
8

Analyse et interprétation des données

Les données de l'enquête peuvent être utilisées pour différents types d'analyses aussi bien au niveau national qu'au niveau international. Ce chapitre explique comment étudier, récapituler et imprimer les données de votre enquête, et apporte quelques suggestions sur l'interprétation et la communication de vos résultats. Il se concentre sur l'analyse au niveau national alors que le Chapitre 10 traite des comparaisons internationales. Le cahier de travail produit automatiquement des tableaux récapitulatifs qui serviront de base pour votre rapport. Si possible, ayez le cahier de travail ouvert sur votre ordinateur lorsque vous entamez la lecture de ce chapitre.

8.1 VUE D'ENSEMBLE DE L'ANALYSE DES DONNÉES

Les données recueillies pendant l'enquête peuvent être utilisées pour différents types d'analyses :

- disponibilité des médicaments : pourcentage de disponibilité de chaque médicament ; pourcentage de disponibilité moyen dans un groupe de médicaments ; et variations entre les types de produits (marque d'origine/générique), les secteurs et les zones géographiques ;
- prix des médicaments : prix médian de chaque médicament ; ratios des prix médians locaux par rapport aux prix de référence internationaux (ratio du prix médian ou RPM); RPM moyen dans un groupe de médicaments ; et variations entre les types de produits (marque d'origine/générique le moins cher), les secteurs et les zones géographiques ;
- accessibilité financière du traitement estimée en nombre de salaires journaliers minimums d'un employé non-qualifié du secteur public ; et
- composantes des prix des médicaments payés par les acheteurs et les consommateurs (traité au Chapitre 9).

Le cahier de travail effectue les calculs automatiquement et produit des tableaux récapitulatifs, simplifiant ainsi l'analyse des données.

Pour analyser les données, vous devrez suivre les étapes suivantes :

- Examiner la disponibilité, les prix et leur variation pour chaque médicament, dans chaque secteur.
- Étudier et comparer les *récapitulatifs* sur la disponibilité des médicaments, la variation des prix et des RPM :

- par secteur, notamment comparer les produits de marque d'origine et les génériques les moins chers ;
- entre secteurs ; et
- entre les régions et zones de l'enquête.
- Étudier le coût du traitement et l'accessibilité financière des traitements standards pour des affections cliniques importantes dans les secteurs pour lesquels des données sur les prix ont été recueillies.
- Comparer les coûts supplémentaires à chaque étape de la chaîne d'approvisionnement/distribution pour les médicaments de l'enquête et comparer les prix d'achat finaux dans les différents secteurs avec les prix des fabricants/importateurs lorsque ces médicaments arrivent sur le marché (voir Chapitre 9).

Les résultats sur le prix et la disponibilité sont aussi bien analysés pour un médicament donné que pour les « paniers » de médicaments enquêtés.

8.1.1 Analyse des prix et de la disponibilité dans les secteurs

Pour chaque secteur enquêté, vous pouvez examiner le prix et la disponibilité d'un médicament donné ou de tout un secteur. Les deux sont des éléments d'analyse importants. Les analyses de données d'un seul secteur comprennent les comparaisons entre les produits de marque d'origine et les génériques équivalents.

Pour les médicaments pris individuellement, le cahier de travail effectue les calculs suivants :

- Pourcentage de disponibilité : pourcentage (%) de points de vente où un médicament donné a été trouvé. Notez que les données sur la disponibilité portent sur le jour du recueil des données dans chaque point de vente et ne reflètent pas nécessairement la moyenne mensuelle ou annuelle de la disponibilité de ce médicament dans ce point de vente.
- Prix médian de chaque médicament dans la monnaie locale.
- Prix médian de chaque médicament par rapport au prix standard international (RPM).
- Variations de prix entre les achats pour l'approvisionnement du secteur public ou entre les points de vente de médicaments, notamment les quartiles 25% et 75% et les valeurs minimales et maximales.

En plus des résultats pour les médicaments individuels, le cahier de travail génère aussi un récapitulatif des données pour chaque secteur. Les résultats suivants sont fournis pour les marques d'origine et les génériques :

- Pourcentage moyen de disponibilité dans un panier de médicaments (pour tous les médicaments de l'enquête, seulement les médicaments LME, ou uniquement les médicaments de base mondiaux (voir Section 8.2.1)).
- Médiane des RPM pour un panier de médicaments (à nouveau, il peut s'agir de tous les médicaments de l'enquête ou uniquement d'un sous-groupe comme les médicaments LME).
- Comparaisons de RPM pour les produits de marque d'origine et les génériques les moins chers. L'analyse est limitée aux médicaments pour lesquels il existe les deux types de produits (analyse des médicaments par paires).

ENCADRÉ 8.1**Ratio du prix médian (RPM)**

Les prix des médicaments recensés pendant l'enquête ne sont pas exprimés en unités de monnaie mais plutôt en ratios par rapport à un ensemble de prix de référence internationaux standards :

$$\text{Ratio du prix médian (RPM)} = \frac{\text{prix unitaire local médian}}{\text{prix unitaire de référence international}}$$

Le ratio exprime donc le degré de supériorité ou d'infériorité du prix local du médicament par rapport au prix de référence international, à savoir, un RPM de 2 signifie que le prix du médicament local est deux fois supérieur au prix international de référence. Les ratios des prix médians facilitent les comparaisons de données sur les prix des médicaments entre pays.

Les moyennes pouvant être faussées biaisées par des valeurs déviantes extrêmes, les valeurs médianes sont utilisées dans l'analyse de prix car elles représentent mieux la valeur du point du milieu central. L'étendue des variations de prix est représentée comme par l'intervalle interquartile. Un quartile est un rang centile qui divise une distribution en quatre parts égales. L'intervalle des valeurs qui contiennent la moitié centrale des observations, à savoir, l'intervalle entre le quartile 25% et le quartile 75%, est l'intervalle interquartile.

8.1.2 Comparaisons entre secteurs

La disponibilité et les prix des médicaments peuvent être comparés entre les différents secteurs pour lesquels les données sur le prix ont été recueillies dans l'enquête (prix d'achat dans le secteur public/prix patient dans le secteur public ; disponibilité dans le secteur public/disponibilité dans le secteur privé).

Des comparaisons entre secteurs peuvent être effectuées pour des médicaments ainsi que pour des résultats récapitulatifs (panier de médicaments). Toutes deux sont des éléments importants de l'analyse des données.

Le cahier de travail permet de comparer des tableaux récapitulatifs entre deux secteurs en limitant l'analyse aux médicaments trouvés dans les deux secteurs.

8.1.3 Accessibilité du traitement

L'accessibilité financière d'un traitement pour une affection majeure (à partir de posologies standards) est calculée en utilisant les prix médians recueillis durant l'enquête. Le coût du traitement pour un épisode de maladie est comparé au salaire journalier minimum d'un employé non-qualifié du secteur public, afin de déterminer le nombre de salaires journaliers nécessaires pour payer le coût du traitement.

8.1.4 Composantes des prix

L'analyse des composantes des prix comprend l'analyse qualitative des informations recueillies au niveau central sur la réglementation (par exemple, le taux de marge officiel) et l'analyse quantitative des prix d'une sélection de médicaments tout au long de la chaîne de distribution. Les données centrales ne sont pas saisies dans le cahier de travail mais sont récapitulées sous la forme d'une étude de cas. Les données recueillies pour les médicaments individuels sont saisies dans le cahier de travail et analysées :

- en étudiant le pourcentage de marge cumulée (en pourcentage) imputée à chaque étape de la chaîne de distribution ; et

- en étudiant la part pourcentage de chaque marge (en pourcentage) à chacune des étapes de la chaîne de distribution pour calculer sa contribution au dans le prix patient final.

Le Chapitre 9 détaille l'analyse et l'interprétation des données sur les composantes des prix.

8.2 ANALYSER LES DONNÉES

L'analyse des données ne doit débuter que lorsque les données ont été saisies deux fois, qu'elles ont été vérifiées manuellement et avec le vérificateur de données (voir Chapitre 7). Le responsable de l'enquête doit être sûr que les données contenues dans le cahier de travail sont exactes avant de débuter l'analyse.



ATTENTION

Les erreurs dans le recueil, le traitement ou la saisie de données peuvent être à l'origine d'importantes erreurs dans les tableaux récapitulatifs.

Si les prix d'un ou plusieurs médicaments semblent inhabituels, veuillez avant tout vérifier que la différence n'est pas le résultat d'une erreur courante comme le mauvais calcul du prix unitaire. Il se peut, par exemple, que le prix d'un inhalateur de 200 doses ait été saisi dans le cahier de travail au lieu du prix d'une dose. Idéalement, la plupart des erreurs seront identifiées au cours du traitement des données mais les résultats inhabituels doivent être à nouveau vérifiés pendant l'analyse des données.

Lorsque les données ont été vérifiées, l'analyse peut commencer. Différents types de résultats peuvent être obtenus lors de l'enquête : certains sont standards et sont inclus dans la plupart des rapports d'enquête (voir Chapitre 12). Toutefois, si tous les résultats étaient inclus dans le rapport, les éléments les plus pertinents risqueraient de passer inaperçus. Le responsable d'enquête doit donc produire un ensemble complet de résultats de l'enquête et, avec l'aide du comité consultatif, sélectionner les résultats les plus importants qui seront inclus dans le rapport. Seule une analyse complète des données de l'enquête permettra d'assurer que des résultats importants ne seront pas omis. Suite à l'analyse des données, le comité consultatif doit être convoqué pour aider à interpréter les résultats et à mettre au point des recommandations.

La suite de ce chapitre explique comment utiliser le cahier de travail pour effectuer différentes analyses du prix, de la disponibilité et de l'accessibilité financière des médicaments, et comment interpréter et communiquer les résultats. L'analyse des données doit être effectuée de manière systématique pour éviter toute omission. Le Tableau 8.1 présente un modèle de cadre pour l'analyse des données. Les sections ci-dessous apportent des informations détaillées sur la production et l'interprétation des résultats. Avant de commencer l'analyse, il est préférable de préparer un programme afin d'éviter les délais de rédaction et de publication des résultats. Dans les pays où il y a de l'inflation, des taux de change fluctuants et des prix instables, les données doivent être analysées et présentées rapidement afin qu'elles restent pertinentes.

Tableau 8.1 Approche systématique de l'analyse de données sur les prix, la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments

PRIX D'ACHAT DU SECTEUR PUBLIC		
Questions	Sources de l'information	Information localisée dans:
Comment sont les prix d'achat à l'approvisionnement par rapport aux prix de référence internationaux (« efficacité d'achat ») ?	1) Ratios des prix médians (RPM) pour chaque médicament; 2) RPM médians pour le panier de médicaments	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Lorsque plusieurs commandes ont été étudiées, l'efficacité d'achat varie-t-elle considérablement entre les commandes ?	Quartiles 25% et 75%, minimums et maximums pour les RPM de médicaments individuels	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'.
L'efficacité d'achat varie-t-elle considérablement entre chaque médicament ? Certains types de produits sont-ils beaucoup plus chers par rapport aux prix de référence ?	Quartiles 25% et 75%, les minimums et maximums pour les RPM médians	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Si le secteur public achète des marques d'origine, quelle est la différence de prix entre ces dernières et les génériques équivalents le moins chers (prime de marque) ?	1) RPM pour la marque d'origine et le générique équivalent, pour chaque médicament; 2) RPM médians pour les médicaments trouvés à la fois en marque d'origine et en générique équivalent (analyse par paires).	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Optionnel, lorsque les commandes centrales et régionales ont été communiquées: Comment les prix varient-ils entre l'approvisionnement central et l'approvisionnement régional ?	Limitez l'analyse aux commandes régionales et centrales en incluant/excluant les commandes adéquates (page des données); observez la différence dans les RPM médians.	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Optionnel, lorsque des médicaments LME et non-LME sont achetés: Les prix d'achat de médicaments LME sont-ils plus proches des prix de référence ?	Utilisez le bouton sur la page récapitulative des données pour passer de tous les médicaments aux médicaments LME seulement; observez la différence dans les RPM médians.	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
PRIX PATIENT SECTEURS PUBLIC, PRIVÉ ET AUTRES		
Questions	Sources de l'information	Information localisée dans:
Comment sont les prix patient par rapport aux prix de référence internationaux ?	1) RPM pour chaque médicament; 2) RPM médians pour le panier de médicaments	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Les prix varient-ils considérablement entre les points de vente de médicaments ?	Quartiles 25% et 75%, minimums et maximums pour les RPM de médicaments individuels	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'.
Les prix varient-ils considérablement entre les médicaments ?	Quartiles 25% et 75%, les minimums et maximums pour les RPM médians	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'récapitulatif'.
Quelle est la différence de prix entre les médicaments de marque d'origine et leur générique équivalent le moins cher (prime de marque) ?	1) RPM pour la marque d'origine et le générique équivalent, pour chaque médicament ; 2) RPM médians pour tous les médicaments trouvés à la fois en marque d'origine et en générique équivalent (analyse par paires).	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
Quelle est la disponibilité des médicaments dans le secteur ?	1) Pourcentage de disponibilité de chaque médicament ; 2) Pourcentage de disponibilité moyen pour tous les médicaments	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.
La disponibilité varie-t-elle considérablement entre les médicaments ?	1) Différences dans les pourcentages de disponibilité pour chaque médicament ; 2) Quartile 25% et 75% pour le pourcentage de disponibilité moyen.	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'.


Tableau 8.1 Approche systématique de l'analyse de données sur les prix, la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments (suite)

PRIX PATIENT SECTEURS PUBLIC, PRIVÉ ET AUTRES		
Questions	Sources de l'information	Information localisée dans:
La disponibilité varie-t-elle considérablement entre les marques d'origine et les génériques équivalents ?	1) Différence de disponibilité (en pourcentage) entre les marques d'origine et les génériques équivalents de chaque médicament; 2) Différence de disponibilité (en pourcentage moyen) pour toutes les marques d'origine et les génériques équivalents.	1) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Données', 'Ratios Oui'. 2) Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode "Récapitulatif".
Comment la disponibilité des médicaments varie-t-elle entre les différentes régions (zones d'enquête) ?	Pour chaque zone d'enquête, limitez l'analyse uniquement aux points de vente de médicaments de la zone (pages des données). Imprimez les données récapitulatives pour chaque zone d'enquête et repérez les différences dans les pourcentages de disponibilité moyens et les RPM médians entre les zones.	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'
Optionnel, dans les secteurs publics où la disponibilité des médicaments est limitée aux médicaments de la LME nationale : Quelle est la disponibilité et le prix des médicaments LME uniquement ?	Sur la page Récapitulatif des données, sélectionnez uniquement les médicaments LME; observez le pourcentage de disponibilité moyen et les RPM médians	Page de <i>Consolidation des données du terrain</i> , mode 'Récapitulatif'
COMPARAISONS ENTRE SECTEURS		
Questions	Sources de l'information	Information localisée dans:
Quelle est la différence de disponibilité et de prix pour chaque médicament entre les différents secteurs ?	1) Différence dans le pourcentage de disponibilité de chaque médicament entre les secteurs; 2) Différence de RPM pour chaque médicament entre les secteurs.	Page de <i>Récapitulatif de la disponibilité et des prix par médicament</i>
Comment le pourcentage de disponibilité moyen varie-t-il entre les secteurs ? Comment la disponibilité relative des marques d'origine et des génériques équivalents varie-t-elle entre les secteurs ?	Pourcentage de disponibilité moyen des marques d'origine et des génériques équivalents entre les secteurs.	Page de <i>Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur</i>
Quelle est la différence de prix médians pour le même panier de médicaments dans deux secteurs (prix d'achat public/prix patient, prix patient public/prix patient privé) ?	RPM médians et pourcentage de différence pour tous les médicaments trouvés dans les deux secteurs (analyse par paires), marques d'origine et génériques équivalents.	Page de <i>Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur</i>
Lorsque les patients paient les médicaments dans le secteur public, quelle proportion représente la marge d'approvisionnement dans le prix final ?	RPM médians pour tous les prix des médicaments trouvés à la fois dans les prix à l'approvisionnement du secteur public et les prix patient (analyses par paires); pourcentage de différence entre le prix final et le prix d'achat.	Page de <i>Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur</i>
ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DU TRAITEMENT		
Questions	Sources de l'information	Information localisée dans:
Combien de salaires journaliers d'un employé non-qualifié du secteur public rémunéré au salaire minimum doit-il payer pour acheter un traitement standard pour des maladies courantes ?	Salaires journaliers = (prix médian du médicament trouvé dans les points de vente X nombre d'unités de prise dans un traitement standard) / salaire journalier minimum d'un employé du secteur public.	Page d' <i>Accessibilité financière des traitements standards</i>
Dans chaque secteur, comment l'accessibilité financière des traitements varie-t-elle entre les marques d'origines et les génériques équivalents ?	Différence en nombre de salaires journaliers entre les marques d'origines et les génériques équivalents pour le même traitement, couplé de la disponibilité (%) de chaque produit.	Page d' <i>Accessibilité financière des traitements standards</i>
Comment l'accessibilité des traitements varie-t-elle entre les secteurs ?	Différence en termes de nombre de salaires journaliers entre les différents secteurs pour le même traitement couplé de toute information disponible sur la contribution des différents secteurs au marché pharmaceutique.	Page d' <i>Accessibilité financière des traitements standards</i>

Imprimer les tableaux récapitulatifs


Toutes les pages récapitulatives du cahier de travail sont formatées de manière à ce que toutes les sections pertinentes soient imprimées dans un format pratique d'utilisation. Si vous souhaitez avoir un aperçu d'une page avant l'impression, allez à la page en question en utilisant les boutons à la Page d'accueil. Pour une page sur la Consolidation des données du terrain, assurez-vous que le tableau récapitulatif, et non la grille de données, soit bien affiché.

Pour un aperçu de la page, vous pouvez :

- Cliquer sur l'icône « Aperçu avant impression » () si elle apparaît dans votre barre d'outil en haut de votre écran Excel, ou bien
- Sélectionner Fichier → Imprimer dans le menu principal d'Excel et cliquer sur **APERÇU** lorsque la fenêtre d'impression apparaît.

Suivant la taille de votre papier et la configuration de votre imprimante vous devrez peut-être ajuster les marges de la page afin que les colonnes du tableau récapitulatif apparaissent sur la même page.

Lorsque vous êtes satisfaits de la mise en page, vous pouvez imprimer le tableau en :

- Utilisant l'icône d'impression Excel () ou en
- Cliquant **OK** dans la fenêtre d'impression.



A la Ligne 116 du récapitulatif par secteur pour chaque page sur la Consolidation des données du terrain, on vous demande de décrire les achats publics/points de vente compris dans le récapitulatif. Il est important de décrire clairement les données contenues dans le tableau récapitulatif, surtout si vous effectuez des analyses de sous-groupes ou si vous analysez différents ensembles de données sur l'approvisionnement. En effet, lorsque vous aurez imprimé plusieurs ensembles de tableaux récapitulatifs des données, s'ils ne sont pas clairement identifiés vous risquez très probablement de les confondre!

8.3 ANALYSES PAR SECTEUR

Chaque enquête peut contenir les données sur les prix de cinq secteurs maximum : les prix d'achat, les prix patients du secteur public (lorsque les médicaments sont dispensés gratuitement ou pour un montant fixe, la disponibilité peut tout de même être analysée), les prix patients du secteur privé et les prix patients dans deux « autres » secteurs au maximum. Le cahier de travail produit automatiquement des analyses, aussi bien dans le secteur enquêté qu'entre les différents secteurs. Bien que les procédés de saisie des données sur les prix des cinq secteurs soient très semblables (voir Chapitre 7), l'analyse des données sur le prix d'achat des médicaments diffère quelque peu de l'analyse des données sur les prix patients. Les sous-sections suivantes décrivent les deux types d'analyses.

8.3.1 Analyse par secteur : données sur les prix d'achat des médicaments

Les données sur les prix d'achat correspondent au montant payé aux fournisseurs par de grandes centrales d'approvisionnement pour obtenir des médicaments. La

page de *Consolidation des données du terrain : Prix d'achat des médicaments* est généralement utilisée pour saisir les données sur le prix d'achat des médicaments pour le secteur public. L'agence chargée de l'approvisionnement est généralement l'unité centrale d'approvisionnement du ministère de la santé, bien que dans certains pays, il existe des unités d'approvisionnement publiques régionales. Dans les secteurs publics, où les médicaments sont dispensés gratuitement aux patients (ou pour un montant fixe par médicament ou par consultation), les données sur l'approvisionnement seront les seules données disponibles sur les prix du secteur public. Si le montant payé par les patients varie selon le médicament ou le type de médicament, il doit être saisi à la page *Consolidation des données du terrain : Prix patients dans le secteur public* et être analysé séparément.

Les données sur les prix d'achat public peuvent être basées sur une seule commande de médicaments ou sur plusieurs ensembles de données sur l'approvisionnement, soit à différents moments dans le temps, soit de auprès de plusieurs agences d'approvisionnement. De ce fait, l'analyse de données sur l'approvisionnement est limitée aux prix des médicaments et n'inclut pas la disponibilité. Dans votre rapport, pensez à identifier clairement la ou les agences d'approvisionnement (organisme acheteur) et la période au cours de laquelle les achats ont été faits.

En plus des données sur l'approvisionnement public, vous pouvez aussi recueillir des données sur l'approvisionnement dans le secteur privé ou dans un secteur ONG, tel que les cliniques des hôpitaux des missions. Il peut s'agir, par exemple, des systèmes d'achats groupés qui fournissent les hôpitaux des missions. Les données sur l'approvisionnement d'autres secteurs sont également saisies à la page *Consolidation des données du terrain : prix d'achat des médicaments*. Toutefois, les données de chaque secteur doivent être analysées séparément.

La Ligne 10 de la grille de saisie des données est utilisée pour inclure/exclure différentes commandes de l'analyse. Commencez par analyser les données sur les prix d'achat dans le secteur public. Laissez « 1 » dans la Ligne 10 (*Inclure point de vente dans l'analyse*) pour chaque colonne qui contient des données sur l'approvisionnement dans le secteur public, et saisissez « 0 » dans toutes les autres colonnes pour les exclure de l'analyse. Après avoir effectué votre analyse pour le secteur public (voir ci-dessous), incluez les commandes d'un autre secteur, excluez toutes les autres commandes et effectuez l'analyse de ce secteur. Vous obtiendrez ainsi des résultats séparés pour chaque secteur pour lequel vous avez recueilli des données sur l'approvisionnement.

ATTENTION

Bien que saisies dans la même grille d'entrée de données, les données sur l'approvisionnement de différents secteurs doivent être analysées séparément.

Examiner les statistiques récapitulatives sur les prix d'achat pour chaque médicament

Commencez l'analyse des prix d'achat en observant les données récapitulatives pour chaque médicament. Elles apparaissent à la page de *Consolidation des données du terrain* E-EI. Si elles ne sont pas visibles, cliquez sur **RATIOS OUI/NON** pour les afficher. Le RPM pour chaque médicament (marque d'origine et générique le moins cher), contenu dans la Colonne E, est le prix d'achat médian recensé pour chaque médicament divisé par son prix de référence international. Le RPM pour les données d'approvisionnement mesure l'efficacité d'achat.

Les colonnes F et G contiennent les RPM quartile 25% et 75%, et les colonnes H et I les RPM minimum et maximum qui illustrent la variation des prix des médicaments entre les différentes commandes. Le nombre de commandes pour lesquelles un prix a été trouvé est indiqué à la Colonne J et le prix unitaire médian en monnaie locale, utilisé pour calculer le RPM, est contenu dans la Colonne EI.

Les prix d'achat du générique équivalent le moins cher devrait être relativement proche du prix fournisseur/acheteur MSH (à savoir des ratios de 1,00 maximum). Les RPM inférieurs ou égaux à 1,00 indiquent que le système d'approvisionnement fonctionne très bien, alors que les RPM supérieurs à 1,00 soulèvent la question de l'efficacité de l'achat. Les RPM pour les produits de marque d'origine peuvent être beaucoup plus élevés, car les prix de référence internationaux MSH sont des prix pour des produits de sources multiples. La différence entre le RPM d'un produit de marque d'origine et celui du générique équivalent le moins cher correspond à la « prime de marque » payée pour l'achat de produits de marque d'origine.

Commencez votre analyse en étudiant les RPM :

- entre les différents médicaments ; et
- entre les différents produits d'un même médicament (marque d'origine, générique le moins cher).

La Figure 8.1 illustre un exemple de RPM obtenus pour quelques médicaments après la saisie de toutes les données sur les achats de médicaments. L'amitriptyline gél/cp en produit de marque d'origine coûte 4,76 fois le prix de référence international. Le générique équivalent le moins cher coûte 2,40 fois le prix de référence international, ce qui signifie que le système d'approvisionnement n'obtient pas des prix très compétitifs pour ces médicaments. D'autres génériques sont achetés à des prix plus compétitifs, inférieurs aux prix de référence internationaux. Pour l'albendazole, le RPM du produit de marque d'origine est plus de cinq fois supérieur à celui du générique le moins cher (ce qui signifie que la prime de marque est très élevée) ; pour d'autres médicaments, l'écart entre le prix de marque et le prix du générique est moins grand.

Lorsqu'il y a plusieurs prix d'achat pour chaque médicament (le nombre de commandes pour chaque médicament est reporté dans la Colonne J), étudiez aussi l'intervalle entre les quartiles 25% et 75%, et entre le minimum et le maximum, afin d'identifier des écarts importants entre les prix d'achats des différentes commandes. Dans l'exemple ci-dessous, les ratios entre les commandes sont relativement stables. Toutefois, pour certains produits, comme par exemple l'albendazole générique ou l'amoxicilline gél/cp générique, le prix, sur au moins une des commandes, était considérablement inférieur au prix habituel. Veuillez analyser attentivement ces prix déviants pour éviter toute erreur. S'il ne s'agit pas d'une erreur, tentez d'expliquer comment un prix aussi bas a été obtenu ; cela vous permettra peut-être de trouver des moyens de rendre l'approvisionnement plus efficace.

Dans votre rapport, vous pourrez commenter l'efficacité générale de l'approvisionnement et illustrer vos propos avec des exemples d'écarts importants entre les RPM de différents produits ou avec des prix d'achat qui varient beaucoup d'une commande à l'autre.

Créer un tableau récapitulatif des données sur les prix d'achat

Les données sur les prix de chaque médicament peuvent être révélatrices. Le but principal de l'enquête est toutefois d'analyser les « prix habituels » payés pour un ensemble de médicaments, dans et parmi les secteurs. Chaque page de *Consolidation*

Figure 8.1 Exemple de données sur le prix d'achat spécifiques à chaque médicament

Consolidation des données du terrain										
Prix d'achat des médicaments										
Aires pays d'origine		Donneur/Recept								
Ratios Ou/Non		Double Valeur								
E) de l'achat				Comparaisons récapitulatives aux prix de référence et nombre de commandes par médicament						
L'agence d'approvisionnement				(Vale si le méd. est dans < <input type="checkbox"/> commande)						
Date (MM/AA comme dans Mail/)										
Inclure commande dans l'analyse (1=oui, 0=non)?										
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	Ratios du prix médian (RPM)	Quartile25 %	Quartile75 %	Min	Max	# commandes	Prix médian
13	1 Adenazole	Marque d'origine	1	3.20	2.96	3.33	2.70	3.45	3	0.091
14	1 Adenazole	Le moins cher	1	0.58	0.46	0.73	0.37	0.90	4	0.095
15	2 Anisrtyline	Marque d'origine	1	4.76	3.70	6.09	3.45	7.49	4	0.096
16	2 Anisrtyline	Le moins cher	1	2.40	1.99	2.75	1.65	2.34	4	0.034
17	3 Amoxicilin captab	Marque d'origine	1	1.80	1.56	1.70	1.50	1.80	3	0.046
18	3 Amoxicilin captab	Le moins cher	1	0.90	0.55	0.89	0.30	0.95	3	0.024
19	4 Amoxicilin suspension	Marque d'origine	1	2.30	1.95	4.02	1.50	8.59	4	0.031
20	4 Amoxicilin suspension	Le moins cher	1	0.99	0.90	1.10	0.80	1.20	3	0.094
21	5 Atenolo	Marque d'origine	1	1.96	1.73	2.30	1.50	3.00	4	0.009
22	5 Atenolo	Le moins cher	1	0.75	0.60	0.66	0.60	1.10	4	0.006

des données du terrain dans le cahier de travail crée des tableaux récapitulatifs qui contiennent les statistiques calculées pour les médicaments à partir des RPM dans la Colonne E. Les cinq valeurs récapitulatives calculées pour l'approvisionnement sont :

- la médiane (point du milieu) du RPM de chaque médicament
- le RPM quartile 25%
- le RPM quartile 75%
- le RPM minimum
- le RPM maximum.

Pour créer et imprimer le tableau récapitulatif de la page *Prix d'achat des médicaments*, suivez les étapes suivantes :

1. Si la grille de saisie des données est affichée, cliquez sur le bouton **DONNÉES/RÉCAPIT.** pour afficher le tableau récapitulatif (comme illustré à la Figure 8.2).
2. Dans la cellule D116, saisissez une description des achats qui sont inclus dans cette analyse, notamment l'organisme acheteur et la période concernée.
3. Choisissez le groupe ou panier de médicaments pour lequel vous souhaitez afficher les données récapitulatives. Dans le coin de l'écran en haut à gauche, vous pouvez choisir entre :
 - Tous : tous les médicaments que vous avez étudiés dans l'enquête (mondiaux, régionaux et supplémentaires)
 - MondialGlobal: uniquement les médicaments mondiaux de l'enquête, à savoir les 14 médicaments recommandés pour des comparaisons internationales
 - Régional : uniquement les médicaments régionaux de l'enquête, à savoir les 16 médicaments régionaux recommandés pour des comparaisons régionales
 - Supplémentaires : les médicaments supplémentaires sélectionnés au niveau national
 - MondialGlobal+ Régional : les 30 médicaments mondiaux et régionaux

— LME : uniquement les médicaments sur la Liste nationale des médicaments essentiels (tels que reportés dans la Colonne H de la page *Données sur les prix de référence internationaux des médicaments*).

Pour les analyses nationales, il est plus utile et plus exact d'analyser la liste complète des médicaments de l'enquête. Pour les comparaisons internationales, les listes de base mondiales et/ou régionales doivent être sélectionnées. Vous pouvez aussi décider de limiter votre analyse aux médicaments appartenant à la Liste nationale des médicaments essentiels, surtout dans le secteur public (prix d'achat et prix patient).

Figure 8.2 Exemple d'un tableau récapitulatif des données sur les prix d'achat

The screenshot shows a software interface for summarizing drug purchase data. It includes a menu for selecting data sources (Global, Regional, Supplémentaire, Global + Régional, LME), a section for defining the analysis scope (including LME), and a summary table of median prices (SPM) for various categories.

Récapitulatif des valeurs des prix médians (SPM) spécifiques aux médicaments avec 1+ prix d'achat	
SPM médian	2,24
SPM quartile 25%	1,91
SPM quartile 75%	4,77
SPM minimum	1,00
SPM maximum	11,00

4. Relisez le tableau récapitulatif pour vous assurer que les données semblent logiques. Vérifiez toute valeur qui semble insolite pour vous assurer qu'elle ne résulte pas d'une erreur. Après avoir revu l'aperçu avant impression, imprimez le tableau récapitulatif et utilisez-le comme base pour votre rapport.

Interpréter le tableau récapitulatif des données sur les prix d'achat

Notez tout d'abord les rubriques du tableau. La première rubrique contient des données sur le nombre de prix d'achats différents inclus dans l'enquête. Si les prix d'un seul ensemble de commandes ont été reportés dans le tableau, l'intitulé sera « Achat de médicaments (n=1 dans l'enquête) ». Si vous avez saisi des données provenant de plusieurs secteurs à la page *Prix d'achat*, assurez-vous que le nombre correct de commandes ait été inclus dans l'analyse (par exemple, si n = 7 et que vous avez 8 commandes dans le secteur des missions, c'est que vous avez oublié d'inclure une commande dans l'analyse).

La rubrique suivante indique quels sont les médicaments inclus dans le tableau, à savoir : Tous, MondialGlobal, Régional, Supplémentaire, Mondial Global + Régional ou uniquement les médicaments LME. Le titre calcule le nombre de médicaments répertoriés à la page *Prix de référence internationaux des médicaments* correspondant à la catégorie sélectionnée. Notez que la source des prix de référence utilisée pour les comparaisons (MSH ou un autre ensemble de prix) est indiquée en bas du tableau.

La troisième section décrit les deux types de données récapitulatives contenues dans le tableau. À gauche se trouvent deux colonnes de données qui récapitulent les RPM des médicaments pour lesquels il y a le nombre minimum de prix d'achat (généralement 1). Ces deux colonnes correspondent aux deux types de produits enquêtés (marque d'origine et générique le moins cher). Dans cette section, la première ligne de données indique le nombre de médicaments de chaque type pour lesquels le nombre minimum de prix d'achat a été recensé. Dans l'exemple ci-dessus, parmi les 50 médicaments de l'enquête, 22 produits de marques d'origine avaient au moins un prix d'achat, contre 43 génériques équivalents les moins chers.

La section en bas à gauche calcule les différentes valeurs récapitulatives des RPM pour chaque médicament. Dans le tableau, la médiane des RPM parmi les 22 produits de marque d'origine pour lesquels un prix a été trouvé était de 2,64, alors que les quartiles 25% et 75% des RPM pour ces médicaments étaient de 1,91 et 4,73 (ce qui signifie que 50% des 22 médicaments de marque d'origine trouvés avait un RPM dans cet intervalle). Pour les génériques les moins chers, la médiane des RPM parmi les 43 médicaments trouvés était de 0,80. Le quartile 75% était de 0,85, ce qui signifie que le RPM de 75% des médicaments trouvés était inférieur ou égal à 0,85. Le gouvernement obtient donc des prix inférieurs aux prix de référence internationaux pour la majorité des médicaments.

Pour les médicaments individuels, les quartiles 25% et 75%, ainsi que les valeurs maximums et minimums, illustrent l'intervalle de prix dans les différents points de vente de médicaments. Pour les données récapitulatives, les quartiles 25% et 75%, ainsi que les valeurs maximums et minimums, illustrent l'intervalle de prix parmi les médicaments.

Si les prix ont été trouvés pour la quasi-totalité des médicaments de chaque type, les données récapitulatives à gauche dans le tableau seront relativement représentatives et les comparaisons entre les deux types de produits seront valables. Toutefois, si les prix n'ont pas été trouvés pour tous les médicaments, et surtout si des médicaments différents ont été trouvés pour chaque type de médicaments, les données ne seront pas comparables. De ce fait, les données récapitulatives pour les produits de marque d'origine et pour les génériques les moins chers seront basées sur deux paniers de médicaments différents.

Pour comparer de manière précise des données récapitulatives pour les deux types de produits, seuls les médicaments pour lesquels les deux types de produits ont été trouvés doivent être inclus dans l'analyse (le panier de médicaments est donc le même). Les résultats de cette analyse « par paire » sont présentés à droite dans le tableau. Dans cette analyse, seuls les médicaments pour lesquels des prix ont été trouvés pour les deux types de produits sont inclus. Dans l'exemple (Figure 8.2), 15 paires de médicaments ont été trouvées pour la comparaison entre le produit de marque d'origine et le générique équivalent le moins cher. L'analyse de ces paires montre que lorsque le gouvernement achète aussi bien les médicaments de marque d'origine que leur version générique, il paie le produit de marque près de 2,4 fois (1,95/0,80) plus cher.

Si peu de paires de médicaments ont été trouvées lors d'une enquête, les comparaisons seront moins représentatives de la situation générale des prix d'achat de ce secteur. En ce qui concerne les données sur les prix d'achat du secteur public, il est fort probable qu'une grande partie des prix ne seront trouvés que pour les

produits génériques, dans la mesure où le gouvernement n'achète probablement que peu, voire pas du tout, de produits de marque d'origine.

Communiquer les résultats récapitulatifs sur les prix d'achat de médicaments

Les données dans ce tableau peuvent être utilisées pour étudier l'efficacité du système d'approvisionnement. Les résultats d'enquêtes menées à ce jour ont montré que de nombreux pays parviennent à obtenir des prix d'achat inférieurs aux prix de référence internationaux MSH. Si la médiane du RPM est inférieure à 1,00, vous pouvez féliciter les responsables des achats (après avoir vérifié que vos données sont correctes). Si la médiane des RPM pour les produits génériques est élevée, vous devez en chercher les raisons. Des ratios élevés par rapport aux prix de référence internationaux peuvent notamment être dus aux facteurs suivants :

- Protection des médicaments de marque d'origine par un brevet
- Absence de génériques concurrents
- Prix des génériques fixés juste en dessous des prix des médicaments de marque d'origine par les fournisseurs
- Achat de petites quantités
- Absence de transparence dans les achats
- Processus d'achat qui exclut les fournisseurs aux prix bas
- Achats inefficaces
- Absence de réglementation des prix.

Votre enquête vous permettra d'évaluer la situation. N'oubliez pas que le RPM peut être bas parce que le prix de référence international est élevé. Les médicaments relativement récents peuvent avoir un prix de référence élevé. Vous devez vérifier ces prix dans le cadre de votre analyse.

Dans votre rapport, essayez de décrire la situation générale concernant le nombre de médicaments achetés ainsi que les niveaux et la variation des RPM que vous avez trouvés pour chaque type de produit. Si les différents types de produits ont assez de médicaments en communs pour être comparés, vous devriez aussi comparer les RPM entre les différents types de produits. Le modèle standard du rapport (Chapitre 12) vous aide à rendre compte des prix d'achat et peut être adapté et/ou enrichi selon les besoins.

Pour comparer les prix d'un produit de marque d'origine et du générique équivalent le moins cher, veuillez utiliser les données « médicaments appareillés » à droite dans le tableau car elles représentent des comparaisons plus justes. Interprétez ces récapitulatifs par paires de la même manière que les récapitulatifs non-appareillés qui se trouvent à gauche, mais expliquez que les statistiques concernent « des paires ».

8.3.2 Analyse des secteurs : données sur les prix patients et la disponibilité des médicaments

Quatre pages de *Consolidation des données du terrain* sont utilisées pour résumer les données sur les prix patients recueillies dans les différentes formations sanitaires ou points de vente inclus dans votre enquête. Vous pouvez utiliser les mêmes approches pour résumer et analyser les données de chacune de ces pages. L'analyse qui est décrite en détail ci-dessous utilise des exemples de données recueillies dans 30 points de vente de médicaments du secteur privé. Il vous suffit

d'adapter et de répéter cette approche pour analyser les données des pages des Prix patients du secteur public et des *Prix patients des «autres » secteurs*.

Examiner les statistiques récapitulatives des prix patients pour les différents médicaments

Comme pour les données sur les prix d'achat, commencez votre analyse des prix patients en étudiant les données récapitulatives pour chaque médicament. Celles-ci apparaissent dans les colonnes E–I de la page de *Consolidation des données du terrain*. Si elles ne sont pas visibles, cliquez sur **RATIOS OUI//NON** pour les afficher. Le RPM d'un médicament, indiqué dans la Colonne E, est le prix patient médian d'un médicament dans quatre (ou plus) points de vente enquêtés, divisé par son prix de référence international. Sont aussi fournis les quartiles 25% et 75% (colonnes F et G) et les RPM maximum et minimum (colonnes H et I). La disponibilité est indiquée en pourcentage de points de vente dans lesquels le médicament a été trouvé (Colonne J). Le prix unitaire médian en monnaie locale, utilisé pour calculer le RPM, est reporté dans la Colonne EI. La Figure 8.3 illustre un exemple de données récapitulatives calculées après avoir saisi les données sur les prix d'un échantillon de 30 points de vente de médicaments du secteur privé.

Figure 8.3 Exemple de données récapitulatives par médicament

Consolidation des données du terrain										
Prix patient du secteur privé										
Aller page d'accueil		Dossier/Statut								
Ratios OUI/NON		Double case								
N° ID du point de vente de médicaments				Comparaisons récapitulatives aux prix de référence et pourcentage disponibles dans les points de vente						
Région				(Videz si trouvé dans < 4 points de vente)						
Distance d'un centre urbain										
Inclure point de vente dans l'analyse (OUI/NON)?										
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	Ratio du prix médian (RPM)	Quartile25 %	Quartile75 %	Min	Max	% avec méd.	Prix médian
13	1 Abenlacole	Marque d'ongle	1	6,00	5,00	10,00	3,00	12,00	83,3%	0,0548
14	1 Abenlacole	Le moins cher	1	3,06	3,00	5,00	1,30	10,00	60,0%	0,0362
15	2 Anestipriline	Marque d'ongle	1	16,00	12,00	24,00	10,00	29,00	83,3%	0,0840
16	2 Anestipriline	Le moins cher	1	9,00	8,80	11,00	5,00	12,00	76,7%	0,0904
17	3 Anoxicollin captab	Marque d'ongle	1	2,70	2,00	3,20	1,00	5,00	73,3%	0,0256
18	3 Anoxicollin captab	Le moins cher	1	1,90	1,30	2,40	1,00	3,40	66,7%	0,0153
19	4 Anoxicollin suspension	Marque d'ongle	1	10,00	9,00	14,00	5,00	16,00	90,0%	0,0920
20	4 Anoxicollin suspension	Le moins cher	1	2,66	2,10	3,00	1,60	4,60	73,3%	0,0268
21	5 Atenolol	Marque d'ongle	1	24,00	14,00	30,00	10,00	30,00	80,0%	0,2400
22	5 Atenolol	Le moins cher	1	22,64	17,30	23,40	5,00	30,00	70,0%	0,2444

Commencez l'analyse par l'étude des RPM et du pourcentage de disponibilité :

- entre les différents médicaments ; et
- entre les différents types de produits d'un même médicament (marque d'origine, générique le moins cher).

Notez que le prix récapitulatif pour un médicament ne sera pas calculé si le nombre minimum de prix spécifié dans la cellule H10 n'a pas été recueilli (des prix dans moins de quatre points de vente du secteur privé dans l'exemple ci-dessus). Cependant, le pourcentage de disponibilité de ces médicaments sera tout de même reporté (aucun minimum requis). D'ailleurs, la faible disponibilité de ces médicaments est un élément important à souligner. Souvenez-vous que les médicaments sont inclus dans le calcul du pourcentage de disponibilité même s'ils sont dispensés gratuitement ou pour un montant fixe.

Contrairement au prix d'achat, il n'y a pas de règles simples pour déterminer si les RPM des prix patients sont trop élevés, trop bas ou justes. Un RPM de 2,00

Par défaut, les médicaments doivent être trouvés dans au moins 4 points de vente pour que leur RPM soit calculé, sauf pour les prix d'achat où un seul ensemble de données est suffisant (à moins que les prix d'achat aient été recueillis dans plusieurs formations sanitaires publiques, auquel cas le nombre par défaut doit être remis à 4).

ENCADRÉ 8.2

La disponibilité dans le secteur public est analysée en fonction des niveaux de soins dans lesquels le médicament est censé être disponible.

Les listes de médicaments de l'enquête peuvent inclure certains médicaments qui sont uniquement disponibles dans des centres de soins secondaires ou tertiaires du secteur public. Dans ces cas, la disponibilité des médicaments doit être limitée aux points de vente où elle est censée être disponible. Par exemple, les centres de soins de santé primaires ne doivent pas être inclus dans l'analyse sur la disponibilité d'un médicament spécialisé qui est seulement dispensé dans les hôpitaux secondaires ou tertiaires. Le niveau de soins de santé minimum dans lequel chaque médicament est censé être disponible doit avoir été saisi dans la Colonne O de la page sur les *Prix de référence internationaux des médicaments*, et le niveau de soins de chaque point de vente du secteur public doit avoir été saisi à la Ligne 11 de la page sur la *Consolidation des données du terrain : prix patients du secteur public*. Grâce à ces informations, le cahier de travail calcule la disponibilité comme suit :

- Si un médicament est qualifié de « niveau 1 », c'est-à-dire disponible au niveau de soins primaires, ce médicament devrait aussi être disponible aux niveaux secondaires et tertiaires. L'analyse de disponibilité inclura donc toutes les formations sanitaires de l'échantillon du secteur public.
- Si un médicament est qualifié de « niveau 2 », c'est-à-dire disponible au niveau de soins secondaires, ce médicament devrait aussi être disponible au niveau tertiaire. L'analyse de disponibilité inclura donc toutes les formations sanitaires secondaires et tertiaires de l'échantillon du secteur public mais exclura toutes les formations sanitaires primaires.
- Si un médicament est qualifié de « niveau 3 », c'est-à-dire disponible au niveau de soins tertiaires, ce médicament ne devrait être disponible qu'à ce niveau. L'analyse de disponibilité sera donc limitée aux formations sanitaires tertiaires.

Exemple:

Imaginons que dans le secteur public, la ceftriaxone injectable 1 g/ampoule soit uniquement disponible dans les formations sanitaires de « niveaux 2 et 3 ». Sur la page *Prix de référence internationaux des médicaments*, le niveau de soins minimum dans lequel ce médicament est disponible sera donc « 2 ». L'échantillon du secteur public est composé de 20 centres de soins de santé primaires, 7 hôpitaux secondaires et 3 hôpitaux tertiaires. La ceftriaxone injectable 1 g/ampoule est disponible dans 0 centre de soins de santé primaires, 3 hôpitaux secondaires et 3 hôpitaux tertiaires. La disponibilité de ce médicament correspond donc au nombre de points de vente dans lesquels le médicament a été trouvé (3+3), divisé par le nombre de points de vente où il était censé être disponible (7+3), à savoir 6/10 ou 60%. Dans la mesure où la ceftriaxone n'est pas censé être stockée dans les formations sanitaires primaires, ces dernières n'ont pas été incluses dans l'analyse de disponibilité.

signifierait que le prix final du produit pour un patient (après avoir ajouté toutes les charges intermédiaires et les coûts de distribution) est deux fois plus élevé que le prix de référence international. Généralement, les RPM des produits de marque d'origine sont supérieurs car les prix de référence internationaux sont les prix de produits de sources multiples.

Il est important de souligner que les prix de référence MSH sont les prix de fournisseurs/acheteurs internationaux à but non-lucratif (ou parfois à but lucratif) et non des prix au détail. Alors que les prix d'achats centralisés ou les prix patient dans

les formations sanitaires du secteur public peuvent être relativement proches des prix MSH, les prix patients du secteur privé et des « autres » secteurs (par exemple, les ONG ou les hôpitaux privés) peuvent être beaucoup plus élevés. Cette différence est due aux coûts et aux marges ajoutés au prix d'achat d'un médicament tout au long de la chaîne de distribution. Le degré de différence entre les prix au détail et les prix d'achat dépend du pays et de la situation. Lorsqu'un médicament est rarement utilisé, la différence de prix sera probablement plus grande. Dans certains cas, il arrive même que les médicaments vendus dans le secteur privé soient jusqu'à 100 fois plus chers que les prix MSH. Pour les médicaments avec des différentiels de prix très importants, votre analyse des composantes des prix révélera peut-être pourquoi les prix sont aussi élevés (prix du fabricant élevé et/ou coûts supplémentaires élevés).

Dans l'exemple du tableau, les RPM varient « d'élevés » (par exemple 3,85 pour le générique le moins cher d'albendazole) à « très élevés » (par exemple 22,84 pour le générique le moins cher d'aténolol). Ceci indique que les prix respectifs payés par les patients pour différents médicaments ne sont pas homogènes lorsqu'on les compare aux prix internationaux. Le fait d'étudier les prix élevés ou les prix bas peut dévoiler des facteurs intéressants, spécifiques aux médicaments, qui influencent sur les prix. Il est utile de noter les primes de marque des produits de marque d'origine qui sont très élevées, comme celle de l'amoxicilline suspension (RPM pour le produit de marque d'origine de 10,00, alors que le RPM du générique équivalent le moins cher est de 2,55). Dans ce cas, la disponibilité du générique équivalent de l'amoxicilline suspension étant seulement de 33,3%, les patients risquent de devoir payer près de quatre fois plus pour acheter le produit de marque d'origine si le générique équivalent le moins cher n'est pas disponible.

Il est également utile d'étudier l'intervalle entre les quartiles 25% et 75%, et l'écart entre les valeurs minimum et maximum, pour déterminer s'il existe de grandes variations dans les prix patients, entre les différents points de vente. Dans la Figure 8.3, les ratios des prix illustrent une importante variabilité entre les 30 pharmacies incluses dans l'enquête et des différences considérables entre les minimums et les maximums. Tout résultat déviant doit être étudié attentivement. S'il ne s'agit pas d'une erreur, comprendre pourquoi certains points de vente pratiquent des prix plus bas ou plus élevés permettra peut-être de trouver des stratégies pour faire baisser les prix dans ce secteur.

Dans votre rapport, il serait utile de présenter des exemples concrets de différences importantes entre les RPM des différents types de produits ou lorsque les prix payés par les patients varient d'un point de vente à l'autre.

Produire un tableau récapitulatif des données sur les prix patients

Le fait de trop se concentrer sur la disponibilité et les niveaux de prix observés, ainsi que sur les différentiels entre les médicaments, peut induire en erreur. L'objectif principal de l'enquête est d'analyser la disponibilité et les prix « habituels » que paient les patients, pour tout un ensemble de médicaments. Le tableau récapitulatif des prix patients et de la disponibilité, auquel vous pouvez accéder en cliquant sur **DONNÉES/RÉCAPIT.**, contient des statistiques calculées à partir des RPM des différents médicaments de la Colonne E et du pourcentage de disponibilité de la Colonne J. Les mesures récapitulatives calculées sont :

- le pourcentage de disponibilité moyen ;
- l'écart type du pourcentage moyen de disponibilité ;
- la médiane (point du milieu) du RPM de chaque médicament ;

- le RPM quartile 25% ;
- le RPM quartile 75% ;
- le RPM minimum ;
- le RPM maximum.

Vous pouvez créer et imprimer les tableaux récapitulatifs des prix patients en suivant les mêmes étapes que pour imprimer le tableau récapitulatif des prix d'achat dans la section précédente. Pensez à saisir une description des points de vente inclus dans l'analyse pour chaque secteur dans la cellule D116, avant d'imprimer.

Comme pour les données sur les prix d'achat, vous pouvez sélectionner les différents groupes ou paniers de médicaments que vous souhaitez analyser dans le coin en haut à gauche :

- Tous : tous les médicaments que vous avez étudiés dans l'enquête (mondiaux, régionaux et supplémentaires) ;
- MondialGlobal : uniquement les médicaments mondiaux de l'enquête, à savoir les 14 médicaments recommandés pour des comparaisons internationales ;
- Régional: uniquement les médicaments régionaux de l'enquête, à savoir les 16 médicaments régionaux recommandés pour des comparaisons régionales ;
- Supplémentaires: les médicaments supplémentaires sélectionnés au niveau national ;
- Mondial Global + Régional: les 30 médicaments de base mondiaux et régionaux ;
- LME: uniquement les médicaments inscrits sur la Liste nationale des médicaments essentiels (tels que reportés dans la Colonne H de la page *Données sur les prix de référence internationaux des médicaments*).

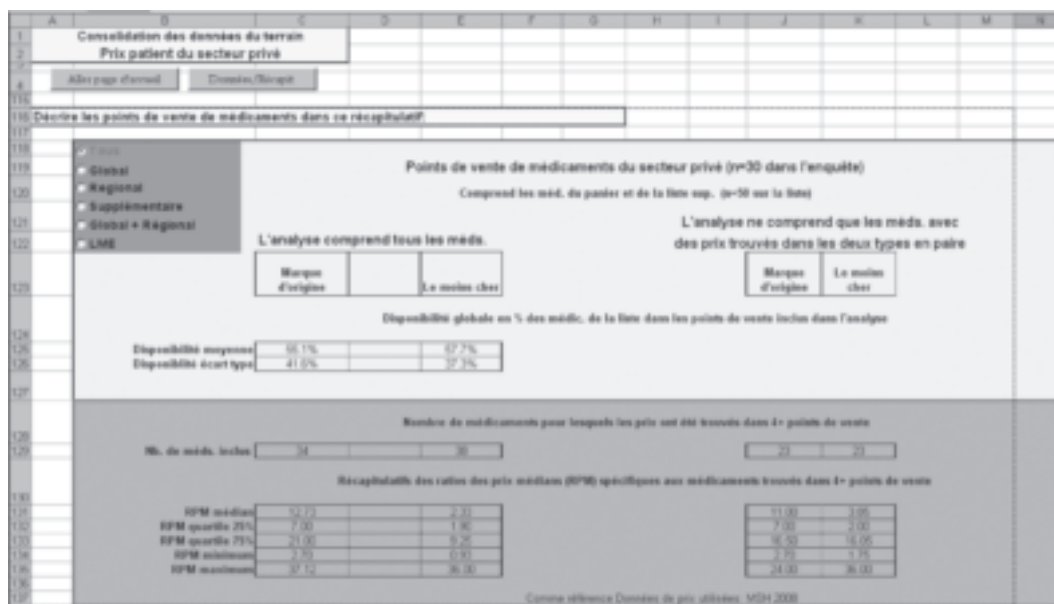
Pour les analyses nationales, il est très utile et plus précis d'analyser la liste complète des médicaments de l'enquête. Pour les comparaisons internationales, sélectionnez la liste mondiale et/ou régionale de base pour augmenter la validité des comparaisons. Vous pouvez aussi limiter l'analyse aux médicaments inscrits sur la Liste nationale des médicaments essentiels, surtout dans le secteur public (prix d'achat et prix patient).

Interpréter un tableau récapitulatif de données sur les prix patients

La Figure 8.4 présente un exemple de tableau récapitulatif des prix patients recueillis dans 30 pharmacies du secteur privé. La structure du tableau récapitulatif des données sur les prix patients ressemble à celle du tableau récapitulatif des données sur les prix d'achat, décrite ci-dessus. La première rubrique du tableau indique le secteur et le nombre de points de vente de médicaments inclus dans le récapitulatif, alors que la deuxième rubrique indique les groupes de médicaments analysés (par exemple, tous ou mondial) et le nombre de ces médicaments figurant sur la liste de référence. L'ensemble de prix de référence utilisé dans l'analyse est indiqué en bas du tableau.

Le tableau principal est composé de deux parties, comme dans le tableau récapitulatif des prix d'achats. À gauche du tableau se trouvent deux colonnes de données qui récapitulent les résultats pour les médicaments pour lesquels le nombre minimum de prix a été trouvé dans les points de vente étudiés (généralement quatre). Les deux colonnes correspondent aux deux types de produits recensés (produit de marque d'origine et générique équivalent le moins cher).

Figure 8.4 Exemple d'un tableau récapitulatif de données sur les prix patients



Pour les comparaisons entre différents types de produits, si vous n'avez pu recenser le nombre minimum de prix que pour un faible pourcentage de médicaments et surtout, si vous avez trouvé des médicaments différents pour chaque type de produit, il est plus pertinent d'utiliser les données des six colonnes à droite du tableau. À droite, seuls les médicaments « par paires » sont inclus dans les comparaisons entre types de produits. L'analyse est donc limitée aux seuls médicaments pour lesquels les deux types de produits ont été trouvés.

La première section des données du tableau récapitule la disponibilité générale observée dans les points de vente de médicaments inclus dans l'analyse. Deux mesures récapitulatives sont présentées :

- le pourcentage de disponibilité moyen ; et
- l'écart type du pourcentage de disponibilité moyen.



L'écart type est utilisé pour mesurer l'écart ou la dispersion autour de la moyenne. Il mesure la variation dans une distribution.

Toutes ces mesures sont calculées à partir des valeurs spécifiques des médicaments. Elles sont énoncées en « % avec méd. » dans la Colonne J de la Figure 8.3 (notez que tous les médicaments sont inclus dans l'analyse de la disponibilité, quel que soit le nombre de fois où ils ont été trouvés). Dans l'exemple du tableau, la disponibilité moyenne des 50 médicaments pour lesquels les prix ont été recensés était de 55,1% pour les produits de marque d'origine et de 57,7% pour les génériques les moins chers. L'écart type des produits de marque d'origine (41,6%) était proche de celui des génériques les moins chers (37,3%), ce qui indique un degré élevé de variabilité dans la disponibilité des médicaments pour les deux types de produits.

La section suivante de données dans le tableau indique la quantité de médicaments de chaque type pour lesquels le nombre minimum de prix nécessaires à l'analyse a été obtenu. Sur les 50 médicaments étudiés, 34 produits de marque

d'origine ont été trouvés dans au moins quatre points de vente du secteur privé (sur les 30 de l'enquête), alors que 38 génériques équivalents les moins chers ont été trouvés dans le même nombre d'établissements. Du fait que le panier de médicaments diffère entre les produits de marque d'origine et les génériques les moins chers, une analyse « par paires » est préférable lorsque vous effectuez des comparaisons directes entre les types de produits. Comme illustré par le côté droit du tableau, 23 médicaments ont été trouvés pour les deux types de produits (marque d'origine et générique équivalent le moins cher) dans le nombre minimum de points de vente requis pour permettre l'analyse des prix.

La section finale du tableau récapitule les RPM trouvés dans la Colonne E de la Figure 8.3. Dans la Figure 8.4, la médiane des RPM des 34 produits de marque d'origine pour lesquels des prix ont été trouvés était de 12,73. Les génériques équivalents les moins chers étaient moins onéreux (RPM médian = 2,33), même si leurs prix demeurent deux fois plus élevés que les prix de référence internationaux. Les quartiles 25% et 75% pour les marques d'origine (respectivement 7,00 et 21,00) et les génériques les moins chers (respectivement 1,90 et 9,25) indiquent un degré de variabilité élevé dans les RPM des médicaments pris individuellement. Les prix des médicaments ne sont donc pas uniformes par rapport à leur prix de référence international. En limitant l'analyse aux médicaments « par paires » (à droite dans le tableau), on note que les médicaments de marque d'origine étaient environ 2,9 fois plus chers que les équivalents génériques les moins chers ($\text{RPM}_{\text{marques d'origine}} / \text{RPM}_{\text{Générique équivalent}} = 11,00 / 3,85 = 2,86$).

Communiquer les résultats récapitulatifs sur les prix patients

Les données de ce tableau peuvent être utilisées pour déterminer si les patients paient des prix raisonnables pour les médicaments dans un secteur et combien ils économiseraient en achetant des produits génériques équivalents au lieu des produits de marque d'origine.

Puisqu'il n'existe pas de règles simples pour déterminer un prix « raisonnable », restez prudents dans vos conclusions sur les niveaux des prix. Les médianes des RPM largement supérieures à 2,00 pour un produit générique équivalent doivent toutefois vous alerter puisque cela signifie que le prix de ce médicament est le double du prix d'achat auprès de fournisseurs internationaux. Le modèle du rapport standard (Chapitre 12) vous indiquera comment communiquer les prix patients ; ce modèle peut être adapté et/ou enrichi selon vos besoins.

Si la médiane des RPM semble élevée, vous devez en rechercher les raisons. Des prix patients élevés peuvent être dus à des causes semblables à celles responsables des prix d'achat élevés :

- protection des médicaments de marque d'origine par un brevet ;
- absence de générique concurrent ; et
- prix des génériques les plus courants fixés par les fournisseurs juste en dessous des prix des médicaments de marque d'origine.

D'autres facteurs peuvent notamment être les :

- marges bénéficiaires élevées du fabricant ;
- droits de douane et taxes gouvernementales élevés sur les médicaments ;
- systèmes d'approvisionnement inefficaces ; et
- majorations importantes des prix par les grossistes et les détaillants.

ENCADRÉ 8.3

Médicaments disponibles gratuitement ou pour un montant fixe

Dans le secteur public, les médicaments sont parfois dispensés gratuitement ou pour un montant fixe qui comprend le médicament et/ou la consultation. Ce n'est pas nécessairement le cas de tous les médicaments. Il s'agit notamment des médicaments financés par des dons ou un programme pour un traitement spécial. Dans ce cas, recensez-les données sur la disponibilité des médicaments le jour de la visite, mais pas celles sur le prix (voir Chapitre 6, page 85). Si un médicament est disponible gratuitement ou pour un montant fixe, saisissez la lettre « F » dans la cellule prévue à cet effet dans la grille de saisie des données à la page *Consolidation des données du terrain* adéquate (voir Chapitre 7, page 101). Ce médicament sera ainsi inclus dans l'analyse de la disponibilité bien que l'on ne dispose pas de données sur son prix. Un exemple est présenté dans les tableaux ci-dessous :

Consolidation des données du terrain Prix patient du secteur public												
Aides pays d'avant		Droits/Récept										
Ratio Ou/100		Double ratio		Trier par:								
				ID	Région		Distance		Niveau			
N° ID du point de vente de médicaments				1	2	3	4	5	6	7	8	
Région				Nord	Nord	Nord	Nord	Nord	Est	Est	Ouest	
Distance d'un centre urbain				1	5	9	13	17	21	4	20	
Inclure point de vente dans l'analyse (S=oui,0=non)?				1	1	1	1	1	1	1	1	
Niveau de soins				1	1	1	1	1	1	1	1	
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	1	2	3	4	5	6	7	8	
13	1. Alendazole	Marque d'origine	1									
14	1. Alendazole	Le moins cher	1	0.01001		0.012012	0.009020		0.01274	0.0091		
15	2. Amstygiline	Marque d'origine	1	0.01648		0.018712		0.02184	0.02362		0.01848	
16	2. Amstygiline	Le moins cher	1	0.01088	0.014112		0.018128		0.024112	0.01308	0.01176	
17	3. Amoxicilin	Marque d'origine	1									
18	3. Amoxicilin	Le moins cher	1	F		F	F	F	F	F		
19	4. Amoxicilin suspension	Marque d'origine	1	0.00405	0.014364	0.053856	0.0271	0.01114	0.01187	0.00656	0.01307	
20	4. Amoxicilin suspension	Le moins cher	1	0.007524		0.006307			0.009576		0.00495	
21	5. Atenolol	Marque d'origine	1		0.023112						0.01806	
22	5. Atenolol	Le moins cher	1	0.02364	0.017964	0.02046		0.030288	0.012642	0.03496		

L'amoxicilline générique étant dispensée gratuitement, le cahier de travail calculera le pourcentage de disponibilité (56,7%), et non le prix médian ou le RPM.:

Consolidation des données du terrain Prix patient du secteur public											
Aides pays d'avant		Droits/Récept									
Ratio Ou/100		Double ratio									
N° ID du point de vente de médicaments				Comparaisons récapitulatives aux prix de référence et pourcentage disponibles dans les points de vente (Vide si trouvé dans « 4 » points de vente)							
Région											
Distance d'un centre urbain											
Inclure point de vente dans l'analyse (S=oui,0=non)?											
Niveau de soins											
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	Ratio du prix médian (RPM)	Quartile(25) %	Quartile(75) %	Min	Max	% avec méd.	Prix médian	
13	1. Alendazole	Marque d'origine	1							0.0%	
14	1. Alendazole	Le moins cher	1	1.0%	1.0%	1.3%	0.90	2.10	66.7%	0.01	
15	2. Amstygiline	Marque d'origine	1	3.5%	3.3%	3.8%	3.30	10.10	66.7%	0.01	
16	2. Amstygiline	Le moins cher	1	2.34	1.90	2.52	1.85	3.70	70.0%	0.01	
17	3. Amoxicilin	Marque d'origine	1							0.0%	
18	3. Amoxicilin	Le moins cher	1							66.7%	
19	4. Amoxicilin suspension	Marque d'origine	1	2.52	1.90	4.50	1.90	9.45	70.0%	0.01	
20	4. Amoxicilin suspension	Le moins cher	1	1.32	0.99	1.56	0.90	2.52	43.3%	0.01	
21	5. Atenolol	Marque d'origine	1	2.33	1.66	2.33	1.60	5.26	40.0%	0.01	
22	5. Atenolol	Le moins cher	1	1.64	2.41	3.18	1.67	4.37	63.3%	0.01	

Votre enquête vous permettra d'évaluer la situation. Dans votre rapport, essayez de décrire la situation générale en termes de disponibilité du produit ainsi que les niveaux et la variabilité des RPM que vous avez observés pour chaque type de produit. Lorsque les produits de marque d'origine et les génériques équivalents les moins chers ont suffisamment de produits en commun pour être comparés, veuillez aussi comparer les RPM entre les types de produits. Si, dans un ou plusieurs secteurs, certains ou tous les médicaments sont fournis gratuitement ou pour un montant fixe, cela doit apparaître dans votre rapport.

8.4 ANALYSE ENTRE SECTEURS : COMPARAISONS DES PRIX ET DE LA DISPONIBILITÉ

Après avoir étudié chaque secteur individuellement, l'étape suivante de l'analyse consiste à comparer les résultats entre les secteurs, pour mettre en évidence les contrastes entre les données sur les prix d'achat et les prix patients des autres secteurs inclus dans l'enquête. Il serait utile d'analyser aussi bien les niveaux respectifs des prix (prix d'achat et prix patients) que la disponibilité des produits (dans les points de vente de médicaments).

Comme pour les analyses des secteurs, il existe deux différents types d'analyses entre secteurs :

- la comparaison des résultats par produit ; et
- la comparaison des résultats récapitulatifs des différents secteurs.

Il existe deux pages distinctes dans le cahier de travail qui préparent automatiquement des tableaux récapitulatifs pour ces deux types d'analyses.

ATTENTION

Si vous avez recueilli des données sur les prix d'achat dans plusieurs secteurs, choisissez soigneusement l'ensemble de données qui sera inclus dans l'analyse (colonnes de données contenant « 1 ») lorsque vous comparez des secteurs entre eux.

8.4.1 Comparer les données par médicament entre différents secteurs

Commencez l'analyse entre secteurs en cliquant sur **RÉCAP.: COMPARAISON** produit à la Page d'accueil pour aller à la page *Récapitulatif de la disponibilité et des prix par médicament*. Cette page est divisée en deux sections. Celle de gauche contient les résultats sur la disponibilité de chaque médicament étudié (Figure 8.5) alors que celle de droite contient les RPM spécifiques à chaque médicament (Figure 8.6). Les données dans ce tableau sont identiques à l'information contenue dans les colonnes J et E des pages de *Consolidation des données du terrain* lorsque les données et les ratios sont affichés. Elles sont regroupées ici pour faciliter la comparaison. Les deux sections s'impriment automatiquement dans l'ordre lorsque vous utilisez les fonctions d'impression d'Excel décrites plus haut.

Interpréter les récapitulatifs sur la disponibilité et les prix des médicaments

Les résultats sur la disponibilité des médicaments illustrés à la Figure 8.5 concernent les trois secteurs pour lesquels les prix patients ont été recensés (public, privé, ONG), alors que les résultats sur les prix présentés dans la Figure 8.6 contiennent aussi les RPM pour le secteur des achats.

Figure 8.5 Exemple d'un tableau récapitulatif comparant la disponibilité par médicament entre les secteurs

Disponibilité des médicaments dans les points de vente											
Le moins cher											
Non de médicament	Liste de médicaments	Public (n=30)	Privé (n=30)	ONG (n=22)	Autre? (n=)	Public (n=30)	Privé (n=30)	ONG (n=22)	Autre? (n=)		
10	Albendazole	Régional	100.0%	83.3%	100.0%	0.0%	100.0%	46.5%			
11	Amoxicilline	Globale	96.7%	83.3%	94.5%	96.7%	76.7%	72.7%			
12	Amoxicilline captab	Globale	70.0%	73.3%	83.0%	0.0%	66.7%	36.4%			
13	Amoxicilline suspension	Régional	66.7%	90.0%	72.7%	0.0%	33.3%	100.0%			
14	Atenolol	Globale	43.3%	80.0%	45.5%	40.0%	70.0%	64.5%			
15	Atorvastatin	Régional	83.3%	70.0%	90.9%	73.3%	20.0%	100.0%			
16	Béclométasone inhaler	Régional	20.0%	0.0%	36.4%	20.0%	46.7%	45.5%			
17	Captopril	Globale	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
18	Carbamazépine	Régional	43.3%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%			
19	Ceftriaxone injection	Globale	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%	61.8%			
20	Chloramphenicol eye drops	Régional	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	64.5%			

Pour les récapitulatifs de la disponibilité, recherchez avant tout les résultats qui seront à souligner dans votre rapport parmi ceux concernant la disponibilité par médicament individuel. Par exemple, d'après la Figure 8.5, le captopril n'a été trouvé dans aucun des points de vente et la disponibilité générale du béclométasone inhalateur était plutôt basse. Ces exemples peuvent mettre en évidence des problèmes liés à la politique pharmaceutique ou au système d'approvisionnement qui doivent être abordés pour améliorer la disponibilité.

Examinez ensuite les données sur les RPM à la recherche de tout problème à signaler dans votre rapport (Figure 8.6). Vous pouvez inclure des exemples de médicaments qui ont un RPM particulièrement élevé (par exemple, l'atorvastatine, marque d'origine) ou bas (par exemple, le co-trimoxazole suspension, générique) dans tous les secteurs. Vous pouvez aussi souligner des exemples de médicaments qui ont une prime de marque particulièrement élevée (par exemple, l'amoxicilline suspension dans le secteur privé). Ces exemples peuvent donner un aperçu du fonctionnement du système d'approvisionnement en médicaments.

Figure 8.6 Exemple d'un tableau récapitulatif comparant les ratios des prix médians (RPM) des médicaments entre les secteurs

Ratios des prix médians des médicaments (RPM) des achats et des points de vente (Census référence données de prix utilisées: MSH 2008)											
Le moins cher											
Non de médicament	Liste de médicaments	Achats (n=6)	Public (n=30)	Privé (n=30)	ONG (n=22)	Autre? (n=)	Achats (n=6)	Public (n=30)	Privé (n=30)	ONG (n=22)	Autre? (n=)
10	Albendazole	Régional	3.20		6.00	8.00	0.90	1.15	3.80	2.50	
11	Amoxicilline	Globale	4.70	3.50	16.00	11.00	2.40	2.38	9.00	0.00	
12	Amoxicilline captab	Globale	1.60		2.70	2.80	0.80		1.80	1.70	
13	Amoxicilline suspension	Régional	2.30	2.50	10.00	9.00	0.90	1.30	2.50	2.50	
14	Atenolol	Globale	1.90	2.10	24.00	16.00	0.70	2.68	22.84	6.50	
15	Atorvastatin	Régional	11.81	15.16	7.00	12.00					
16	Béclométasone inhaler	Régional		2.16		2.24	0.70	1.07	9.20	9.50	
17	Captopril	Globale	4.50	1.30			0.90				
18	Carbamazépine	Régional		1.90			0.70	0.70	2.00	1.80	
19	Ceftriaxone injection	Globale	5.60	1.70	21.00	14.00					
20	Chloramphenicol eye drops	Régional						0.80			
21	Ciprofloxacine	Globale	1.80	2.11		1.80	0.80	0.88	9.20	6.90	
22	Co-trimoxazole suspension	Globale	1.80	13.19	2.80	2.80	0.70		1.70	1.50	

8.4.2 Comparer les données récapitulatives entre secteurs

Pour comparer les résultats sur la disponibilité et les prix des médicaments entre les secteurs, cliquez sur **RÉCAP.: COMPARAISON SECTEUR** à la Page d'accueil. Ceci vous amènera à la page *Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur*. Vous pouvez utiliser les boutons dans le coin à gauche pour passer de l'analyse de tous les médicaments, à uniquement celle des médicaments mondiaux ou encore à celle des médicaments LME, etc.

Il y a deux sections sur la page *Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur*. La section supérieure (Figure 8.7) contient les informations suivantes pour chaque secteur :

- la disponibilité moyenne des médicaments ;
- le nombre de produits pour lesquels le nombre minimum de prix a été trouvé ;
et
- la médiane des RPM de tous les médicaments pour lesquels le nombre minimum de prix a été recensé.

Ces données sont identiques aux données des tableaux récapitulatifs des pages de Consolidation des données du terrain. Elles sont regroupées ici pour faciliter la comparaison. Toutefois, dans la mesure où les données de différents secteurs seront presque toujours basées sur des paniers différents de médicaments disponibles, elles ne seront peut-être pas comparables.

La section inférieure de la page *Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur* (Figure 8.8.) contient l'analyse des médicaments « par paires » entre les différents secteurs. Dans chaque comparaison, seuls les médicaments qui ont été trouvés dans les deux secteurs sont inclus dans l'analyse (c'est-à-dire basés sur le même panier de médicaments). Ce la permet de faire des comparaisons de prix valables entre les secteurs en évitant, En vérifiant les éventuelles différences de disponibilité par médicament, les comparaisons de prix entre les secteurs sont donc valables. Chaque tableau illustré dans la Figure 8.8 contient la médiane des RPM pour le groupe de médicaments trouvés « par paires » dans les deux secteurs. A droite de chaque tableau se trouve le nombre de médicaments appareillés trouvés dans les deux secteurs, et le pourcentage de différence entre la médiane du RPM dans la colonne de droite et la médiane du RPM dans la colonne de gauche. Veuillez noter qu'il y a suffisamment de tableaux pour permettre la comparaison entre les secteurs d'achat, public, privé et deux « autres » secteurs. Toutefois, si un ou plusieurs de ces secteurs n'a pas été enquêté, certains tableaux demeureront vides.

Interpréter les comparaisons entre les différents secteurs des données récapitulatives sur la disponibilité et les prix des médicaments

Débutez votre analyse en étudiant la section supérieure de la page *Récapitulatif de la disponibilité et des prix par secteur*, qui récapitule la disponibilité et les prix des médicaments par produit de marque d'origine et par générique équivalent le moins cher. D'après la Figure 8.7, les génériques équivalents les moins chers sont davantage disponibles que les produits de marque d'origine, dans tous les secteurs. Une faible disponibilité des produits de marque d'origine ne doit pas nécessairement être inquiétante pour autant que les génériques équivalents soient disponibles.

Les comparaisons de prix entre secteurs doivent être basées sur des paniers de médicaments comparables. Si vous avez pu recenser les prix d'une grande majorité des médicaments dans chaque secteur, les données récapitulatives en haut de la

Figure 8.7 Exemple d'un tableau récapitulatif comparant la disponibilité générale des médicaments et les ratios des prix (RPM médian) entre les secteurs

Recap. de la dispo. et médianes des RPM par type de prod. Comprend les méd. du panier et de la liste sup. (n=50 sur la liste)				
	Secteur public Achats (n=4 commandes)	Secteur privé (n=38 points de vente)	Secteur ONG (n=22 points de vente)	Secteur Autre2 (n= points de vente)
Pourcentage moyen de disponibilité				
Marque d'origine	ND	32.8%	65.9%	64.7%
Le moins cher	ND	63.8%	67.7%	66.6%
Nb. de produits ayant obtenu le nombre minimum de prix				
# Prix reçus	1	4	4	4
Marque d'origine	22	27	34	41
Le moins cher	43	46	38	45
Médianes des RPM pour les médicaments ayant le nombre minimum de prix				
Marque d'origine	2.64	2.16	12.75	10.00
Le moins cher	0.90	0.90	2.33	1.90

Comme référence Données de prix utilisées: MSH 2008

Figure 8.8 Exemple d'un tableau récapitulatif comparant les médianes des ratios des prix médians (RPM) entre les secteurs par le biais d'analyses de médicaments « par paires »

Comparaisons des médianes des RPM pour les médicaments avec prix dans les deux secteurs Comprend les méd. du panier et de la liste sup. (n=50 sur la liste)									
	Secteur public Achats (n=4 commandes)	Secteur privé (n=38 points de vente)	# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Public / Achats		Secteur public (n=30 points de vente)	Secteur privé (n=38 points de vente)	# Méd. dans les deux secteurs	Ratio Privé / Public
Marque d'origine	2.66	2.30	9	23.3%	Marque d'origine	3.13	10.50	16	236.8%
Le moins cher	0.90	0.96	40	7.5%	Le moins cher	0.90	2.56	35	218.8%
Marque d'origine	2.66	6.30	19	190.0%	Marque d'origine	2.93	12.75	20	432.8%
Le moins cher	0.90	1.90	41	67.5%	Le moins cher	0.94	2.96	37	313.8%
Marque d'origine	2.16	10.00	34	363.0%	Marque d'origine	14.45	11.00	33	-23.9%
Le moins cher	0.90	1.90	43	66.7%	Le moins cher	2.33	1.60	36	-31.2%

page seront relativement comparables entre les secteurs. Toutefois, si vous n'avez trouvé qu'une petite partie des prix des médicaments et, surtout, si vous avez trouvé des médicaments différents dans chaque secteur, les données ne seront pas comparables.

La Figure 8.7 montre que le nombre de médicaments trouvés varie selon le secteur. Par exemple, seuls 27 produits de marque d'origine ont été trouvés dans au moins quatre points de vente du secteur public, alors que le nombre minimum de prix requis a pu être recensé pour 34 et 41 produits de marque d'origine, respectivement dans les points de vente du secteur privé et ceux du secteur des ONG. Du fait de la variation des médicaments entre les secteurs, les comparaisons de prix entre les différents secteurs doivent être basées sur des analyses de médicaments « par paires » (voir Figure 8.8) et non sur les RPM contenus dans le tableau à la Figure 8.7.

Les résultats des analyses de produits appareillés sont présentés dans la section inférieure de la page (Figure 8.8) où les résultats sont basés sur un même panier de médicaments.

Bien que le cahier de travail fournisse des comparaisons par secteur pour chacun des secteurs inclus dans l'enquête, certaines comparaisons ne seront peut-être pas particulièrement utiles ou pertinentes. Lorsque les patients paient leurs médicaments dans le secteur public, la différence entre les prix d'achat et le prix patient représente la marge totale du médicament dans la chaîne de distribution du secteur public, pour autant qu'il ne s'agisse pas d'un achat local. D'après le tableau de la Figure 8.8 (en haut à gauche), les formations sanitaires du gouvernement majorent les prix des médicaments de marque d'origine de 23,3% et les génériques de 7,5%.

Il peut être aussi utile de comparer les prix patients dans les secteurs public, privé et « autres » pour déterminer quels secteurs connaissent de grands différentiels de prix. Dans l'exemple illustré à la Figure 8.8, les prix dans les points de vente de médicaments privés sont 203,6% plus élevés que ceux du secteur public pour les génériques les moins chers et 402,5% plus élevés pour les produits de marque d'origine. Les prix patients dans les formations sanitaires d'ONG sont inférieurs aux prix patients du secteur privé (23,9% plus bas pour les produits de marque d'origine et 31,2% plus bas pour les génériques les moins chers). Toutefois, les produits de marque d'origine et les génériques les moins chers coûtent respectivement 363,0% et 66,7% plus cher que dans le secteur public.

Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine de la variation des prix payés par les patients dans les différents secteurs :

- L'efficacité d'approvisionnement et de distribution différent entre les trois secteurs.
- La vente des médicaments dans le secteur public et celui des ONG sert à recouvrer les coûts et à financer les dépenses opérationnelles.
- Les prix et les marges bénéficiaires ne sont pas réglementés et varient considérablement.

Ces problèmes sont examinés plus en détail dans le Chapitre 9, consacré aux analyses des composantes de prix. Les hypothèses sur les raisons des similitudes ou différences de prix peuvent faire l'objet d'une étude approfondie.

Présenter les comparaisons entre secteurs des données récapitulatives sur la disponibilité et les prix des médicaments

La présentation des comparaisons entre secteurs variera considérablement d'une enquête à l'autre, selon la nature des différences entre les secteurs et les résultats des comparaisons. Le modèle de rapport standard (Chapitre 12) vous guidera pour communiquer les résultats sur la disponibilité et les prix des médicaments. Il peut être adapté et/ou enrichi selon vos besoins.

Débutez par la comparaison de la disponibilité des médicaments. On peut s'attendre à ce que la disponibilité des produits de marque d'origine soit meilleure dans le secteur privé alors que les génériques seront probablement davantage disponibles dans le secteur public. Cependant, il se peut que votre situation soit différente. Si tel est le cas, vérifiez vos données et recherchez les raisons de cette différence.

Pour les analyses de détermination des prix, vous pouvez comparer les prix patients médians dans chaque secteur aux :

- prix de référence internationaux, MSH ou autres ;
- prix d'achat ; et
- prix patients dans les autres secteurs.

Les résultats pour les produits de marque d'origine et leurs équivalents génériques peuvent varier entre les secteurs. En fonction des résultats, votre rapport peut aussi examiner ces comparaisons de manière détaillée et faire référence à des produits spécifiques qui peuvent révéler des faits intéressants sur la politique des prix dans votre contexte.

Il n'est pas nécessaire de citer toutes les comparaisons de prix ni tous les pourcentages dans le texte de votre rapport. Soulignez plutôt les plus importants ou les plus intéressants, tout en renvoyant les lecteurs aux tableaux des résultats récapitulatifs par médicament ou par secteur pour un examen plus détaillé des différences.

8.5 ANALYSES DE SOUS-GROUPES

Les analyses nationales de toutes les données du terrain sont le principal objectif de l'enquête sur les prix. Cependant, vous pouvez aussi évaluer ou comparer les prix dans plusieurs sous-groupes au sein d'un même secteur, tels que :

- les prix dans les points de vente des différentes régions ;
- les prix dans les zones urbaines par rapport aux zones rurales ;
- les prix dans les formations sanitaires publiques pour un niveau de soins de santé spécifique (niveau primaire, secondaire ou tertiaire) ;
- les achats publics du ministère de la santé par rapport aux achats des agences d'approvisionnement régionales ; et
- les prix pour certains groupes spécifiques de médicaments, tels que les médicaments de la même famille thérapeutique.



ATTENTION

Si vous avez recueilli des données sur les achats dans plusieurs secteurs, elles doivent être analysées séparément pour chaque secteur. Suivez les étapes décrites ci-dessous pour effectuer une analyse de sous-groupes.

Les pages de *Consolidation des données du terrain* vous permettent de sélectionner les colonnes (c'est-à-dire, les points de vente) ainsi que les lignes (c'est-à-dire, les médicaments) que vous souhaitez inclure dans l'analyse. Vous pouvez ainsi analyser des sous-groupes de médicaments et de points de vente. Vous pouvez inclure et exclure les données de certains points de vente de médicaments en affichant/cachant la colonne dans laquelle les données sont contenues, et inclure ou exclure les données pour certains médicaments en affichant/cachant la ligne correspondante.

Par défaut, les analyses dans le cahier de travail incluent les données de toutes les colonnes et toutes les lignes que vous avez saisies. Pour faciliter l'exclusion de certaines colonnes, les pages de *Consolidation des données du terrain* vous permettent de trier les commandes ou les points de vente (de gauche à droite) selon les variables que vous avez saisies comme information d'identification. Pour la page des *Prix d'achat des médicaments*, ces variables sont :

- Le numéro d'identification de l'achat (Ligne 7)
- L'agence d'approvisionnement (Ligne 8)
- La date de l'achat (Ligne 9)
- Le numéro (Ligne 12)

Pour les autres pages de *Consolidation des données du terrain*, les variables sont :

- Le numéro d'identification du point de vente (Ligne 7)
- La région (Ligne 8)
- La distance par rapport au centre urbain le plus proche (Ligne 9)
- Le niveau de soins (Ligne 11)
- Le numéro (Ligne 12).

Cliquer sur le bouton Numéro, vous permettra de retourner à l'ordre de tri d'origine.

8.5.1 Sélectionner les sous-groupes

La Ligne 10 : Inclure le point de vente dans l'analyse (« 1 » = oui, « 0 » = non), vous permet d'inclure les données de certains points de vente de médicaments dans votre enquête ou de les exclure. Le fait de changer les « 1 » à la Ligne 10 en « 0 » exclura les colonnes des calculs (sauf les colonnes grises). Pour inclure à nouveau les colonnes, changez tous les « 0 » en « 1 », ou cliquez sur **INCLURE TOUT**.

Par exemple, la Figure 8.9 illustre les prix de points de vente de médicaments du secteur public qui ont été triés par région; dans cet exemple, tous les points de vente autres que ceux de la région du Nord ont été exclus. Si c'est la distance qui vous intéresse, vous pouvez trier les données par distance et exclure toutes les colonnes supérieures ou inférieures à une distance donnée (par exemple, inclure tous les points de vente situés à plus de 10km du centre urbain). La Figure 8.10 illustre les données sur les prix d'achat de deux différents secteurs qui ont été saisies à la même page de *Consolidation des données du terrain* : *Prix d'achat des médicaments*. Puisque chaque secteur doit être analysé séparément, les données sur l'approvisionnement du secteur ONG ont été exclues alors que les données du secteur public ont été analysées.

La Colonne D : Inclure dans l'analyse permet aussi d'inclure/exclure les données de certains médicaments, dans le cas où, par exemple, vous souhaiteriez mener une sous-analyse d'une famille thérapeutique spécifique. Le fait de changer les « 1 » à la Ligne 10 en « 0 » exclura les médicaments des calculs (sauf les lignes grises).



Si un médicament est breveté ou qu'aucun générique n'est enregistré, la ligne consacrée au générique le moins cher pour ce médicament doit toujours être « désactivée » (à savoir, exclue de toutes les analyses, dans la mesure où le médicament n'a pas été étudié). De même, pour un médicament plus ancien pour lequel aucune marque d'origine ne peut être identifiée, la ligne consacrée au produit de marque d'origine doit toujours être « désactivée ». Si tel n'est pas le cas, votre analyse inclura des médicaments qui n'ont pas été étudiés, ce qui faussera les résultats.

Figure 8.9 Sélectionner des sous-groupes de points de vente à analyser: analyse par région

Consolidation des données du terrain												
Prix patient du secteur public												
Aller page d'annexé		Données/Récapit.										
Ratio Oui/Non		Double saisie		Trier par: ID				Méthode				
N° de point de vente de médicaments				Données sur les différents points de vente (Entrer les prix unitaires des médicaments)								
Région				Nord	Nord	Nord	Nord	Nord	Est	Est	Ouest	
Distance d'un centre urbain				1	5	9	3	7	12	4		3
Inclure point de vente dans l'analyse (0=oui,1=non)?				1	1	1	1	1	1	1	1	
Niveau de soins				1	1	1	1	1	1	1	1	
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	1	2	3	4	5	6	7	8	
13	1 Abendazole	Marque d'origine	1									
14	1 Abendazole	Le moins cher	1	0.01001		0.012012	0.009008		0.01274	0.0091		
15	2 Amitypyline	Marque d'origine	1	0.01848		0.018712		0.02184	0.0290		0.01848	
16	2 Amitypyline	Le moins cher	1	0.01088	0.014112		0.018128		0.014112	0.01008	0.01176	
17	3 Amoxicillin	Marque d'origine	1									
18	3 Amoxicillin	Le moins cher	1	F		F	F	F	F	F		
19	4 Amoxicillin suspension	Marque d'origine	1	0.009406	0.014304	0.008396	0.0171	0.01115	0.0170	0.0095	0.0116	
20	4 Amoxicillin suspension	Le moins cher	1	0.007524		0.006207			0.00670		0.0066	
21	5 Atenolol	Marque d'origine	1		0.023112						0.0100	
22	5 Atenolol	Le moins cher	1	0.02264	0.017804	0.025148		0.030288	0.0284	0.0418		

Figure 8.10 Analyse de données sur l'approvisionnement, par secteur

Consolidation des données du terrain											
Prix d'achat des médicaments											
Aller page d'annexé		Données/Récapit.									
Ratio Oui/Non		Double saisie		Trier par: ID				Méthode			
ID de l'achat				Données commandes d'approvisionnement (Entrer prix médicaments unit. en mon)							
L'agence d'approvisionnement				MarCours	Choc						
Date (MMM AA comme dans Mai 02)				Feb-02	Mar-02						
Inclure commande dans l'analyse (1=oui,0=non)?				1	0	0	0	0	0	0	0
No.	Nom du médicament	Type de médic.	Inclure dans l'analyse	1	2	3	4	5	6	7	8
13	1 Abendazole	Marque d'origine	1	0.0291	0.0314						
14	1 Abendazole	Le moins cher	1	0.0065	0.0014						
15	2 Amitypyline	Marque d'origine	1	0.0218	0.0095						
16	2 Amitypyline	Le moins cher	1	0.0151	0.0118						
17	3 Amoxicillin	Marque d'origine	1	0.0400							
18	3 Amoxicillin	Le moins cher	1	0.0084							
19	4 Amoxicillin suspension	Marque d'origine	1	0.0026	0.0120						
20	4 Amoxicillin suspension	Le moins cher	1	0.0000	0.0048						
21	5 Atenolol	Marque d'origine	1	0.0145	0.0191						
22	5 Atenolol	Le moins cher	1	0.0036	0.0118						

8.5.2 Comparer les sous-groupes

Allez à la page *Consolidation des données du terrain* pour le secteur pour lequel vous souhaitez effectuer une analyse de sous-groupe. La grille de saisie des données doit être visible (mode « données », Ratios Non).

Pour comparer des sous-groupes de points de vente de médicaments, utilisez la Ligne 10 pour inclure (« 1 ») les points de vente de médicaments que vous souhaitez analyser et pour exclure (« 0 ») toutes les autres données. Pour comparer des sous-groupes de médicaments, utilisez la Colonne D pour inclure (« 1 ») les médicaments correspondants au sous-groupe que vous souhaitez analyser et pour exclure (« 0 ») toutes les autres données. Allez à la page des résultats en cliquant sur **DONNÉES/RÉCAPIT.** Assurez-vous d'avoir décrit l'échantillon de données que vous avez utilisé dans cette analyse, dans l'espace prévu à cet effet, avant d'imprimer les résultats. Après avoir imprimé le tableau récapitulatif, vous pouvez retourner à la grille de saisie des données et changer le sous-groupe de points de vente de médicaments, ou de médicaments, à inclure dans l'analyse. Imprimer un tableau récapitulatif (clairement défini !) pour chaque sous-groupe, vous permettra de comparer les différents sous-groupes lors de la rédaction de votre rapport.

Tenez compte de la taille de l'échantillon de chaque groupe dans votre analyse des sous-groupes. Dans certains cas, l'échantillon sera si petit que les résultats ne seront plus représentatifs. Par exemple, lorsque vous analysez la disponibilité des médicaments dans le secteur public selon le niveau de soins, vous n'aurez peut-être qu'un petit nombre d'hôpitaux tertiaires. Dans ce cas, rapportez les résultats comme des chiffres absolus (le médicament X a été trouvé dans deux des trois points de vente), plutôt que sous la forme d'un pourcentage (la disponibilité du médicament était de 66,7%).



Assurez-vous toujours d'inclure à nouveau les points de vente de médicaments et les médicaments avant de procéder à l'analyse générale de l'enquête. Le nombre de points de vente de médicaments et de médicaments inclus dans l'analyse peut être vérifié aux pages de *Consolidation des données du terrain* : *Récapitulatif*.

8.6 ANALYSE DE L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DU TRAITEMENT

L'analyse de l'accessibilité financière présente les résultats de l'enquête différemment. Au lieu de comparer les prix des médicaments à un prix de référence, le coût d'un traitement complet pour des affections importantes est comparé au salaire journalier minimum d'un employé non-qualifié du secteur public. Cette analyse est très précieuse en tant qu'outil de plaidoyer dans la mesure où elle présente les prix par rapport à la capacité d'un individu à payer, plutôt que par rapport aux prix internationaux. Il est beaucoup plus facile d'expliquer aux décideurs que le coût d'un mois de traitement pour une affection donnée avec le médicament X coûterait l'équivalent de 10,5 salaires journaliers pour le produit de marque d'origine et 6,3 salaires journaliers pour un générique équivalent moins cher. Dans la mesure où les traitements standards ne varient pas beaucoup entre les pays, exprimer les résultats de cette manière permet de comparer les prix au niveau international sans être trop influencés par les différences de systèmes économiques et de taux de change.

Cliquez sur **ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE DES TRAITEMENTS** à la Page d'accueil pour aller à la page *Accessibilité financière de traitements standards*. La détermination et la saisie de données sur les salaires journaliers et sur les traitements standards pour des affections sont décrites au Chapitre 7 (page 104). Après avoir saisi ces données, le cahier de travail calcule automatiquement l'accessibilité financière dans chaque secteur et pour chaque type de produit pour lequel il y a suffisamment de données aux pages de *Consolidation de données du terrain*. Un exemple d'analyse de l'accessibilité financière du traitement d'un ulcère est illustré à la Figure 8.11.

Figure 8.11 Exemple d'un traitement standard et de l'accessibilité financière du traitement d'un ulcère avec de l'oméprazole 20mg par jour, pendant un mois

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
1	Accessibilité financière des traitements standards												
2	Aidez page d'accueil												
3													
4													
5			Salaire journalier minimum dans le secteur public (en monnaie locale): 10										
6													
7													
72	Ulcer						Prix patient - secteur public	Prix patient - secteur privé	ONG				
73	Sélectionner le nom du médicament		Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian de traitement	Salaires journaliers	Prix médian de traitement	Salaires journaliers	Prix médian de traitement	Salaires journaliers
74	Omeprazole		20 mg	comprimé	30	30	Marque d'origine	61 01	4	61 76	4	62 34	3,8
75						Le moins cher	32 66	2,2	69 10	3,9	52 56	3,3	
76													

Pour analyser les données, comparez le prix médian d'un traitement et le nombre de salaires journaliers requis dans les différents secteurs, et pour les différents types de produits. Bien qu'il soit difficile d'évaluer exactement l'accessibilité financière, les traitements qui coûtent au plus un salaire journalier (pour le traitement complet d'une maladie aiguë, ou pour 30 jours de traitement pour les maladies chroniques) sont considérés comme financièrement accessibles. Dans l'exemple ci-dessus, le prix médian du traitement à l'oméprazole dans les formations sanitaires publiques, les pharmacies privées et les structures des ONG ne varie pas beaucoup, à l'exception des génériques les moins chers dans le secteur public. Dans tous les autres cas, l'achat d'un mois de traitement à base du médicament de marque d'origine ou de l'oméprazole générique nécessiterait 3,5 à 4,3 salaires journaliers. L'achat de l'oméprazole générique le moins cher dans le secteur public coûte près de la moitié, à savoir 2,2 salaires journaliers. Plusieurs conclusions peuvent être tirées :

- Le traitement d'un ulcère avec de l'oméprazole peut être inaccessible financièrement à de nombreux patients, quel que soit le secteur.
- Avec un prix correspondant à un peu plus que deux salaires journaliers, même l'oméprazole générique le moins cher dans le secteur public demeure inaccessible financièrement pour beaucoup de patients à faible revenu.
- Dans le secteur public, les patients doivent dépenser près de deux fois plus pour acheter de l'oméprazole sous forme de marque d'origine que pour acheter le générique équivalent le moins cher.

Lorsque vous analysez les données sur les traitements standards, pensez à examiner l'intervalle de variation des prix des médicaments pour chacun des secteurs dans la section des ratios récapitulatifs des pages de *Consolidation des données du terrain* (voir Figure 8.3). Bien que certains traitements aient des prix médians similaires dans deux secteurs, ils peuvent varier considérablement d'un point de vente à l'autre dans un même secteur.

Souvenez-vous que pour les traitements standards qui nécessitent plus d'un médicament, il faudra saisir séparément chaque médicament et ensuite additionner les données pour calculer le prix médian du traitement et le nombre de salaires journaliers pour les deux médicaments afin d'obtenir des résultats récapitulatifs corrects sur le traitement complet.

L'accessibilité financière d'un traitement doit toujours être étudiée conjointement avec les données sur la disponibilité. Un traitement peut sembler accessible dans un secteur donné, mais si la disponibilité dans ce même secteur est faible, les patients ne bénéficieront pas de ce prix bas. Au contraire, ils seront contraints de se procurer les médicaments dans un autre secteur où les traitements sont peut-être beaucoup moins abordables. Lorsque vous analysez l'accessibilité financière, vérifiez toujours la disponibilité des médicaments utilisés dans plusieurs traitements. Si un traitement apparaît comme accessible dans un secteur donné mais que la disponibilité dans ce secteur est faible, veuillez le noter dans le rapport d'enquête.

La section consacrée à l'accessibilité financière dans votre rapport doit souligner les résultats pour les affections clés qui représentent un intérêt pour la santé publique dans votre contexte. Les traitements pour certaines affections seront accessibles aux salariés à faibles revenus tandis que d'autres leur seront peut-être totalement inaccessibles. Essayez de décrire la situation aussi bien pour les maladies aiguës, que pour les maladies chroniques. Pour les maladies chroniques, exprimez les traitements en quantités mensuelles, que vous calculerez en multipliant la dose journalière par 30. Veillez à indiquer la quantité pour un mois de traitement pour les maladies chroniques dans le champ « Nombre total d'unités par traitement ».

Dans certains pays, de nombreuses personnes gagnent beaucoup moins que le salaire minimum d'un employé du secteur public. De ce fait, des traitements qui peuvent sembler relativement accessibles seront tout de même inaccessibles pour cette tranche de la population. Ceci peut être illustré dans le rapport d'enquête en indiquant la proportion de la population qui vit avec moins de 1 \$US par jour (seuil de pauvreté internationale) et 2 \$US par jour.¹

¹ Indicateurs de développement de la Banque mondiale, (<http://devdata.worldbank.org/wdi2006/contents/Section2.htm>, consulté le 25 février 2008).