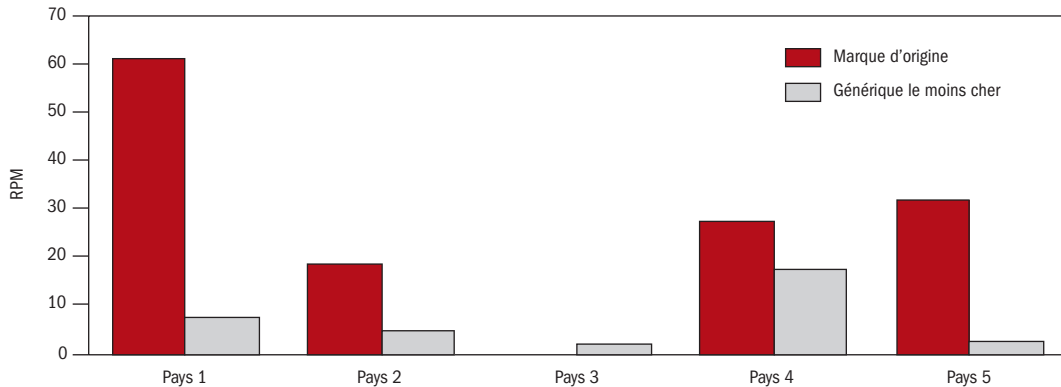
L'Annexe 8 donne des indications de base sur comment effectuer ces ajustements avec des exemples de calculs. Dans les exemples présentés dans ce chapitre, il est sous-entendu que les ajustements adéquats ont été effectués pour permettre des comparaisons fiables.

La grande majorité des enquêtes effectuées à ce jour ont utilisé les prix MSH comme prix de référence internationaux pour permettre des comparaisons avec les prix locaux. En tant que tel, les instructions d'ajustement fournies à l'Annexe 8 supposent l'utilisation des prix MSH ; des ajustements semblables seront également nécessaires si d'autres prix de référence sont utilisés.

10.5 COMPARAISONS DES PRIX DE MÉDICAMENTS INDIVIDUELS

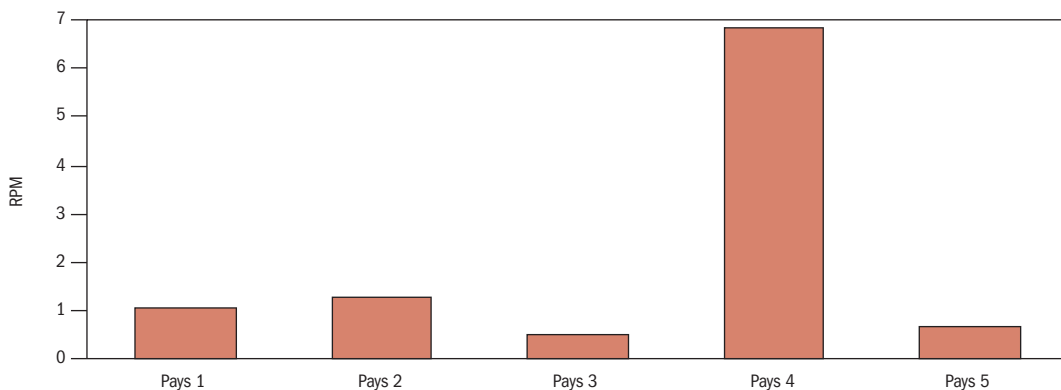
Lorsque vous effectuez des comparaisons internationales avec les données de votre enquête, la méthode la plus solide à utiliser est celle qui consiste à comparer les prix des médicaments pris individuellement. Cela revient à sélectionner un médicament et à étudier son prix dans plusieurs pays. La Figure 10.2 en donne un exemple, inventé pour montrer comment utiliser vos données et celles d'autres pays pour comparer les RPM d'un même médicament dans plusieurs pays. Les ratios des prix de la ranitidine dans le secteur privé de cinq pays montrent, alors que le RPM du produit de marque d'origine est inférieur à 35 fois le prix de référence international dans tous les pays sauf le Pays 1, que les prix dans les différents

Figure 10.2 Ratio du prix local par rapport au prix de référence international RPM^a pour la ranitidine 150 mg en comprimés, dans le secteur privé, dans cinq pays (2004)



^a Ratio du prix médian

Figure 10.3 Ratio du prix local par rapport au prix de référence international RPM^a pour le générique le moins cher de l'oméprazole 20 mg en gélules, dans le secteur privé, dans cinq pays (2004)



^a Ratio du prix médian

pays varient considérablement des normes internationales. Le prix du produit de marque d'origine dans le secteur privé du Pays 1 est près de 60 fois le prix de référence internationale, alors que le générique équivalent ne coûte que 8 fois le prix de référence. Les ratios comparables dans le Pays 4 sont 27 (produit de marque) et 17 (générique le moins cher). Notez la différence de prix entre le produit de marque d'origine et le générique dans chaque pays. Il s'agit de la prime de marque. Le produit de marque d'origine coûte près de 8 fois le prix du générique le moins cher dans le Pays 1, alors que dans le Pays 4, le produit de marque est seulement 1,5 fois plus cher que le produit générique.

Vous pouvez aussi simplifier davantage en comparant, par exemple, uniquement les ratios des prix pour le produit de marque d'origine ou les ratios des prix du générique le moins cher entre les pays, tel qu'illustré à la Figure 10.3. Dans cet exemple avec l'oméprazole, le prix du générique le moins cher dans le Pays 4 est 7 fois supérieur à celui dans les autres pays sélectionnés. Il pourrait être intéressant d'en étudier les raisons.

Chacune des enquêtes qui suivent cette approche utilisent le même ensemble de prix de référence pour toutes les études menées au cours d'une année donnée. Le RPM pour la marque d'origine de la ranitidine ou de l'oméprazole dans le Pays 3

peut ainsi être comparé directement à son équivalent dans le Pays 1 ou tout autre pays. Les RPM peuvent être ajustés en fonction de la PPA, lorsque cela est nécessaire, comme expliqué à l'Annexe 8. Souvenez-vous qu'un RPM de 1 signifie que le prix du médicament est exactement égal au prix de référence international ; un RPM de 10 signifie qu'il est 10 fois plus cher que le prix de référence international, et ainsi de suite.

N'additionnez pas ces prix médians et ne calculez pas leur moyenne pour différents médicaments car, pour les raisons citées ci-dessus, développer des indices de prix mixtes fiables requiert l'utilisation de plusieurs méthodes différentes et de données supplémentaires. Il peut toutefois être utile d'identifier les quatre ou cinq médicaments les plus chers et les moins chers dans chaque pays. Lorsque ces « top-listes » de médicaments diffèrent considérablement entre les pays, il se peut que les coûts locaux, tels que les marges, les droits et les taxes contribuent davantage à ces différences que les prix de vente des fabricants. Lorsqu'on retrouve les mêmes médicaments dans ces « top-listes », quels que soient les pays, le prix de vente du fabricant est probablement la composante principale du prix au détail. Cependant, des études plus approfondies de la composition des prix seront probablement nécessaires pour affirmer cela, avant de porter l'attention sur les prix de vente des fabricants.

10.6 COMPARAISONS DE LA DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS

La disponibilité des médicaments peut être comparée d'une manière semblable à leur prix. Vous pouvez comparer la disponibilité de paniers de médicaments ou de médicaments individuels. Dans le secteur public, les médicaments de l'enquête ne seront pas nécessairement censés être tous disponibles dans toutes les formations sanitaires ou à tous les niveaux de santé. D'ailleurs, les médicaments qui ne sont pas sur la liste des médicaments essentiels ne seront probablement pas disponibles du tout. Dans ce cas, il est préférable d'effectuer des comparaisons entre les médicaments pris individuellement plutôt qu'entre des paniers de médicaments, pour éviter des comparaisons inadéquates. Pour les points de vente privés de médicaments, comparer des paniers de médicaments semble être moins problématique bien qu'idéalement, les paniers devraient contenir chacun les mêmes médicaments ce qui, par exemple, reviendrait à comparer uniquement les médicaments de base, et non les médicaments supplémentaires. Vous pouvez aussi comparer des médicaments individuels. À titre d'exemple, le Tableau 10.1 illustre la disponibilité des comprimés de carbamazépine dans les pharmacies privées de cinq pays africains.

Lorsque vous effectuez ces comparaisons, n'oubliez pas les limites de la méthodologie. En effet, même si un médicament spécifique n'est pas disponible le jour du recueil de données, une forme pharmaceutique ou un dosage alternatif, voire une

Tableau 10.1 Disponibilité de la carbamazépine 200 mg en comprimés, dans les points de vente de médicaments privés, dans cinq pays africains

Enquête	Disponibilité médiane	
	Marque d'origine	Générique le moins cher
Éthiopie, sept. 2004	20%	72%
Ghana, oct. 2004	9%	29%
Kenya, nov. 2004	59%	81%
Ouganda, avr. 2004	20%	80%
Tanzanie, sept. 2004	15%	38%

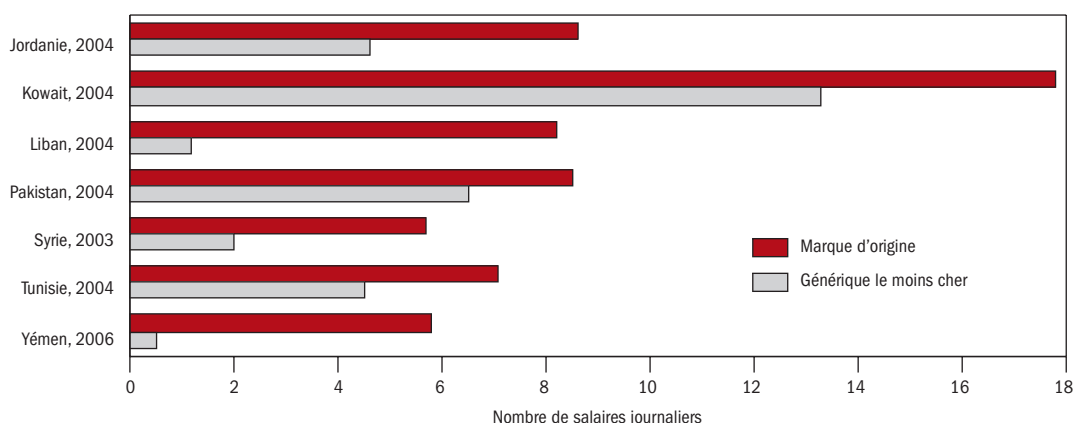
alternative thérapeutique aurait peut-être été disponible. De plus, sachez que les premières enquêtes mesuraient la disponibilité médiane alors que les enquêtes plus récentes mesurent la disponibilité moyenne.

10.7 COMPARAISONS SUR L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DES TRAITEMENTS

Vous pouvez effectuer des comparaisons internationales sur l'accessibilité en transférant les données sur le nombre de salaires journaliers requis pour payer un traitement complet (8.5 Analyse de l'accessibilité financière d'un traitement) dans un graphique comparant plusieurs pays, comme illustré par la Figure 10.4.

La Figure 10.4 montre que le traitement d'un ulcère avec de la ranitidine achetée dans une pharmacie au Kuwait coûterait plus de 12 salaires journaliers pour un employé du secteur public payé au salaire minimum alors que le même traitement dans d'autres pays coûterait 6 à 8 salaires journaliers pour le produit de marque d'origine, et 1 à 6 salaires journaliers pour le générique le moins cher.

Figure 10.4 Comparaison de l'accessibilité financière entre plusieurs pays : nombre de salaires journaliers requis pour acheter un traitement de 30 jours à base de ranitidine 150 mg en comprimés, dans un point de vente de médicaments privé



Il est toutefois important d'interpréter les résultats en tenant compte du contexte du pays, soit en se référant aux rapports d'enquêtes publiés sur le site Internet de HAI. Au Kuwait, tout le monde est couvert par l'assurance maladie, alors que des millions de personnes au Pakistan ne gagnent même pas le salaire minimum d'un employé non-qualifié du secteur public. Bien que la ranitidine soit plus abordable au Pakistan qu'au Kuwait, elle sera probablement inabordable pour une grande majorité de la population au Pakistan.

Là encore, les secteurs doivent être comparés séparément. Dans ces comparaisons, vous n'aurez pas besoin d'ajuster les données par rapport à l'inflation, ou pour la PPA, car le prix d'un traitement complet est comparé directement au salaire minimum dans le secteur public de l'année en question, les deux étant en monnaie locale. Cependant, n'oubliez pas que la situation dans les pays peut évoluer avec le temps et que des données anciennes peuvent être périmées.

Comme évoqué dans les chapitres précédents, l'utilisation du salaire journalier minimum d'un employé non-qualifié du secteur public pour estimer l'accessibilité d'un traitement est quelque peu limitée car :

- beaucoup de personnes gagnent moins qu'un employé du secteur public payé au salaire minimum ou sont sans emploi ;
- d'autres dépenses non-discrétionnaires, telles que la nourriture et le logement, ne sont pas prises en considération ;
- le salaire de beaucoup de personnes pauvres fluctue au gré des saisons ; et
- plusieurs personnes dépendent et vivent parfois sur ce salaire et ont, elles aussi, besoin de médicaments. Il se peut aussi qu'une seule personne ait besoin de plusieurs médicaments, pour la même ou une autre maladie.

Malgré ces limites, le salaire journalier minimum d'un employé non-qualifié du secteur public s'est avéré être une unité de mesure fiable qui peut donner une indication de l'accessibilité des médicaments. Lorsque vous effectuez des comparaisons internationales, il pourrait aussi être utile d'indiquer la proportion de la population qui vit avec moins de 1 \$US ou 2 \$US par jour (vous trouverez ces informations dans les *Indicateurs de développement mondiaux* publiés par la Banque mondiale¹) dans la mesure où des médicaments qui paraissent accessibles financièrement à un employé du secteur public payé au salaire minimum peuvent tout de même être hors de portée pour ces groupes de personnes.

10.8 COMPARAISONS INTERNATIONALES DES COMPOSANTES DES PRIX

Il est essentiel de connaître la structure des prix au détail pour comprendre la signification des différences entre les prix de référence (qui ne sont pas des prix au détail) et le prix local. En comparant les composantes des prix de votre pays à celles d'autres pays, vous identifierez des différences entre les prix de vente des fabricants et les coûts supplémentaires dont vous n'auriez peut-être pas eu connaissance autrement. De telles comparaisons peuvent vous aider à décider à quel niveau orienter le plaidoyer et les mesures politiques, si nécessaire.

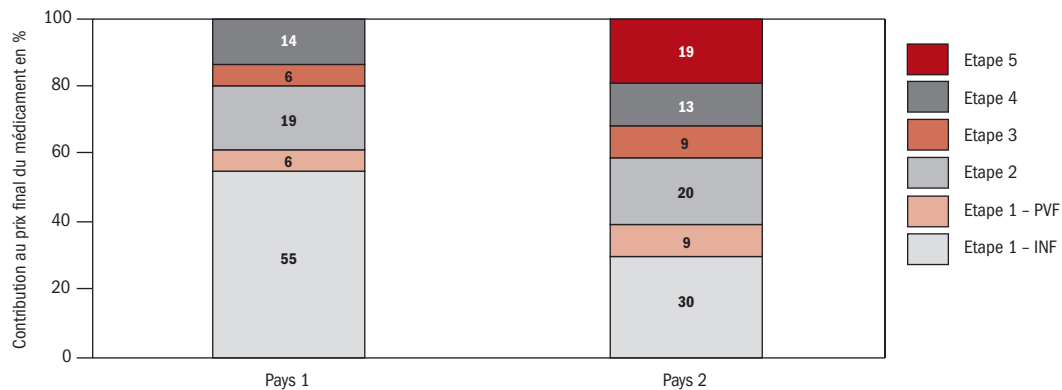
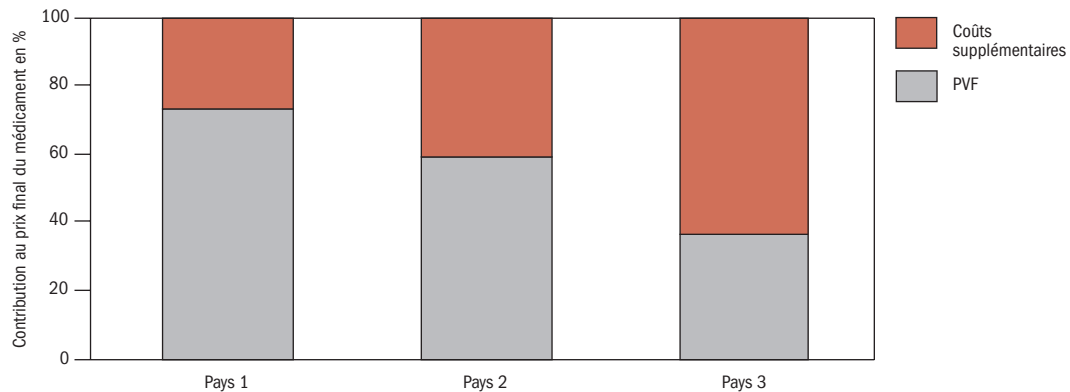
Lors de l'analyse des composantes des prix, l'utilisation d'une approche par étape, telle que décrite au Chapitre 9, facilite la comparaison des composantes des prix entre les pays. Les prix patient dans le secteur public et les prix patient dans le secteur privé doivent être comparés séparément. Pour garantir la comparabilité, veuillez comparer les mêmes catégories de médicaments entre les pays (par exemple, marque d'origine/médicaments génériques, ou produits importés/produits fabriqués localement). La Figure 10.5 illustre un exemple de comparaison avec des données fictives du secteur privé.

L'exemple nous montre que le prix patient du médicament dans le Pays 1 est essentiellement composé de l'Étape 1 (principalement le prix de vente du fabricant). Dans le Pays 2, la part de l'Étape 1 est moindre, mais les composantes de l'Étape 5 contribuent considérablement au prix (taxes et honoraire de dispensation). Si les prix des médicaments dans le Pays 1 sont élevés, ce sont les composantes de l'Étape 1 qui devraient être ciblées. Par contre, dans le Pays 2, il vaudrait mieux évaluer si les taxes finales et les honoraires de dispensation ne devraient pas être réduits. Le fait de comparer les composantes individuelles dans une même étape peut fournir des informations supplémentaires.

Vous trouverez des informations sur la composition des prix d'autres pays dans les « résultats d'enquête » à la section du site Internet de HAI² consacrée aux prix

¹ <http://www.worldbank.org/data>

² <http://www.haiweb.org/medicineprices>

Figure 10.5 Comparaisons internationales des composantes des prix – Analyse par étape**Figure 10.6 Comparaison de la contribution des coûts supplémentaires au prix de vente final pour le même médicament**

des médicaments. Toutefois, l'analyse par étape étant un élément nouveau de la méthodologie sur les prix des médicaments, les premières enquêtes n'auront peut-être pas recueilli les données en utilisant ce format.

Vous pouvez comparer le pourcentage de contribution de chaque étape de la chaîne de distribution au prix final du médicament (Figure 10.5). Vous pouvez aussi choisir d'étudier la contribution du prix de vente du fabricant (PVF), ou du prix « coût, assurance et fret » (CIF/CAF), au total des coûts supplémentaires (Figure 10.6). Dans cet exemple fictif, le PVF représente une plus grande proportion du prix final que les coûts supplémentaires dans les Pays 1 et 2. Par contre, dans le Pays 3, les coûts supplémentaires font plus que doubler le PVF du médicament et toute possibilité de réduire les coûts supplémentaires dans la chaîne de distribution doit être étudiée.

D'autres comparaisons utiles sur les composantes des prix comprennent notamment :

1. Les comparaisons du total des pourcentages de marge cumulés par secteur parmi les pays

Dans certains cas, il peut être utile de montrer comment les pourcentages de marge cumulés varient par secteur dans les différents pays. Un exemple fictif est illustré dans le Tableau 10.2 ci-dessous. Dans le Pays 1, les pourcentages de marge cumulés dans le secteur public et dans celui des ONG sont proches, alors que la marge dans le secteur privé est nettement supérieure. Dans le pays 2, les marges cumulées varient moins entre les différents secteurs.

Lorsque vous effectuez de telles comparaisons, les données doivent être analysées pour un minimum de deux médicaments afin de s'assurer qu'il s'agit bien d'une tendance générale.

Tableau 10.2 Comparaisons du total des pourcentages de marge cumulés par secteur dans différents pays

	Pays 1		Pays 2	
	Amoxicilline 500 mg gél/cp	Glibenclamide 5 mg gél/cp	Amoxicilline 500 mg gél/cp	Glibenclamide 5 mg gél/cp
Public	43%	38%	67%	67%
Privé	87%	113%	78%	92%
ONG	49%	40%	80%	83%

2. Les comparaisons de composantes des prix individuelles dans différents pays

L'exemple fictif illustré dans la Tableau 10.3 ci-dessous compare les droits de douane pour l'amoxicilline générique dans quatre pays.

Tableau 10.3 Droits de douane à l'importation pour l'amoxicilline générique dans quatre pays

	Pays 1	Pays 2	Pays 3	Pays 4
Droit de douane à l'importation	2,75%	10%	4%	5%

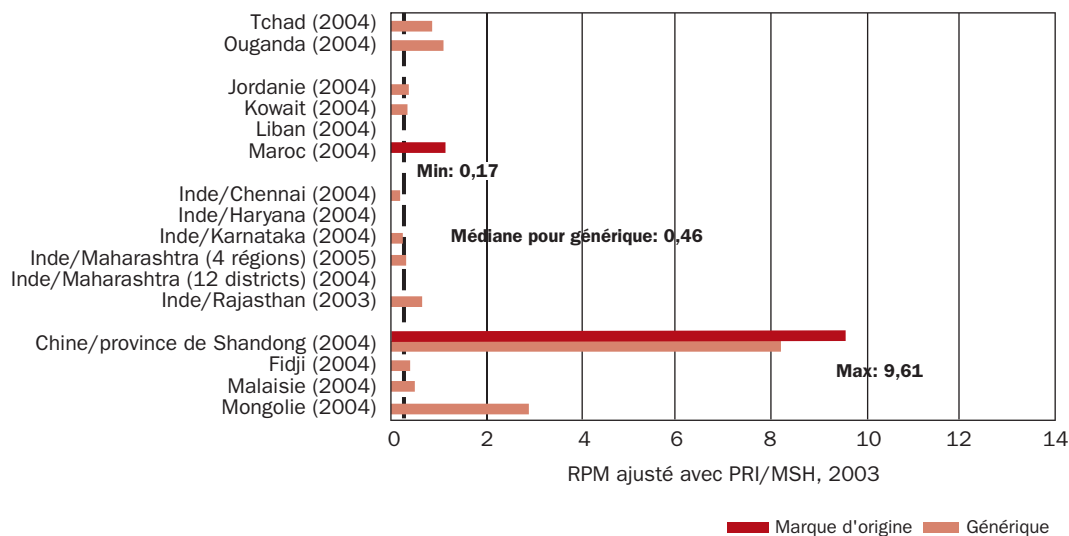
Dans le Tableau 10.3, le droit de douane à l'importation appliqué à l'amoxicilline générique dans le Pays 2 est plus du double de celui appliqué dans les autres pays. Lors de la présentation de données telles que celles-ci dans le rapport d'enquête, il est important de noter si la même taxe d'importation est appliquée à tous les génériques et aux produits de marque d'origine importés, et à tous les secteurs de l'enquête. Il est également intéressant d'inclure les économies potentielles qui résulteraient de la suppression du droit de douane. L'information peut être obtenue en ouvrant la page *Composantes des prix : Saisie des données* dans le cahier de travail, Partie II et en effaçant les données sur la taxe à l'importation (ou toute autre composante de prix étudiée), et en comparant les nouveaux prix finaux (hypothétiques) aux prix réels obtenus dans l'enquête. (Attention : Prenez garde à ne pas enregistrer/sauvegarder le cahier de travail si vous avez effacé des données).

10.9 COMPARAISONS INTERNATIONALES PAR GROUPES DE MALADIES

Il est possible d'effectuer des comparaisons internationales de médicaments qui sont utilisés pour une maladie particulière ou un ensemble de maladies. Ceci a été illustré récemment dans une publication qui a utilisé des résultats d'enquêtes OMS/HAI en vue d'étudier le prix et la disponibilité de médicaments pour les maladies chroniques (1). La Figure 10.7 en montre un exemple.

Le graphique illustre, on ne peut plus clairement, que les comprimés de metformine sont achetés à un prix trop élevé en Chine (province de Shandong) ainsi qu'au Maroc, en Mongolie et en Ouganda, par rapport aux autres pays (2). En étudiant les résultats pour d'autres médicaments contre le diabète, comme le glibenclamide, on peut obtenir une vue d'ensemble de l'accessibilité financière des traitements pour le diabète.

Figure 10.7 Comparaison des RPM^a de la metformine 500 mg en comprimés dans les achats publics de 16 enquêtes^b



^a Ratio du prix médian

^b OMS/HAI, 2006

La méthodologie de base n'incluant pas tous les médicaments utilisés pour une affection particulière, mais seulement un échantillon de médicaments ou des médicaments indicateurs, vous devez en tenir compte lors de l'interprétation des résultats.

10.10 COMPARAISONS INTERNATIONALES DES PRIX POUR UN ÉCHANTILLON DE MÉDICAMENTS

Pour déterminer si les prix des médicaments diffèrent systématiquement entre pays, certains analystes ont comparé un échantillon représentatif de médicaments dans différents pays. Les gouvernements d'Australie, du Canada et des États-Unis ont commissionné ce travail comparatif au cours de ces dernières années (3, 4, 5).

Une simple moyenne des prix des médicaments de l'échantillon signifie que chaque médicament du panier a le même poids que les autres. Si certains médicaments sont plus importants que d'autres (par exemple, lorsque certains représentent une très grande part de marché et les autres une petite part), une simple moyenne ne reflètera pas la part des médicaments les plus importants dans le total. Dans certains cas, les statisticiens attribuent donc un poids au prix de chaque médicament de l'échantillon pour refléter son importance. La détermination du poids peut aussi tenir compte des différences en termes de parts de marché des divers dosages et formes pharmaceutiques disponibles pour un médicament. Une moyenne des prix avec leurs poids respectifs est ensuite calculée. Il s'agit d'un indice des prix. Cette procédure est courante avec les indices de prix qui mesurent, par exemple, les prix au détail. Un indice des prix reconnaît que certains médicaments sont plus importants que d'autres, notamment en termes de schémas de consommation ou d'épidémiologie locale des maladies, et il permet d'allouer un poids relatif à chaque médicament de l'échantillon. Vous devrez peut-être rendre compte aussi des stratégies de rabais, des pressions commerciales, et d'autres aspects encore.

La méthodologie pour effectuer de telles études requiert des compétences en statistiques et des données qui vont au-delà de l'objectif décrit dans ce manuel. Pour les lecteurs intéressés par des comparaisons internationales plus ambitieuses,

les publications que vous trouverez dans la section des Références à la fin de ce chapitre apportent une introduction à la méthodologie de telles comparaisons (6), ainsi qu'une discussion méthodologique plus détaillée (7, 8, 9).

Malgré tout, il peut être tentant de comparer vos RPM à ceux d'autres enquêtes. Si vous décidez d'effectuer des comparaisons de panier de médicaments pour votre rapport (par exemple, comparer les RPM récapitulatifs par secteur entre différents pays), vous devez être conscients des limites de la méthodologie d'enquête OMS/HAI, à savoir que chaque panier de médicament ne contient pas exactement les mêmes médicaments, et que leur importance sur le marché (en ventes ou en parts de marché) n'est pas connue. Vous devez aussi être prudents dans les conclusions que vous en tirez. En effet, ces comparaisons peuvent indiquer qu'il existe une différence de prix entre les pays, mais elles n'en sont pas une preuve formelle. Sachez que comparer des ratios ainsi combinés peut vous valoir d'être critiqué pour ne pas avoir comparé ce qui est comparable, surtout si vous tirez des conclusions inadéquates. Les personnes critiquées, ou exposées par les résultats de l'enquête, préféreront attaquer les méthodes utilisées dans l'enquête, plutôt que les résultats. Au contraire, en vous limitant aux médicaments pris individuellement vous pouvez être sûrs que vos résultats sont tout à fait défendables.

Pour les raisons énumérées ci-dessus, il est recommandé que les comparaisons entre pays soient limitées à la comparaison des ratios des prix, de l'accessibilité financière et des composantes des prix de médicaments pris individuellement. Le fait de comparer les cinq médicaments les plus ou les moins chers en termes de coûts, par rapport aux prix de référence internationaux ou à l'accessibilité financière, peut être plus que suffisant pour appuyer vos conclusions et vos recommandations.

Une autre option consiste à identifier un panier de médicament qui a été trouvé dans tous les pays que vous souhaitez comparer, et à calculer et comparer les données récapitulatives (par exemple, le pourcentage moyen de disponibilité ou les RPM médians) pour cet ensemble limité de médicaments. Ceci permet d'effectuer des comparaisons internationales de mêmes groupes de médicaments. Cette approche nécessite toutefois beaucoup de ressources car elle implique notamment d'identifier un panier commun de médicaments trouvés dans tous les pays, de recalculer les mesures récapitulatives pour ce panier de médicaments et de comparer les résultats obtenus pour les différents pays. De plus, si seul un petit nombre de médicaments est retenu pour cette comparaison, les résultats ne seront pas représentatifs, ni aussi fiables que des mesures effectuées au niveau national.

10.11 COMPARAISONS INTERNATIONALES EN UTILISANT D'AUTRES SOURCES DE DONNÉES

Ce chapitre est consacré aux comparaisons des prix des médicaments dans différents pays en utilisant les données provenant d'enquêtes OMS/HAI sur les prix des médicaments. D'autres sources de données sur les prix des médicaments et les dépenses en termes de soins de santé sont toutefois disponibles, comme les National Health Accounts, les statistiques de l'IMS¹ et les données sur des enquêtes réalisées auprès des ménages. En étudiant la relation entre les données des enquêtes sur les prix des médicaments et ces autres sources de données, et en les comparant entre différents pays, vous pourrez acquérir une meilleure

¹ <http://www.imshealth.com>

compréhension des problèmes de fixation des prix des médicaments dans une région ou un groupe de pays. Ceci va toutefois au-delà de la portée de ce chapitre.

RÉFÉRENCES

1. Gelders S et al. *Price, availability and affordability. An international comparison of chronic disease medicines*. Le Caire, Organisation mondiale de la Santé (EMRO), 2006 (WHO/EM/EDB/068/E).
2. Levison L. *Investigating price components: medicine costs between procurement and point of delivery*. Rapport sur les études de terrain initiales. Organisation mondiale de la Santé et Health Action International, Genève et Amsterdam (non publié).
3. International pharmaceutical price differences. Research Report. Australie, Productivity Commission, juillet 2001 3. (<http://www.pc.gov.au/study/pbsprices/docs/finalreport>, consulté le 17 février 2008).
4. *Top selling non-patented single source drug products: international comparison 1998/99*. Ottawa, Patented Medicine Prices Review Board, 2003 (<http://www.pmprb-cepmb.gc.ca/CMFiles/ss-0216e14HCJ-492003-1880.pdf>, consulté le 27 juin 2007).
5. *Prescription drugs: companies habitually charge more in the United States than in the United Kingdom*. Washington DC, United States General Accounting Office, 1994 (GAO/HEHS-94-29).
6. Schweitzer S. *Pharmaceutical economics and policy*. New York, Oxford University Press, 1997.
7. Andersson F. Methodological aspects of international drug price comparisons. *Pharmacoeconomics*, 1993, 4:247–256.
8. Danzon PM, Chao LW. Cross-national price differences for pharmaceuticals: how large, and why? *Journal of Health Economics*, 2000, 19:159–195.
9. Wagner JL, McCarthy E. International differences in drug prices. *Annual Review of Public Health*, 2004, 25: 475–495.