

# LES PRIX DES MEDICAMENTS AU MALI

## MESURER LES PRIX DES MEDICAMENTS

Un tiers de la population mondiale ne dispose pas d'un accès régulier aux médicaments dont elle a besoin et les patients des pays en développement paient le plus souvent eux-mêmes leurs médicaments, faute de systèmes d'assurance maladie. Les prix élevés des médicaments représentent une barrière importante à leur utilisation et à l'amélioration de l'état de santé des populations.

En Mars et Avril 2004, l'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM) en partenariat avec la Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM) du Ministère de la Santé du Mali et avec l'appui de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), a réalisé une étude nationale sur les prix des médicaments dans les secteurs public, communautaire et privé. A l'aide de la méthodologie développée par l'OMS et Health Action International (HAI): "Les prix des médicaments : une nouvelle approche pour les mesurer", l'équipe de l'étude a évalué l'accessibilité financière de plusieurs traitements médicamenteux, analysé les prix et la disponibilité d'une sélection de médicaments et identifié les composantes des prix (taxes, marges bénéficiaires, etc.) des médicaments. Les résultats ont été utilisés pour déterminer les facteurs contribuant aux prix élevés des médicaments et des variations observées dans le pays, et identifier des stratégies et politiques pour permettre d'améliorer leur accessibilité. Ce document sur le Mali fait partie d'une série de résumés qui présentent les résultats des enquêtes sur les prix des médicaments effectuées par différents pays à travers l'Afrique et ailleurs dans le monde.

## CONTEXTE – MALI

Le Mali est un vaste pays continental de l'Afrique de l'Ouest situé en zone soudano-sahélienne et saharienne de 1.241.238 km<sup>2</sup>. Il comprend 8 régions administratives et un district. Les régions se divisent en cercles et communes rurales, tandis que le district de Bamako se divise en communes urbaines et en quartiers. Au sein de ces entités se trouvent des centres de santé de référence et des centres de santé communautaires. Certaines de ces régions sont d'accès difficile du fait du contexte géographique, du climat et des infrastructures routières.

Le secteur pharmaceutique du Mali a essentiellement trois types d'acteurs : le privé, le public et le communautaire (privé non lucratif) ; le rôle du secteur confessionnel reste limité.

Le secteur public et le secteur communautaire assurent la mission de service public de santé et les prix des produits pharmaceutiques y sont déterminés par décret présidentiel, tandis que le secteur privé bénéficie de la liberté des prix.

L'accès aux soins y compris aux médicaments reste très limité. En effet, au Mali l'indice d'utilisation des services de santé est de 0,21 contact par personne et par an. Une des raisons principales pour la sous-utilisation des services est l'absence d'un véritable régime d'assurance maladie.

## MEDICAMENTS, ZONES ET SECTEURS ETUDIES

La méthodologie OMS/HAI propose un panier de 30 médicaments / substances avec une forme pharmaceutique, un dosage et un conditionnement par médicament. Ce panier a été revu selon le contexte du Mali et seuls 8 médicaments ont été retenus ; les autres produits peu ou pas utilisés au Mali, ont été retirés de la liste.

Une liste de 29 médicaments complémentaires a ramené le nombre total à 37 médicaments étudiés.

Conformément à la méthodologie d'étude, la capitale et trois régions tirées au sort ont été sélectionnées pour l'enquête – Bamako, Kayes, Sikasso et Gao. Les secteurs principaux – public, privé et communautaire – ont été représentés dans l'enquête avec respectivement 21, 20 et 23 sites.

Variables mesurées dans chaque secteur	Secteur public	Secteur privé	Secteur communautaire
Accessibilité financière/patients	√	√	√
Prix d'achat	√		
Prix payés par les patients	√	√	√
Disponibilité/patients	√	√	√

## PRESENTATION DES INFORMATIONS SUR LES PRIX

La méthodologie d'enquête de l'OMS/HAI présente les prix en tant que ratios des prix médians (RPM). Le RPM est le ratio entre le prix local et un prix international de référence converti dans la même devise. Les prix de référence servent de norme externe pour évaluer des prix locaux. Un RPM de 1 signifie que le prix local est équivalent au prix de référence tandis qu'un RPM de 2 indique que le prix local est deux fois supérieur au prix de référence. Les prix de référence internationaux utilisés pour cette étude proviennent de l'édition 2003 de l'Indicateur des Prix Internationaux des Médicaments publié par *Management Sciences for Health (MSH)* (<http://erc.msh.org/>). L'indicateur des prix de MSH rassemble les prix des médicaments génériques proposés par un ou plusieurs grossistes à but non lucratif internationaux aux centrales d'achats publiques ou privées à but non lucratif et reflète ainsi les prix que les Etats pourraient envisager de payer pour les médicaments. Il est logique que les prix payés par les patients soient plus élevés que ceux payés par les Etats, mais les rajouts faits sur les prix de base devraient être raisonnables et uniformes pour tous les médicaments et dans tous les pays.

## INTERPRETATION DES RESULTATS

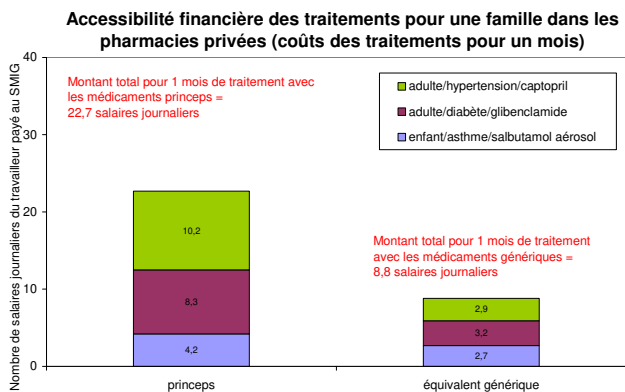
Lorsque l'enquête révèle des prix élevés ou une faible disponibilité de quelques médicaments, ils sont cités dans cette présentation. Cependant, il est peu probable qu'il agisse de cas isolés. Sachant que le nombre total de médicaments inclus dans cette enquête est 37, le fait de trouver des prix élevés ou une faible disponibilité même pour 3 ou 4 médicaments - ou 8% à 11% de ceux étudiés - pourrait indiquer un problème plus global et requiert une recherche plus approfondie.

## ACCESSIBILITE FINANCIERE

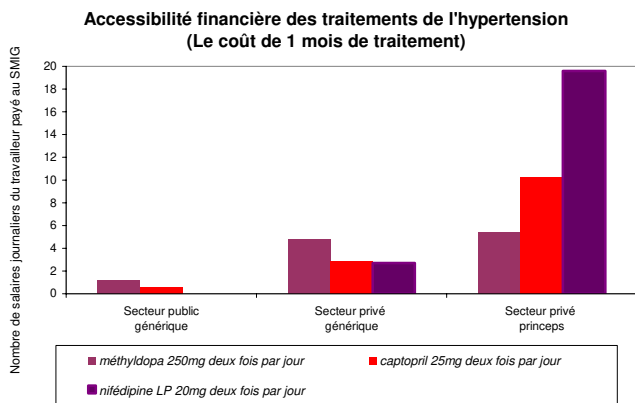
Suivant la méthodologie d'enquête utilisée, l'accessibilité financière est calculée par rapport au salaire journalier nécessaire à un employé non qualifié du secteur public pour payer le traitement d'une affection aiguë ou un mois de traitement pour une maladie chronique. Au moment de l'étude le salaire minimum d'un employé non qualifié du secteur public au Mali était de 825 FCFA par jour.

D'une façon générale, l'achat des traitements pour les affections chroniques requiert beaucoup plus de jours de salaire journalier que l'achat des traitements pour les affections aiguës.

La charge financière est particulièrement lourde pour une famille qui se retrouve dans le besoin d'acheter le traitement de plusieurs affections en même temps. Par exemple, en s'adressant au secteur privé, suite à l'indisponibilité des médicaments dans le secteur public, l'employé non qualifié du secteur public payé au salaire minimum (SMIG) devrait dépenser l'équivalent de 22,7 jours de travail pour acheter un aérosol de salbutamol pour un enfant asthmatique, des comprimés de glibenclamide pour un mois de traitement d'un adulte diabétique et des comprimés de captopril pour un mois de traitement d'un adulte souffrant d'hypertension, si les médicaments princeps lui avaient été proposés ou 8,8 salaires journaliers en achetant les équivalents génériques. Dans le secteur public aucune formation sanitaire (FS) parmi les 21 visitées n'avait les trois médicaments à la fois ; aucune des FS n'avait de salbutamol aérosol, 4,8% (c.-à-d. une FS) disposait de glibenclamide et 9,5% (c.-à-d. deux FS) de captopril.



L'enquête a également trouvé des différences significatives dans l'accessibilité financière de médicaments appartenant à la même catégorie thérapeutique. Le graphique ci-dessous illustre ces différences pour les médicaments utilisés dans le traitement de l'hypertension. Bien qu'une option thérapeutique puisse avoir des avantages cliniques sur une autre, certains patients ne pourront pas en bénéficier puisque le traitement indiqué pourrait leurs être inabordable, d'autant plus lorsque le médicament n'est pas disponible dans le secteur public.



L'accès aux médicaments dépend en grande partie de leur prix. Cette étude a permis de mesurer les prix d'achat dans le secteur public, ainsi que les prix payés par les patients dans les trois secteurs – public, privé et communautaire.

## LES PRIX D'ACHAT DU SECTEUR PUBLIC

Dans le secteur public les prix d'achat des médicaments génériques sont inférieurs aux prix de référence internationale (RPM=0,88). Autrement dit, les prix d'achat, obtenu par la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) par appel d'offres en 2003, est meilleur que le prix de référence internationale (MSH).

Nombre de fois que le prix d'achat public est supérieur au prix de référence internationale		
Prix (RPM)	Médicament princeps	Générique le moins cher
Nb. de médicaments inclus dans l'analyse	0	33
RPM médian		0,88
Quartile 25%		0,76
Quartile 75%		0,97

n=22 médicaments

Ce rapport reste relativement stable pour tous les médicaments étudiés, le prix le plus bas par rapport au prix de référence internationale à un RPM de 0,37 (ceftriaxone injection) est le plus élevé de 1,45 (soluté glucosé).

Parmi les 37 médicaments étudiés, 4 (dont 3 destinés au traitement de maladies chroniques) n'étaient pas disponibles dans la centrale d'achat PPM.

## LES PRIX DU SECTEUR PUBLIC

Les prix payés par les patients dans les formations sanitaires publiques sont 1,83 fois supérieurs aux prix de référence internationale. Certains médicaments sont vendus aux patients à un

prix particulièrement élevé : ciprofloxacine comprimé. - 13,33 fois supérieur au prix de référence internationale (d'ailleurs il n'était pas disponible à la centrale d'achat au moment de l'enquête), amoxicilline suspension - 3,23, diclofénac comprimé. – 2,77.

Nombre de fois que les prix payés par les patients dans les formations sanitaires publiques sont supérieurs aux prix de références internationaux	
Prix (RPM)	Générique le moins cher
Nb. de médicaments inclus dans l'analyse	30
RPM médian	1,83
Quartile 25%	1,58
Quartile 75%	2,08

n=21 formations sanitaires publiques; 37 médicaments

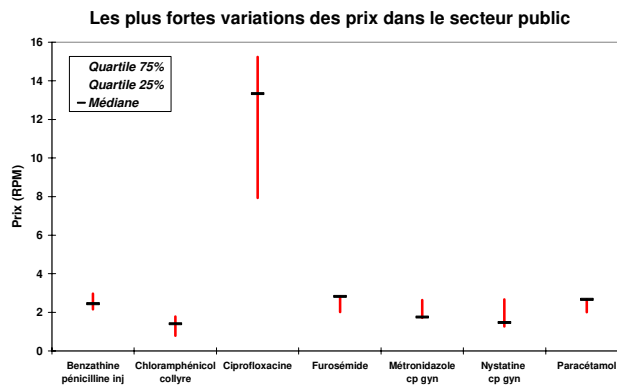
Disponibilité des médicaments dans le secteur public	Médicament princeps	Générique le moins cher
Disponibilité médiane	0%	81,0%
Quartile 25%	0%	33,3%
Quartile 75%	0%	90,5%

n=21 formations sanitaires publiques; 37 médicaments

Le secteur public ne fournit que des médicaments génériques, aucun médicament princeps n'a été trouvé dans ce secteur.

La disponibilité globale des médicaments n'est pas satisfaisante. L'insuffisance de médicaments pour les maladies chroniques est frappante. Les malades atteints de pathologies chroniques doivent en général renouveler leur ordonnance pour la durée de leur à vie, trouvent difficilement les médicaments dont ils ont besoin et lorsqu'ils sont disponibles ces médicaments sont très chers. Parmi les 37 médicaments étudiés, 7 (dont 6 destinés au traitement de maladies chroniques) étaient disponibles dans moins de trois formations sanitaires.

Le prix payé par les patients d'une formation sanitaire publique à l'autre est variable. Ceci est en contradiction avec le décret fixant les marges sur les médicaments dans les secteurs public et communautaire. Dans certains cas, le prix d'achat du même médicament peut être plusieurs fois supérieur d'un fournisseur à l'autre. Les prix des médicaments subissant les plus fortes variations sont présentés ci-dessous :



## LES PRIX DU SECTEUR PRIVE

Les prix des médicaments princeps sont 18,14 fois supérieurs au prix de référence internationale, avec des extrêmes de 3,49 fois pour salbutamol aérosol et 106,35 pour mébendazole comprimés.

Les prix des génériques dépassent plus de 5 fois le prix de référence internationale, avec des maxima atteignant 35 fois la référence, mais également largement au-dessus des prix des médicaments génériques du secteur public (291% des prix des mêmes produits).

Nombre de fois que les prix payés par les patients dans le secteur privé sont supérieurs aux prix de références internationaux		
Prix (RPM)	Médicament princeps	Générique le moins cher
Nb. de médicaments inclus dans l'analyse	26	35
RPM médian	18,14	5,38
Quartile 25%	6,65	3,61
Quartile 75%	29,99	9,96

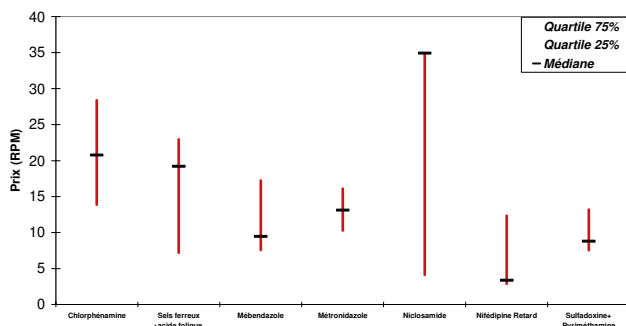
n=20 points de vente privés ; 37 médicaments

Disponibilité des médicaments dans le secteur privé	Médicament princeps	Générique le moins cher
Disponibilité médiane	55,0%	70,0%
Quartile 25%	5,0%	40,0%
Quartile 75%	65,0%	90,0%

n=20 points de vente privés ; 37 médicaments

Peu disponibles et vendus à des prix élevés, les médicaments génériques du secteur privé présentent aussi l'inconvénient pour les patients d'être proposés à des prix différents d'un point de vente à l'autre. Le graphique ci-dessous montre les plus fortes variations des prix des médicaments génériques dans le secteur privé.

Les plus fortes variations des prix des médicaments génériques dans le secteur privé



Le tableau suivant montre les prix les plus élevés des médicaments génériques trouvés dans le secteur privé. Les prix des princeps correspondants sont indiqués pour comparaison. Plus d'un quart des prix des équivalents génériques vendus dans le secteur privé au Mali sont supérieurs de plus de dix fois aux prix de référence internationale. Lorsque les princeps respectifs sont disponibles ils sont parmi les produits ayant les plus grands écarts avec le prix de référence internationale. Cette différence est de plus de 10 fois pour les génériques et de plus de 50 fois pour les princeps, comparés au prix de référence internationale. Ces produits sont considérés comme très chers pour les patients au Mali.

Médicament	Générique le moins cher (RPM)	Médicament princeps (RPM)
Paracétamol	10,02	64,11
Diclofénac 50	12,06	64,99
Métronidazole	13,09	62,85
Aminophylline	14,98	-
Ciprofloxacine	15,54	-
Sels ferreux e	19,20	-
Chlorphénamine	20,76	-
Glibenclamide	21,03	53,77
Niclosamide	34,92	-

## LES PRIX DU SECTEUR COMMUNAUTAIRE

On constate des prix médians légèrement élevés, mais surtout un intervalle interquartile assez étendu, dans un secteur où le prix est réglementé. Une analyse plus approfondie met en évidence que certains centres de santé communautaires n'appliquent pas le coefficient multiplicateur, donc ne respectent pas la convention signée avec l'Etat

Les prix payés par les patients varient entre 0,80 fois le prix de référence internationale pour chloramphénicol collyre et 11,58 pour les comprimés de ciprofloxacine.

Aucun médicament princeps n'a été trouvé dans ce secteur.

Nombre de fois que les prix payés par les patients dans le secteur communautaire sont supérieurs aux prix de références internationaux		
Prix (RPM)	Médicament princeps	Générique le moins cher
Nb. de médicaments inclus dans l'analyse	0	29
RPM médian		2,25
Quartile 25%		1,92
Quartile 75%		2,62

n=23 formations sanitaires communautaires; 37 médicaments

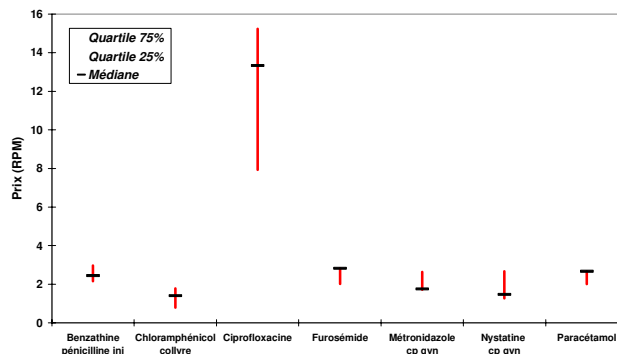
Disponibilité dans les formations sanitaires communautaires	Médicament princeps	Générique le moins cher
Disponibilité médiane	0%	69,6%
Quartile 25%	0%	26,1%
Quartile 75%	0%	87,0%

n=23 formations sanitaires communautaires; 37 médicaments

La disponibilité des médicaments essentiels n'est pas satisfaisante dans ce secteur. Les régions les plus éloignées souffrent d'un problème d'approvisionnement par la centrale d'achat.

Comme il a été déjà constaté, les prix payés par les patients pour certains médicaments variaient d'une formation sanitaire communautaire à une autre. Les plus fortes variations des prix dans le secteur communautaire sont présentées ci-dessous.

Les plus fortes variations des prix dans le secteur public



## COMPARAISONS ENTRE SECTEURS

Les prix payés par les patients dans le secteur public étaient 2 fois supérieurs au prix d'achat dans le même secteur.

Les prix payés par les patients dans le secteur privé étaient 3 fois supérieurs aux prix payés par les patients dans le secteur public.

Les prix payés par les patients dans le secteur communautaire étaient inférieurs aux prix du secteur privé (0,42) et légèrement supérieurs aux prix du secteur public (1,23).

Le tableau ci-dessous compare les prix des génériques les moins chers lorsque les mêmes médicaments étaient trouvés dans les deux secteurs comparés.

Les génériques les moins chers :	Nombre de fois plus élevés:	Que:
Prix payés par les patients dans le secteur public (n=29 médicaments)	2,10	Prix d'achat du secteur public
Prix payés par les patients dans le secteur privé (n=30 médicaments)	2,91	Prix payés par les patients dans le secteur public
Prix payés par les patients dans le secteur communautaire (n=29 médicaments)	0,42	Prix payés par les patients dans le secteur privé
Prix payés par les patients dans le secteur communautaire (n=29 médicaments)	1,23	Prix payés par les patients dans le secteur public

Bien que les prix payés par les patients dans le secteur public pour le médicament générique le moins cher étaient environ 2 fois supérieurs aux prix d'achat dans ce secteur, ce ratio n'était pas constant pour tous les médicaments, atteignant parfois pour certains médicaments plus de 4 fois le prix d'achat.

Nombre de fois que les prix payés par les patients dans le secteur public sont supérieurs aux prix d'achat du secteur public (générique le moins cher)	
Paracétamol	2,66
Ibuprofène	2,86
Benzathine pénicilline inj	3,25
Furosémide	3,32
Amoxicilline suspension	3,33
Ceftriaxone injection	3,45
Diclofénac 50	4,64

La moitié des médicaments génériques trouvés dans le secteur privé coûtent plus de trois fois plus que dans le secteur public et parfois jusqu'à 15 fois plus.

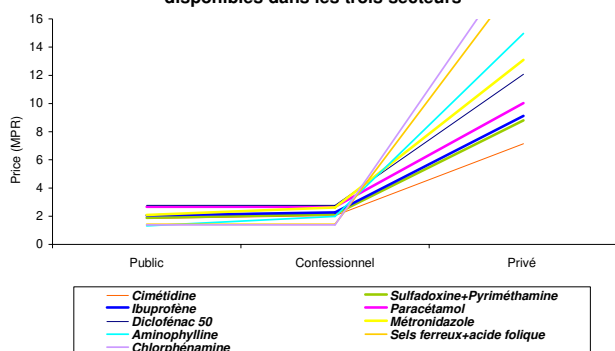
Nombre de fois que les prix payés par les patients dans le secteur privé sont supérieurs aux prix payés par les patients dans le secteur public (générique le moins cher)	
Mébéndazole	5,00
Métronidazole cp gyn	5,06
Métronidazole cp	6,25
Aminophylline	11,33
Sels ferreux+acide folique	13,38
Chlorphénamine	15,00

Certains produits sont moins chers dans le secteur communautaire que dans le secteur public, mais d'autres peuvent être également plus chers dans ce secteur.

Nombre de fois que les prix payés par les patients dans le secteur communautaire sont supérieurs aux prix payés par les patients dans le secteur public (générique le moins cher)	
Chloramphénicol collyre	0,57
Furosémide	0,86
Ciprofloxacine	0,87
Sels ferreux+acide folique	1,00
Buthylhyoscine Bromure	1,00
Paracétamol	1,00
Aminophylline	1,50
Métronidazole cp gyn	1,57
Cotrimoxazole suspension	1,76

La comparaison des prix des médicaments génériques dans les trois secteurs confirme que même s'ils sont présent dans le secteur privé les génériques y sont vendus à un prix qui dépasse de plusieurs fois celui des génériques des deux autres secteurs.

Les prix des médicaments génériques disponibles dans les trois secteurs



Les patients ont besoin de médicaments non seulement accessibles financièrement mais aussi disponibles. La disponibilité des médicaments génériques n'était pas très satisfaisante dans les trois secteurs. Ceci oblige de nombreux patients de se procurer les médicaments princeps dans le secteur privé à un prix très élevé. Le tableau suivant présente les produits peu disponibles dans le secteur public, le pourcentage de sites où ils étaient disponibles, ainsi que la

disponibilité des mêmes médicaments dans le secteur privé et la différence des prix auxquels ils sont vendus dans les deux secteurs.

Générique le moins cher	% Disponibilité		Nombre de fois génériques du secteur privé plus chers qu'au secteur public
	Formations sanitaires publiques (n=21)	Points de vente de médicaments privés (n=20)	
Ceftriaxone injection	19,0%	30,0%	3,60
Chloramphénicol collyre	23,8%	40,0%	1,26
Praziquantel	33,3%	65,0%	3,20
Aminophylline	52,4%	40,0%	11,33
Chlorphénamine	52,4%	30,0%	15,00
Métronidazole cp gyn	57,1%	40,0%	5,06
Ciprofloxacine	61,9%	85,0%	1,17
Sulfadoxine+Pyriméthamine	61,9%	85,0%	4,67

Une autre catégorie de produits dont la disponibilité était très faible dans le secteur public et la disponibilité des équivalents génériques assez médiocre dans le secteur privé, suscite encore plus d'inquiétudes.

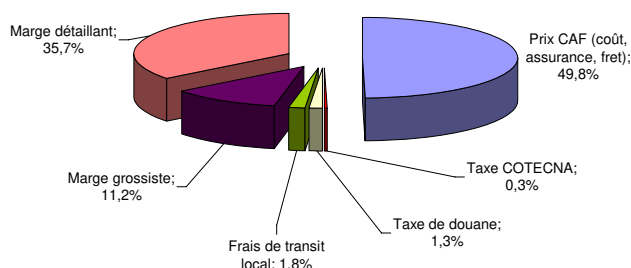
Nom du médicament	Disponib. générique secteur public	Disponib. générique secteur privé	Prix générique secteur public (RPM)	Prix princeps secteur privé (RPM)
Nifédipine Retard	0,0%	45,0%		3,36
Salbutamol inhaler	0,0%	40,0%		2,22
Glibenclamide	4,8%	45,0%		21,03
Captopril	9,5%	60,0%		5,91
Niclosamide	9,5%	65,0%		34,92
Propranolol	9,5%	0,0%		
Phénobarbital	14,3%	0,0%	1,83	
Nifédipine Retard	0,0%	45,0%		3,36

## LA STRUCTURE DES PRIX

Lorsqu'on détermine comment diminuer les coûts des médicaments, l'analyse des composantes des prix est une étape incontournable. Le prix final payé par les pouvoirs publics ou les patients reflète le prix du fabricant ainsi que tous les rajouts successifs au prix. Ces rajouts comprennent le coût de l'importation, de la distribution et la dispensation des médicaments.

Dans le secteur privé au Mali, normalement le prix CAF (coût, assurance, fret) représente 49,8% du prix payé par les patients et les marges des grossistes et des détaillants respectivement 11,2% et 35,7%; la taxe COTECNA (taxe de vérification des importations), les taxes de douane et les frais de transit représentent ensemble 3,4% du prix final payé par les patients.

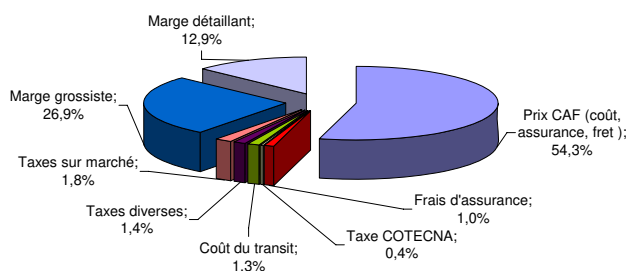
Proportions des rajouts dans le prix payé par les patients pour un médicament générique dans le secteur privé



La marge cumulée sur le prix d'achat des médicaments dans le secteur public est inférieure à celle du secteur privé. Toutefois, la marge partagée entre grossiste et détaillant représente 40% du prix final.



### Proportions des rajouts dans le prix payé par les patients pour un médicament générique dans le secteur public



La structure des prix théorique n'est pas toujours respectée et des écarts considérables entre les marges communiquées par les grossistes et les détaillants ont été constatés sur le terrain.

## ANALYSE

Les résultats principaux sont repris et analysés ci-dessous.

### ACCES AUX MEDICAMENTS

La disponibilité du médicament dans l'ensemble des secteurs reste une préoccupation constante. Après plus de deux décennies de mise en œuvre d'une politique de médicaments essentiels génériques, on peut s'interroger sur les raisons de la non disponibilité de ces produits.

Concernant l'accessibilité financière : le coût d'un traitement reste élevé par rapport au pouvoir d'achat. Pour les malades souffrant de pathologie chronique, il s'agit d'un drame, non seulement ce type de médicament est peu disponible, mais quand il l'est, le prix est inabordable. Il est urgent d'accélérer la mise en place de système alternatif de financement dont les mutuelles pour soulager la souffrance des populations.

### SECTEUR PUBLIC

Le secteur public bénéficie de prix d'achat concurrentiels, mais les prix payés par les patients sont variables.

La comparaison de la variation des prix produit par produit entre formations sanitaires montre que l'application du coefficient multiplicateur n'est pas complètement respectée.

### SECTEUR PRIVE

Dans ce secteur, les médicaments sont considérés comme très chers, y compris les génériques. Les mécanismes du marché et la libre concurrence n'apportent pas les résultats attendus, et par conséquent la politique de liberté des prix et son application devraient être révisées.

Le médicament générique, même s'il est de plus disponible dans le secteur privé est vendu au prix fort. Les prix des médicaments princeps sont très élevés et incompatibles avec le pouvoir d'achat de la majorité de la population.

### SECTEUR COMMUNAUTAIRE

On constate des prix médians légèrement élevés, mais surtout une grande variation des prix dans un secteur où le prix est réglementé et devrait être stable.

La disponibilité des médicaments n'est pas satisfaisante, surtout dans les régions éloignées de la capitale.

## CONCLUSION DU RAPPORT PRINCIPAL

L'étude a permis de tirer les enseignements suivants :

- La centrale d'achat a obtenu des prix d'achat intéressants lors de l'appel d'offres 2003. Cependant certaines questions restent en suspens notamment : choix du type de conditionnement en fonction du secteur de vente (blister ou vrac), approvisionnement du secteur privé, procédures d'achat multiples, l'objectif final étant d'améliorer l'accessibilité financière du médicament.

- La disponibilité des Médicaments Essentiels Génériques dans les différents points de vente reste très mitigée,

- Dans les secteurs public et communautaire le décret réglementant la fixation des tarifs est peu ou pas appliqué,

- Dans le secteur privé sur le plan tarifaire l'introduction du générique est un échec, nous proposons, que pour les 10 voir 15 médicaments les plus essentiels, l'Etat fixe des prix de vente uniques au patient quel que soit le secteur.

- Dans le cadre des ensembles sous régionaux et régionaux nous suggérons : aux importateurs le développement de synergies par l'organisation d'appel d'offres conjoints.

## L'EQUIPE DE L'ETUDE ET FINANCEMENT

Cette étude a été réalisée par l'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), (Responsables de l'étude Dr Oumar Ouattara et Dr Rissa Ag Tachrist), avec l'appui de la Direction de la Pharmacie et du Médicament du Ministère de la Santé (Dr Minkaila Maïga, Dr Christian Chorliet, Dr Adama Diawara) et le Dr Simona Chorliet, consultant de l'Organisation Mondiale de la Santé. L'étude a été financée par l'Association Internationale des Mutuelles (AIM), l'Union Européenne et l'Organisation Mondiale de la Santé. Le comité de pilotage était composé par des représentants de l'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), les Directions suivantes du Ministère de la Santé - DPM, DNS, DNPSES et la FENASCOM.

## INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pour toute information complémentaire s'adresser au Dr Jean Marie Trapsida, Coordonateur EDM, Bureau Regional de l'OMS pour l'Afrique, Brazzaville, République du Congo [trapsidaj@afro.who.int](mailto:trapsidaj@afro.who.int), et au Dr. Gilles Forte, Coordonateur, Département de Coopération technique pour les médicaments essentiels et la médecine traditionnelle, OMS Genève, [forteg@who.int](mailto:forteg@who.int);

Le rapport complet de l'étude est publié sur le site de HAI : <http://www.haiweb.org/medicineprices/>