



Medicine Prices

a new approach to measurement

Enquête sur les Prix des Médicaments Maroc Avril 2004

Réalisée en collaboration entre

Organisation Mondiale de la Santé
Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale
Ministère de la Santé
Fédération Nationale des Pharmaciens
Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

Contenu

Remerciements

Résumé

1- Introduction et contexte général

2- Méthodes

3- Recueil et Analyse des données

4- Résultats et Discussion

5- Recommandations

Annexes

1. Liste des médicaments étudiés
2. Formulaire sur le secteur pharmaceutique au Maroc
3. L'accessibilité financière de 12 traitements
4. Les composantes des prix de 7 médicaments

Remerciements

Nous remercions toutes les institutions et les personnes qui ont offert de leur temps précieux pour fournir les données nécessaires à l'enquête. Nous aimerions exprimer notre gratitude aux pharmaciens et au personnel des pharmacies ainsi qu'aux responsables et personnel de la santé qui ont accepté de nous fournir des informations pendant notre enquête.

Résumé

Dans le cadre d'une étude multicentrique et selon une méthodologie standardisée de l'OMS et Health Action International (HAI), le Bureau de l'OMS au Maroc, la CNOPS et le Ministère de la santé, en collaboration avec la Fédération Nationale des Pharmaciens et le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens ont réalisé une enquête pour mesurer les prix des médicaments au Maroc.

Les données sur les prix de 35 médicaments ont été recueillies pour les achats publics et dans le secteur privé dans quatre provinces du Royaume : Rabat (capitale), Tanger, Marrakech et Oujda. Une estimation de la disponibilité des médicaments a été, également, obtenue. Le coût des traitements a été calculé pour douze médicaments et a été comparé au salaire journalier minimum d'un employé non-qualifié du secteur public (Salaire Minimum Interprofessionnel Garanti : SMIG). Par ailleurs, ont été recherchées des informations sur les composantes des prix des médicaments.

Les résultats de l'étude ont montré qu'au Maroc où plus de 19% (Ministère de la santé ; DPRF : SANTE : Etat actuel, tendances et orientations stratégiques ; avril 2002) de la population vit au-dessous du seuil de la pauvreté, les prix des médicaments sont élevés, rendant des médicaments essentiels inaccessibles pour beaucoup de personnes.

Les achats publics n'arrivent pas à obtenir des prix raisonnables par rapport aux prix de références internationaux. Les médicaments sont délivrés gratuitement dans le secteur public, toutefois, leur disponibilité reste très faible.

La disponibilité est satisfaisante dans le secteur privé, mais les prix sont beaucoup plus élevés et les prescripteurs dans ce secteur utilisent plus largement les médicaments de marque innovateurs. Pour un traitement mensuel de base de l'ulcère peptique avec un médicament de marque innovateur, par exemple, le prix peut correspondre à 7,2 salaires journaliers.

Les prix des médicaments génériques ne sont pas très bas par rapport aux médicaments de marque innovateurs. Les prix des médicaments génériques varient aussi d'un produit à l'autre et le produit le moins cher n'est pas toujours celui qui est le plus vendu.

Le problème des prix élevés des médicaments provient partiellement du niveau élevé des droits de douanes, des taxes et des marges commerciales.

Résumé des recommandations

- 1- Adoption d'une politique favorisant l'utilisation des médicaments génériques :
 - en encourageant la prescription des génériques tout en garantissant leur qualité et leur efficacité
 - et en introduisant des incitations pour les pharmaciens à respecter la politique des médicaments génériques
- 2- Prise de mesures visant à diminuer le poids des droits de douanes, des taxes et des différentes marges commerciales.
- 3- La centrale d'achat de médicaments du Ministère de la Santé pourrait être utilisée comme grossiste de médicaments essentiels aussi bien pour le secteur public que privé.
- 4- Les résultats de la présente enquête pourraient servir à examiner de manière plus approfondie certaines options de changement et d'amélioration.

1. Introduction et contexte général

Une étude sur les prix des médicaments a été menée au Maroc pendant le mois d'avril 2004. Le but de l'étude était de documenter et de comparer la disponibilité et les prix des médicaments dans les différents secteurs du système de santé et de les comparer avec ceux des autres pays.

Le travail sur le terrain s'est basé sur une méthodologie développée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Health Action International (HAI) en utilisant une liste limitée de médicaments (35 produits) pour comparer les prix des médicaments dans les différents secteurs (privé et public). La méthodologie, décrite dans le manuel *Les prix des médicaments : une nouvelle approche pour les mesurer* (OMS/HAI, 2003), est conçue pour recueillir, analyser et interpréter les prix des médicaments d'une manière standardisée. Elle permet aussi d'examiner la structure des prix (marges bénéficiaires : fabricant, grossiste, pharmacien ; impôts ; taxes...)

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

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

L'étude a été menée conjointement par l'OMS, la CNOPS et le Ministère de la santé en collaboration avec la Fédération Nationale des Pharmaciens et le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Le financement a été assuré par l'OMS et la CNOPS).

Données sur le pays

Le Maroc compte à peu près 30 millions d'habitants dont plus de 19% vivent au-dessous du seuil de la pauvreté. Le PIB par habitant est de 12 300 dirhams; la dépense annuelle moyenne par habitant est de 7823 dirhams (Ministère de la santé ; DPRF : SANTE : Etat actuel, tendances et orientations stratégiques ; avril 2002) Certes, la couverture en matière de services de santé publique a connu une amélioration : un établissement de soins de santé de base pour 12 400 habitants en 2001, mais elle reste insatisfaisante et ce pour plusieurs raisons : (Ministère de la santé ; DPRF : Plan de Développement Sanitaire 2000/2004 Stratégie Sectorielle et Plan d'Action)

- Le budget du Ministère de la Santé est réduit, il représente près de 5,4 % du budget général de l'Etat et 1,3 % du PIB.
- L'hégémonie des salaires (58% en 98/99 à 63% du budget en 2003).
- Le coût de la consommation médicale est élevé : 13,5 milliards de DH (CNS 97/98).
- La dépense globale de santé est faible, elle ne dépasse pas 4 % du PIB.
- La forte participation des ménages (54% des paiements directs de la dépense globale de santé : CNS 97/98), malgré la faiblesse du pouvoir d'achat.
- Les problèmes de financement des hôpitaux publics (faiblesse du budget, du bénéfice des ressources de l'assurance maladie facultative et du recouvrement des coûts récurrents...).

- La solidarité institutionnelle réduite : l'assurance maladie facultative ne couvre que 16% de la population marocaine totale et l'absence de mécanisme institutionnel de prise en charge des économiquement faibles.

Dans le domaine pharmaceutique, le secteur privé domine totalement la production, l'importation et la distribution de gros et de détail des médicaments.

Ce secteur se compose de 29 unités industrielles, la distribution se fait à travers 44 grossistes qui couvrent l'ensemble du territoire marocain et la dispensation par 7000 officines en 2004 (Fédération nationale des pharmaciens). 80% des médicaments vendus par les officines transitent par les grossistes, les 20% restants sont représentés par les achats directs des officines aux industriels.

L'industrie pharmaceutique contribue à 2% du PIB, et met à la disposition du consommateur près de 5 000 produits dont 70% sont fabriqués localement. Il est à noter que l'industrie pharmaceutique marocaine dépend largement de l'étranger pour l'approvisionnement en matières premières. Elle importe plus de 90% de ses besoins. Les débouchés de la production nationale se répartissent entre le marché privé (80%), le marché public (10%) et l'exportation (10%).

Ce secteur connaît des problèmes de répartition régionale des pharmacies d'une part, et de la faiblesse du pouvoir d'achat des consommateurs ajoutés au manque d'une couverture sociale efficace d'autre part.

Pour ce qui est du secteur public, la Direction du Médicament et de la Pharmacie se charge des aspects organisationnels et réglementaires, et du contrôle et de l'inspection. La Division de l'Approvisionnement procède à l'achat, au stockage et à la distribution des produits pharmaceutiques et para-pharmaceutiques nécessaires aux activités sanitaires. Ce secteur public connaît une insuffisance notable en ressources humaines, moyens matériels et d'encadrement (450 millions de dirhams/an) : (Ministère de la santé ; DPRF : Plan de Développement Sanitaire 2000/2004 Stratégie Sectorielle et Plan d'Action).

Une liste de médicaments essentiels faite de 270 médicaments est appliquée au secteur public et les médicaments sont achetés par appel d'offres annuel au niveau central. Toutefois, des achats par négociation directe peuvent avoir lieu aussi bien au niveau national que régional si cela s'avère nécessaire.

La réglementation des prix des médicaments date de la fin des années 60 (Ministère de la santé ; DPRF : SANTE : Etat actuel, tendances et orientations stratégiques ; avril 2002). Cette réglementation introduit une distinction dans les modes de fixation des prix des médicaments fabriqués localement et ceux importés. Le prix des produits importés est établi à partir du prix dans le pays d'origine. De ce fait, le prix dépend du choix de ce pays laissé aux soins de l'importateur. Le système de fixation des prix des produits fabriqués localement maintient une grande différence entre les médicaments anciens, souvent «à petit prix» et les médicaments récents dont les prix sont plus élevés. Ceci conduit à l'abandon des premiers au profit des seconds.

Par ailleurs, le système mis en place est basé sur des marges «ad valorem» qui ont comme caractéristique de rendre la rémunération des distributeurs proportionnelle au prix initial du médicament. Autrement dit, plus ce prix est élevé, plus leurs marges seront élevées.

La nouvelle loi sur la protection de la propriété intellectuelle qui remplace celle de 1916 et qui concerne les brevets en matière de médicaments n'est pas encore entrée en application. Cette loi prévoit une durée de protection de 20 années pour les médicaments.

La politique pharmaceutique nationale est toujours en projet. Les informations recueillies sur le secteur de la santé et le secteur pharmaceutique sont jointes en annexes.

2. Méthodologie

Conformément au protocole élaboré et validé par l'OMS et HAI et appliqué dans plusieurs pays, notre étude a porté sur un certain nombre de médicaments essentiels dans le secteur public et les pharmacies privées. 35 substances en totalité ont été incluses dans l'enquête. Parmi ces médicaments, 25 avaient été présélectionnées dans le panier de médicaments (par OMS/HAI : des produits nouveaux parmi les médicaments essentiels ont été choisis afin de mesurer le degré de leur utilisation dans les différents pays) pour comparaisons internationales et 10 substances faisaient partie d'une liste supplémentaire. La liste est jointe en annexes.

Trois produits au maximum ont été étudiés pour chaque substance :

- le médicament de marque innovateur
- l'équivalent générique le plus venu
- L'équivalent générique le moins cher.

Les prix ont été mesurés au niveau de la centrale d'achat nationale pour la commande 2004. Au niveau régional (Rabat, Tanger, Marrakech et Oujda), nous avons enregistré les prix de la commande 2003 puisque les structures sanitaires disposaient encore de produits de l'année précédente. Ceci dans un but d'étudier une éventuelle fluctuation entre les différentes commandes.

Dans les deux secteurs (public et privé), nous avons mesuré en parallèle la disponibilité des médicaments au moment du recueil des données.

Le prix de référence international utilisé pour des comparaisons standardisées internationales est le prix médian des médicaments génériques proposés par un ou plusieurs grossistes à but non lucratif internationaux aux centrales d'achat publiques ou privées à but non-lucratif. La source de ces prix est la base de données de Management Sciences for Health (MSH). Les prix sont FOB : Free On Board (Terme commercial signifiant que l'acheteur doit payer tous les coûts et assurances contre les risques de dommages après le chargement des marchandises pour expédition)

Tous les prix ont été convertis en dollar américain en utilisant le taux de change à l'achat du 12 avril 2004, premier jour de l'enquête et qui était de 8,834 dirhams.

Nous avons, également, identifiés les composantes des prix de certains médicaments afin de comprendre les marges qui aboutissent au prix final d'un médicament (voir annexes).

Finalement, pour étudier le pouvoir d'achat des médicaments chez les personnes à faible revenu (hors population indigente sans revenu fixe), nous avons mesuré les coûts de quelques traitements communs et nous les avons comparés au salaire journalier d'un employé payé au

SMIG (les schémas thérapeutiques sont fournis par l’OMS/HAI : un traitement de un mois est pris en considération pour les maladies chroniques. Pour les maladies aiguës ; le coût total de la période de traitement est pris en considération).

Echantillonnage

Nous avons utilisé la méthode d’échantillonnage décrite dans le manuel de OMS/HAI. Nous avons sélectionné un nombre représentatif de formations sanitaires publiques et de pharmacies privées. Au total, 20 formations sanitaires publiques et 20 pharmacies privées ont été sélectionnées à Rabat et les trois autres provinces du royaume. Il a été convenu de choisir parmi les cinq officines à enquêter par région, une qui ne soit pas à proximité d’une formation sanitaire. L’objectif étant de recueillir des données reflétant la réalité de la disponibilité médicamenteuse et non biaisée par la proximité des prescripteurs.

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

Finalisation de la liste de médicaments

Parmi les 30 produits du panier de médicaments présélectionnés par OMS/HAI, 3 substances n’existaient pas au Maroc (Artésunate cp 100mg, Lovastatine cp 20mg et Pyriméthamine avec Sulfadoxine cp (25 + 500mg) et deux médicaments avaient des dosages différents (Fluconazole caps/cp 200mg et Aténolol cp 50mg).

Pour les remplacer, mais aussi pour étudier quelques médicaments faisant partie des schémas standards nationaux pour certaines affections courantes, nous avons ajouté les substances suivantes :

- acide valproïque cp 200 mg
- amoxicilline cp 500mg
- amoxicilline suspension 250 mg
- aténolol cp 100 mg
- benzylpénicilline benzathine 1,2 M inj
- chloroquine cp 100 mg
- fluconazole cp 150 mg
- pyrazinamide cp 500 mg
- streptomycine 1 g inj

Nous aurions souhaité intégrer plus de médicaments correspondant au contexte marocain dans la liste supplémentaire, mais nous avons été limités par le manque de prix de référence MSH.

3. Recueil et Analyse des données

Recueil des données :

Aux centrale d’achat nationale et pharmacies provinciales régionales, nous avons trouvé les données sur les prix d’achat publics des médicaments. Dans les formations sanitaires publiques, nous avons vérifié la disponibilité de la liste des médicaments étudiés. Les médicaments sont fournis gratuitement aux patients. Les prix indiqués dans les formulaires de collecte de données au niveau public n’ont été notés que pour pouvoir évaluer la disponibilité au niveau de ce secteur. Les données sur les génériques les plus vendus ont été recensées au niveau central à travers l’IMS (international statistics of medicines)

Les prix des médicaments au niveau des officines ont été obtenus en visitant les pharmacies sélectionnées. Les composantes des prix ont été identifiées au niveau des organismes concernés (DMP : service des activités économiques, service des douanes, chambre de commerce et d'industrie). Un formulaire standardisé de recueil de données a été utilisé et les enquêteurs ont été formés lors d'un séminaire de formation de trois jours pour assurer la crédibilité et la reproductibilité de l'enquête. Un test de terrain a été effectué.

L'équipe de l'enquête était composée de 11 pharmaciens de la DMP et d'une statisticienne de la DPRF, tous choisis au niveau central. 4 équipes ont été constituées et chaque équipe de région se composait d'un superviseur et deux enquêteurs. Le recueil de données a été réalisé en quatre jours (du 12 au 15 avril 2004).

Analyse des données

Le protocole d'analyse a utilisé le logiciel « Cahier électronique » prévu à cet effet et a comporté :

- 3.1. la détermination des ratios des prix médians des médicaments pour les médicaments de marque innovateurs et leurs équivalents génériques, pour les achats publics en comparaison avec les prix de référence internationaux
- 3.2. la détermination des ratios des prix médians des médicaments pour les médicaments de marque innovateurs et leurs équivalents génériques, dans le secteur privé en comparaison avec les prix de référence internationaux
- 3.3. la comparaison des ratios des prix des médicaments entre le secteur privé et les prix d'achat publics
- 3.4. l'examen de la disponibilité effective des médicaments le jour du recueil des données dans les structures du secteur public et dans les pharmacies privées
- 3.5. l'estimation de l'accessibilité financière, pour les personnes à faible revenu, des traitements d'une sélection d'affections avec le médicament de marque innovateur, l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher, dans le secteur public pour l'Etat et le secteur privé pour le patient
- 3.6. l'étude des structures des prix et des marges cumulées des médicaments
- 3.7. la comparaison des prix des médicaments au Maroc avec d'autres pays.

Outre la double saisie des données collectées lors de l'enquête, le protocole a comporté une consolidation des résultats de l'analyse au moyen d'un logiciel d'épuration des données prévu à cet effet.

3. Résultats et Discussion

La plupart des résultats sont présentés en comparaison avec les prix de référence internationaux avec un résumé des ratios des prix médians de tous les médicaments étudiés (la médiane des ratios des prix médians) et l'ampleur de la variation entre formations sanitaires ou pharmacies privées. L'étendue interquartile, c'est à dire l'étendue entre le 25^{ème} et le 75^{ème} centiles couvrant 50% des valeurs; celles qui sont 25% au dessous et 25% au dessus de la médiane, indique la variabilité des prix entre formations sanitaires ou pharmacies privées.

Le prix de référence utilisé est le prix médian des médicaments génériques proposés par un ou plusieurs grossistes à but non lucratif internationaux aux centrales d'achat publiques ou privées à but non-lucratif. La source de ces prix est la base de données de Management Sciences for Health. Les prix sont FOB (Free On Board). Grâce à des achats publics efficaces,

les ratios de nos prix nets publics doivent être autour de 1 : c'est à dire proches des prix de référence internationaux.

Nous avons tenu à étudier en même temps les prix des génériques les plus vendus et ceux des génériques les moins chers pour pouvoir souligner toute différence significative entre ce que les patients auraient payé si l'équivalent générique le moins cher a été prescrit au lieu de celui qui est le plus prescrit. De manière générale, un seul prix par produit a été trouvé par substance dans les achats centraux. Par contre, au niveau régional, plusieurs prix et donc plusieurs types pour un même produit ont été enregistrés. Ceci parce que bien que les achats se fassent, généralement, au niveau national et sont par la suite distribués aux différentes régions, l'achat par entente directe reste possible à tous les niveaux en cas de besoin.

4.1. Les prix des médicaments dans le secteur public (achats publics)

Les prix d'achat du secteur public sont des prix FOB pour les médicaments importés et des prix sortie usine pour ceux fabriqués localement. Sur 30 produits achetés en 2003 dont 19 (63,3%) sont des génériques et un total de 28 produits achetés en 2004 dont 16 (57%) sont des génériques, un ratio récapitulatif supérieur à 1 a été trouvé dans 96,5% des cas. Ce qui veut dire que dans 96,5% des cas, les prix des médicaments achetés dans le secteur public ont été supérieurs aux prix de référence internationaux. Par exemple, pour l'équivalent générique le moins cher de la ciprofloxacine, l'Etat a payé 25,45 fois le prix de référence international (tableau 1). Ceci témoigne-t-il d'un problème au niveau des achats centraux ?

Il n'y a pas de différence significative entre le Ratio des Prix Médiants (RPM) quartile 25% et le RPM quartile 75% de chaque type de produit, ce qui indique une stabilité dans les prix d'achat entre les deux années.

Tableau 1 : Exemple de ratio des prix des médicaments pour les achats publics

Médicament		RPM	Quartile 25%	Quartile 75%
Ciprofloxacine cp 500 mg	Médicament innovateur	66,92	66,92	66,92
	Générique le plus vendu	ND		
	Générique le moins cher	25,45	25,18	25,72
Diclofénac cp 25 mg	Médicament innovateur	19,09	19,09	19,09
	Générique le plus vendu	ND		
	Générique le moins cher	ND		
Nifédipine retard cp 20 mg	Médicament innovateur	19,06	19,06	19,07
	Générique le plus vendu	ND		
	Générique le moins cher	ND		
Aciclovir cp 200 mg	Médicament innovateur	7,76	7,76	7,76
	Générique le plus vendu	5,75	5,75	5,75
	Générique le moins cher	5,00	4,63	5,38
Ceftriaxone inj 1 g	Médicament innovateur	6,42	6,42	6,42
	Générique le plus vendu	4,10	4,10	4,10
	Générique le moins cher	3,68	3,51	3,85

La comparaison appariée des différents médicaments de l'enquête montre une différence modérée entre les ratios des prix médians des médicaments de marque innovateurs (6,42) et ceux des génériques les plus vendus (4,10). L'Etat ne paie que 1,5 fois plus chers les médicaments de marque innovateurs par rapport aux génériques les plus utilisés. Ceci serait-il dû au fait que l'Etat n'arrive pas vraiment à avoir des prix concurrentiels pour les

génériques ? Ou alors au fait que les prix des génériques ne sont pas fixés à un niveau très inférieur par rapport aux prix des médicaments de marque innovateurs ? (Tableau 2).

Par ailleurs, l'Etat paie une «prime de marque » (différence entre le prix du médicament de marque innovateur et celui d'un équivalent générique) de l'ordre de 30% en achetant des médicaments de marque innovateurs (ratios des prix médians des médicaments de marque innovateurs : 6,42 et ceux de leurs équivalents génériques les moins chers : 5,00) et qui pourrait être économisée si le système d'approvisionnement privilégiait les génériques les moins chers.

L'Etat aurait pu payer 3 fois moins cher s'il avait acheté le générique le moins cher (RPM : 1,40) plutôt que celui qui est le plus utilisé (RPM : 4,01).

Tableau 2 : Récapitulatif des ratios des prix médians pour les achats publics

	Innovateur	Générique le plus vendu	Innovateur	Générique le moins cher	Générique le plus vendu	Générique le moins cher
Nb de Médicament	3	3	7	7	8	8
RPM médian	6,42	4,10	6,42	5,00	4,01	1,40
RPM quartile 25%	4,38	2,92	4,33	2,62	1,59	1,11
RPM quartile 75%	7,09	4,93	22,70	9,01	5,46	4,01

4.2. Les prix des médicaments dans le secteur privé

Les ratios récapitulatifs montraient des prix très élevés par rapport aux prix de référence internationaux pouvant atteindre jusqu'à 82,76 fois le prix de référence international pour le générique le moins cher et 215,70 fois pour le médicament de marque innovateur (tableau 3).

Il n'y a pas de différence significative entre le RPM quartile 25% et le RPM quartile 75% de chaque type de produit, ce qui témoigne d'une stabilité dans les prix entre les différentes pharmacies.

Tableau 3 : Exemple de ratio des prix des médicaments dans le secteur privé

Médicament		RPM	Quartile 25%	Quartile 75%
Fluconazole cp 150 mg	Médicament innovateur	215,70	215,70	215,70
	Générique le plus vendu	92,37	92,37	92,37
	Générique le moins cher	55,47	55,47	55,47
Ciprofloxacine cp 500 mg	Médicament innovateur	130,36	128,43	136,69
	Générique le plus vendu	87,25	87,25	87,25
	Générique le moins cher	82,76	65,85	87,17
Fluoxétine cp 20 mg	Médicament innovateur	58,56	58,56	58,56
	Générique le plus vendu	30,83	30,83	32,47
	Générique le moins cher	23,48	15,99	30,83
Glibenclamide cp 5 mg	Médicament innovateur	39,71	39,71	39,71
	Générique le plus vendu	16,66	16,66	16,66
	Générique le moins cher	16,66	16,66	16,66
Ranitidine cp 150 mg	Médicament innovateur	34,10	34,10	34,10
	Générique le plus vendu	17	12,37	17
	Générique le moins cher	12,37	12,35	14,48
Nifédipine retard cp 20 mg	Médicament innovateur	31,40	30,34	31,88
	Générique le plus vendu	13,10	13,10	13,10
	Générique le moins cher	13,10	13,10	13,10
Diclofénac cp 25 mg	Médicament innovateur	26,23	26,22	26,23
	Générique le plus vendu	18,38	18,38	18,38
	Générique le moins cher	18,38	18,38	18,38

La variation des prix n'était pas importante lors de la comparaison des équivalents génériques les plus vendus et les équivalents génériques les moins chers pour un grand nombre de médicaments. Toutefois, les médicaments de marque innovateurs étaient en général 1,6 à 2 fois plus chers que l'équivalent générique le plus vendu.

La comparaison appariée des médicaments a montré que les médicaments de marque innovateurs étaient de 1,3 fois plus chers que leurs équivalents génériques les plus vendus (15,99/12,10) et 1,5 fois de leurs équivalents génériques les moins chers (16,25/11,07). Par ailleurs, la différence des prix entre l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher n'était pas très importante, certaines substances n'étaient disponibles que comme un seul produit générique et ont été enregistrées, pour permettre l'analyse, comme l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher (tableau 4).

Dans le secteur privé, également, on note donc cette différence modérée entre médicaments de marque innovateurs et les équivalents génériques (32% à 47%) et qui pourrait s'expliquer par le fait que les prix des génériques sont fixés à peu près au même niveau que les médicaments de marque innovateurs du fait du coût de fabrication de « petites séries » qui est l'apanage de l'industrie pharmaceutique marocaine ou par l'absence de concurrence entre génériques.

La stabilité des prix des médicaments entre les différentes pharmacies s'explique par le contrôle de l'Etat sur la détermination de ces prix.

Tableau 4 : Récapitulatif des ratios des prix médians dans le secteur privé

	Innovateur	Générique le plus	Innovateur	Générique le moins	Générique le plus	Générique le moins
--	------------	----------------------	------------	-----------------------	----------------------	-----------------------

		vendu		cher	vendu	cher
Nb de Médicament	17	17	18	18	18	18
RPM médian	15,99	12,10	16,25	11,07	10,94	9,31
RPM quartile 25%	11,40	7,13	11,53	6,11	6,11	5,40
RPM quartile 75%	34,10	17,00	33,42	16,65	16,92	15,77

4.3. Ratios comparatifs des prix des médicaments dans le secteur public et le secteur privé :

Tableau 5 : Données récapitulatives

	Médicament innovateur	Générique le plus vendu	Générique le moins cher
Nb de médicaments	15	7	11
RPM : Achats publics	6,42	3,91	1,55
RPM : Secteur privé	9,62	7,44	7,13
Ratio : Privé/Achats	149,9%	190,0%	461,2%

Dans l'analyse appariée, 15 médicaments de marque innovateurs ont été trouvés aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé contre seulement 7 pour le générique le plus vendu et 11 pour le générique le moins cher.

Lorsqu'on compare les RPM, on remarque qu'au niveau des pharmacies privées, les patients ne paient que 1,5 fois plus chers les médicaments de marque innovateurs par rapport au secteur public, alors qu'on compare des prix FOB (produits importés) ou des prix sortie usine (produits fabriqués localement) pour le secteur public et des prix auxquels sont ajoutées les marges de distribution du grossiste et du détaillant. Les différences de prix pour les génériques étant supérieures : 1,9 fois et 4,6 fois plus chers. Ceci peut s'expliquer par le fait que l'Etat arrive à avoir des prix préférentiels pour les génériques. Les laboratoires de produits innovateurs participent moins aux appels d'offre lancés par l'Etat l'obligeant, ainsi, à des négociations directes.

Les médians des ratios des prix médians sont élevés pour tous les types de produits dans les deux secteurs en comparaison avec les prix de référence. Les deux secteurs paient, donc, des prix élevés par rapport aux standards internationaux.

Les « primes de marque » des médicaments innovateurs sont à peu près de 35% pour le secteur privé et de 315% pour le secteur public.

Tableau 6 : Comparaison des ratios des prix de certains médicaments entre les deux secteurs

Médicament	Type	RPM privé	RPM public
Ciprofloxacine cp 500 mg	Médicament innovateur	130,36	66,92
	Générique le plus vendu	87,25	ND
	Générique le moins cher	82,76	25,45
Nifédipine retard cp 20 mg	Médicament innovateur	31,40	19,06
	Générique le plus vendu	13,10	ND
	Générique le moins cher	13,10	ND
Diclofénac cp 25 mg	Médicament innovateur	26,23	19,09
	Générique le plus vendu	18,38	ND
	Générique le moins cher	18,38	ND
Salbutamol 0,1 mg/dose	Médicament innovateur	3,27	2,33
	Générique le plus vendu	3,22	1,75
	Générique le moins cher	2,92	1,55
Metformine cp 500 mg	Médicament innovateur	2,65	1,13
	Générique le plus vendu	2,49	ND
	Générique le moins cher	2,47	ND
Acide valproïque cp 200 mg	Médicament innovateur	2,13	1,34
	Générique le plus vendu	ND	ND
	Générique le moins cher	ND	ND

Les exemples du tableau 6 illustrent la situation en utilisant les données des différents médicaments. Ces données révèlent des différences importantes entre les deux secteurs, mais montrent, également, que l'Etat paie un prix très élevé par rapport aux standards internationaux. Les achats publics ont parfois recours à l'achat de médicaments de marque innovateurs même quand il existe des équivalents génériques pour le produit.

Pour les trois derniers produits, l'Etat arrive à avoir des prix assez raisonnables même pour les innovateurs. Le patient au niveau du secteur privé, également, ne paie ces médicaments que 2 à 3 fois plus cher que les prix de référence ce qui paraît logique si l'on ajoute la « prime de marque » de l'innovateur et les marges de distribution. Ces résultats montrent que l'élévation des prix n'est probablement pas due seulement aux marges de distribution.

4.4. Disponibilité :

La disponibilité par médicament montre que l'amoxicilline cp 250 mg, l'aténolol, la chloroquine, le diclofénac, la fluoxétine, l'hydrochlorothiazide, l'indinavir, le losartan, la névirapine, la phénytoïne, la ranitidine et la zidovudine n'ont pas été disponibles dans les structures sanitaires publiques bien que certains d'entre eux font partie de la liste des médicaments essentiels au Maroc. Au niveau du secteur privé, seuls les anti-rétroviraux indinavir, névirapine et zidovudine et la streptomycine n'ont pas été trouvés alors que la disponibilité des autres médicaments était généralement bonne privilégiant les médicaments de marque innovateurs (tableau 7).

Il n'y avait aucune différence significative quant à la disponibilité entre les pharmacies à proximité des structures sanitaires publiques et celles choisies loin de ces structures.

Tableau 7 : Exemples de disponibilité par médicament dans les secteurs public et privé

Médicament	Innovateur		G. le plus vendu		G. le moins cher	
	Public	Privé	Public	Privé	Public	Privé
Amoxicilline cp 250mg	0%	40%	0%	10%	0%	50%
Aténolol cp 100 mg	0%	100%	0%	90%	0%	95%
Chloroquine cp 100 mg	0%	80%	0%	0%	0%	0%
Diclofénac cp 25 mg	0%	100%	0%	90%	0%	100%
Fluoxétine cp 20 mg	0%	85%	0%	90%	0%	90%
Fluphénazine inj 25 mg/ml	80%	55%	0%	0%	0%	0%
Bénzylpénicilline Benzathine inj1,2 MUI	5%	100%	0%	0%	95%	0%
Diazépam CP 5 MG	60%	65%	0%	0%	0%	0%
Salbutamol inhaler 0,1 mg/dose	10%	100%	20%	100%	95%	100%

10 médicaments de marque innovateurs ont été trouvés dans au moins quatre structures sanitaires publiques contre 6 génériques les plus vendus et 15 génériques les moins chers. Dix-huit des médicaments étudiés (plus de 50%) n'ont été trouvés dans aucune formation sanitaire en version générique. Seuls 8 médicaments génériques étaient disponibles dans plus de 85% des structures du secteur public visitées.

La très faible disponibilité des médicaments dans le secteur public serait-elle due au fait que la liste de médicaments essentiels au Maroc ne corresponde pas entièrement au panier de médicaments utilisé dans l'enquête ? Bien que quelques médicaments essentiels aient été rajoutés par la liste supplémentaire, la disponibilité médiane demeurerait nulle. Serait-ce due à des lacunes au niveau de la gestion des commandes et des stocks ?

Dans le secteur privé, la disponibilité médiane des médicaments de marque innovateurs a été de 95% ; entre 86% et 100% des pharmacies disposaient de plus de la moitié des médicaments. Par contre, les médicaments génériques ont été moins souvent disponibles. La disponibilité médiane des équivalents génériques les plus vendus a été de 35%, et la disponibilité médiane des génériques les moins chers de 50%. Plus d'un tiers des produits génériques n'ont été trouvés dans aucune pharmacie (Tableau 8).

Au Maroc, on estime que le secteur public couvre 85% de la population, mais l'enquête a identifié des problèmes de disponibilité des médicaments. Ceci signifie que beaucoup de personnes fréquentant les structures publiques doivent soit se passer du traitement, soit dépenser beaucoup plus pour acheter les médicaments dans le secteur privé.

Tableau 8 : Disponibilité des médicaments dans les secteurs public et privé

Nombre total de médicaments = 34	Secteur public			Secteur privé		
	Innovateur	Générique le plus vendu	Générique le moins cher	Innovateur	Générique le plus vendu	Générique le moins cher
Nombre de médicaments trouvés dans:						
0 % des points de vente	19	25	18	4	14	14
1 - 50 % des points de vente	12	6	4	4	4	4
51 - 85 % des points de vente	3	2	4	7	5	4
86 - 100 % des points de vente	0	1	8	19	11	12

4.5. L'accessibilité financière

Nous avons mesuré l'accessibilité financière des traitements de 12 affections courantes par rapport au salaire mensuel minimum d'un employé non-qualifié du secteur public. Ce salaire est de 1878 dirhams par mois soit 62,6 dirhams par jour. Le tableau 9 illustre quelques exemples d'accessibilité financière des traitements dans le secteur public (prix payé par l'Etat puisque les médicaments sont délivrés gratuitement) et le secteur privé pour des affections chroniques (le coût du traitement d'une durée de un mois est pris en considération selon la méthodologie préconisée. Les médicaments à utiliser sont, également, indiqués dans le manuel méthodologique) et des affections aiguës (le coût du traitement de la durée totale est pris en considération).

Tableau 9 : Le coût de traitement de certaines affections

Traitement	Type	Secteur public		Pharmacies privées	
		Prix médian	Salaire journalier	Prix médian	Salaire journalier
Ulcère peptique : Ranitidine 150 mg X 2 pendant 30 jours	Médicament innovateur	ND		450	7,2
	Générique le plus vendu	ND		224	3,6
	Générique le moins cher	ND		163,20	2,6
Infection urinaire : Ceftriaxone 1g X1 pendant 1 jour	Médicament innovateur	145	2,3	257,65	4,1
	Générique le plus vendu	92,60	1,5	161,10	2,6
	Générique le moins cher	83,22	1,3	161,10	2,6
Pneumonie : Amoxicilline 250 mg X6 pendant 7 jours	Médicament innovateur	ND		128,45	2,1
	Générique le plus vendu	ND		ND	
	Générique le moins cher	ND		106,22	1,7

Pour un traitement mensuel de l'ulcère peptique dans le secteur privé, le patient paie l'équivalent de 7,2 salaires journaliers pour le médicament de marque innovateur et 3,6/2,6 salaires journaliers pour les équivalents génériques.

Pour une infection urinaire, le traitement nécessite dans le secteur privé 4,1 salaires journaliers pour le médicament de marque innovateur et 2,6 salaires journaliers pour l'équivalent générique ; alors qu'il coûte pour le secteur public 2,3 salaires journaliers pour l'innovateur et 1,5/1,3 salaires journaliers pour les deux formes d'équivalents génériques (ceci, à titre indicatif, puisque les médicaments sont délivrés gratuitement dans le secteur public).

Il est à rappeler que ces coûts ne concernent que la partie médicament des coûts totaux du traitement. Le prix de la consultation, des tests diagnostics et des autres traitements souvent associés peut considérablement augmenter le coût pour le patient.

4.6. Structures des prix et marges cumulées :

Nous avons mesuré les composantes des prix des médicaments dans le secteur public et le secteur privé, aussi bien pour les médicaments importés que pour ceux fabriqués localement, pour étudier les différences des marges et évaluer l'impact des taxes, des droits et des marges sur les prix payés.

En analysant le prix unitaire du fabricant de la ceftriaxone, générique le plus vendu, fabriqué localement, on remarque qu'il représente déjà 3,39 fois le prix de référence international pour le secteur privé et 3,34 fois le prix de référence international pour le secteur public. Les marges cumulées de la ceftriaxone, générique le plus vendu entre le prix du fabricant et le prix final sont de 22,7% dans le secteur public et de 110,4% dans le secteur privé. Pour la béclo mé tasone, générique le plus vendu importé, le prix unitaire du fabricant n'est que de 0,96 fois le prix de référence international, ce qui veut dire, qu'au Maroc, on arrive parfois à obtenir des prix raisonnables au niveau international ; mais les marges cumulées ajoutent 92,5% au prix initial dans le secteur privé. Il est à noter que la béclo mé tasone est exonérée des droits d'importation et de la TVA.

Pour l'amitriptyline, médicament de marque innovateur importé, on remarque que le prix unitaire du fabricant est déjà à 5,59 fois le prix de référence international. Le prix final du médicament est majoré de 21% au niveau du secteur public et 72% au niveau du secteur privé. Cette majoration qui reste minime par rapport aux autres médicaments pourrait s'expliquer par le fait que l'amitriptyline est exonéré des droits d'importation. Dans notre liste de 35 produits, il y avait 14 médicaments exonérés de la TVA, 14 exonérés des droits d'importation si importés de l'Europe et 6 produits exonérés de la TVA et des droits d'importation si importés de l'Europe.

Ces droits varient pour un même médicament selon le pays d'origine. Ils peuvent atteindre jusqu'à 32% pour un produit importé de l'Europe et 40% pour un produit importé hors Europe quand il existe des similaires fabriqués localement.

De cette analyse, il ressort, pour les médicaments importés, qu'à côté des prix unitaires du fabricant élevés, ce sont les droits d'importation et la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) qui contribuent à l'augmentation des prix des médicaments. Les marges de distribution du grossiste (10%) et du détaillant (30%) restent certes élevées, mais n'expliquent pas à elles seules les prix excessifs des médicaments. Pour les médicaments importés, les majorations de l'Etat peuvent aller jusqu'à un maximum de 47%.

Les composantes des prix sont les mêmes pour les médicaments de marque innovateurs et les médicaments génériques ; les rajouts sur le prix du fabricant pour les médicaments fabriqués localement doublent presque le prix dans le secteur privé.

En examinant la structure de la marge globale des médicaments fabriqués localement afin d'identifier les facteurs contribuant le plus au prix total de chaque médicament, on trouve que la marge du détaillant (30%) est la majoration la plus élevée, suivie de la marge du grossiste (10%) et par la TVA (7%). Au total, l'Etat ajoute 7% au prix final, alors que les marges des grossistes et des détaillants ajoutent encore 40%. Si ces pourcentages sont calculés sur la base du prix sortie usine, les rajouts des grossistes et des détaillants au prix de revient peuvent représenter plus de 55%.

Les médicaments fabriqués localement, mais dont les matières premières ont été importées sont soumis à des droits d'importation de 32% si ces matières premières proviennent de l'Europe et de 40% pour les pays hors Europe. Il est à rappeler que l'industrie pharmaceutique marocaine importe plus de 90% de ses besoins en matières premières.

4.7. Comparaison des prix nationaux avec d'autres pays similaires

Les comparaisons internationales ne sont présentées qu'à titre indicatif pour illustrer les niveaux des prix des médicaments au Maroc, puisque les études concernées ont été menées à des moments différents et il pouvait y avoir des petites variations dans le temps des prix de référence utilisés.

En comparant les ratios des prix médians de certains médicaments au niveau du secteur privé avec les mêmes médicaments dans d'autres pays, on remarque que pour l'hydrochlorothiazide, le prix du médicament de marque innovateur est moins cher que dans d'autres pays bien qu'il n'y ait pas de générique au Maroc, alors qu'il existe des génériques au niveau des autres pays. Ceci peut s'expliquer par le fait que les médicaments cardiovasculaires sont exonérés d'impôt (Tableau 10).

Pour l'amoxicilline, par contre, même avec la concurrence des génériques, le prix est plus élevé par rapport aux autres pays sauf pour le Pérou et l'Afrique du sud qui constitue, d'ailleurs, une destination privilégiée des exportations marocaines en médicaments.

La ranitidine, également, est très chère par rapport aux autres pays. Elle n'est pas exonérée des impôts ni des droits d'importation.

Le salbutamol est au même niveau ou même légèrement moins cher que dans certains pays. Le Salbutamol est exonéré d'impôt et de droits d'importation. Il reste malgré tout cher par rapport au prix de référence international. En comparant au pouvoir d'achat, les médicaments au Maroc restent plus chers qu'au niveau de la majorité des autres pays (tableaux 11 et 12). Il faudrait signaler que le traitement standard des infections respiratoires adulte et pédiatrique et celui de la gonorrhée ne comporte pas le même nombre d'unités de prise dans les différents pays.

Tableau 10 : Les ratios des prix de certains médicaments dans le secteur privé au Maroc en comparaison avec d'autres pays en développement (médicament de marque innovateur et générique le plus vendu)

Médicament	Maroc	Arménie	Brésil	Ghana	Kenya	Pérou	Philippines	Afrique du sud	Sri Lanka
Amoxicilline cp 250 mg	20,13				6,2 2,3	26,8 8,9	10,8 17,6	23,6 11,4	6,5 1,2
Hydrochloro thiazide Cp 25 mg	49,48					75,2 50,8		60,4 48,5	
Ranitidine Cp 150 mg	34,10 17	12,1 2	16,2 12,2		17,0 7,1	19,6 16,4		30,7 22,8	5,6 2,2
Salbutamol inhaler 0,1mg/dose	3,27 3,22	2,2 1,5		4,9 3,2	4,7 2,6		4,9 4,2	7,3 3,2	2,8 1,6

Tableau 11 : Accessibilité aux traitements en salaire journalier dans le secteur privé en comparaison avec d'autres pays en développement

Traitement	Maroc			Afrique du Sud			Inde			Sri Lanka		
	MMI	PV	MC	MMI	PV	MC	MMI	PV	MC	MMI	PV	MC
HTA (Hydrochlorothiazide)	0,7			0,6	0,5			0,2	0,2			
IRA adulte (Amoxicilline)	2,1		1,7	1	0,5			0,5	0,5	1,4	0,2	
IRA pédiatrique (Cotrimoxazole)	0,5	0,3	0,3	1	0,2		0,1	0,1	0,1	1		
Gonorrhée (Ciprofloxacine)	1,2	0,8	0,7	0,5			0	0,1	0	0,1	0	
Dépression (Amitriptyline)	0,9			4,6	1,9		1	0,8	0,8	1,9	0,3	
Asthme (Salbutamol)	0,9	0,9	0,8	1,1	0,5		0,6	0,5	0,5	2,1	1,2	
Ulcère peptique (Ranitidine)	7,2	3,6	2,6	6,4	4,7		0,2	0,2	0,2	5,5	2,5	

Tableau 12 : Les prix en dollars américains de 100 unités de Ranitidine, Salbutamol et Captopril dans le secteur privé par rapport à d'autres pays comparables

Médicament	Maroc	Afrique du Sud	Kenya	Ghana
Ranitidine cp 150 mg Innovateur	84,909	82,89	45,9	
Générique le plus vendu	42,33	61,56	19,17	
Salbutamol inhaler 0,1 mg/dose Innovateur	3,1719	4,38	2,82	2,94
Générique le plus vendu	3,1234	1,92	1,56	1,92
Captopril cp 25 mg Innovateur	43,5864	43,2		
Générique le plus vendu	34,6368	17,4		

Au total, notre enquête sur les prix des médicaments au Maroc a montré des différences importantes entre les prix du même produit dans le secteur public et le secteur privé. La

différence entre les prix des médicaments de marque innovateurs et leurs équivalents génériques est modérée, les prix des équivalents génériques sont-ils fixés proches des prix des médicaments de marque innovateurs ? Certains médicaments coûtaient jusqu'à 215 fois le prix de référence international. Les prix du secteur public à l'achat sont souvent plus bas par rapport au secteur privé mais la disponibilité y est très faible et obligera les patients à utiliser le secteur privé plus cher ou à renoncer au traitement.

La faible disponibilité des médicaments dans le secteur public n'est pas rare dans les pays en développement, et le Maroc ne fait pas exception, mais ceci demeure incompréhensible pour les produits de la liste de médicaments essentiels. Les raisons de cette disponibilité insatisfaisante doivent être recherchées. Est-ce que l'utilisation au Maroc d'équivalents thérapeutiques différents peut en être l'explication ? Est-ce la forme d'administration comme l'ont avancé plusieurs responsables des pharmacies publiques qui ont expliqué que les structures sanitaires ont plus recours aux formes injectables ? Il faudrait sûrement explorer d'autres facteurs puisque la disponibilité était faible également en ce qui concerne certains produits de la liste de médicaments essentiels au Maroc. Parmi les explications possibles peuvent être avancées les lacunes du système d'approvisionnement public et le manque de ressources financières.

Comme il a été indiqué, les prix varient considérablement entre le secteur public et le secteur privé et modérément entre les médicaments de marque innovateurs et les équivalents génériques. Les résultats, par contre, montrent que les prix ne varient pas d'une région à une autre ni d'une pharmacie à une autre. Ceci s'explique par le contrôle de l'Etat sur les prix des médicaments.

La comparaison des résultats de l'enquête avec d'autres pays montre qu'au Maroc, les prix des médicaments non exonérés d'impôt sont plus élevés même par rapport à d'autres pays à faible revenu, alors que les médicaments exonérés d'impôt restent à peu près au même niveau, mais toujours supérieur au prix de référence international. La comparaison confirme aussi les constats d'autres enquêtes que les fabricants ne fixent pas les prix de leurs médicaments suivant le pouvoir d'achat du pays et qu'ils ne considèrent pas les pays à faible revenu comme des marchés intéressants dans lesquels ils pourraient obtenir un volume de ventes supérieur en diminuant les prix.

4. Conclusion et recommandations

Les **conclusions** principales de l'étude sont :

- Le secteur public au Maroc n'arrive pas à avoir des prix concurrentiels au niveau international. Ses prix d'achat restent relativement élevés. La part d'achat des médicaments de marque innovateurs est non négligeable
- Les médicaments dans le secteur public sont délivrés gratuitement, toutefois, la disponibilité est loin d'être optimale et beaucoup de personnes sont obligées d'utiliser le secteur privé ou de renoncer au traitement
- La disponibilité est satisfaisante dans le secteur privé, mais les prix sont considérablement plus élevés et les médicaments de marque innovateurs sont plus largement utilisés. Ainsi le traitement devient inabordable pour la plupart des gens. Il n'existe aucune incitation à la prescription et à la vente des équivalents génériques.

- Les prix des équivalents génériques ne sont pas très inférieurs par rapport aux prix des médicaments de marque innovateurs.
- Les prix des équivalents génériques varient aussi et l'équivalent générique le moins cher n'est pas toujours celui qui est le plus vendu
- Les taxes directes et indirectes et les marges commerciales sont relativement élevées et contribuent à l'inaccessibilité de beaucoup de médicaments pour la majorité des patients.

Sur la base des résultats de l'étude, nous formulons les **recommandations** suivantes :

- une étude approfondie des raisons de la faible disponibilité des médicaments dans le secteur public pourrait être envisagée
- une étude approfondie sur les prix très élevés à l'achat public par rapport à des prix de références internationaux
- une étude approfondie dans le secteur privé sur les pratiques de prescription (médicaments innovateurs/génériques)
- la prise de mesures visant la réduction du poids des taxes, droits et des différentes marges commerciales sur les médicaments
- l'adoption d'une politique favorisant l'utilisation des médicaments génériques :
 - promotion de la prescription des génériques tout en garantissant leur qualité et leur efficacité ;
 - introduction des incitations à l'observance de la politique des génériques par les pharmaciens en remplaçant les marges en pourcentage par un honoraire de dispensation
- Les prix élevés des fabricants doivent être réduits. Une option possible serait de convertir la centrale d'achat du Ministère de la Santé en grossiste de médicaments essentiels aussi bien pour le secteur public que privé : par exemple en la transformant en grossiste étatique autonome
- L'impact d'éventuels changements dans la politique du médicament au Maroc devra être mesuré par des enquêtes régulières sur les prix des médicaments.

Les résultats de pareilles études pourraient contribuer à l'identification et à l'adoption de mesures pertinentes destinées à améliorer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments pour tous.

Annexe 1

Liste des médicaments étudiés

Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du conditionnement cible
Aciclovir	200 mg	gel/cp.	25
Amitriptyline	25 mg	gel/cp.	100
Amoxicilline	250 mg	gel/cp.	21
Béclométasone inhaler	0.05 mg/dose	dose	200
Captopril	25 mg	gel/cp.	60
Carbamazépine	200 mg	gel/cp.	150
Ceftriaxone injection	1 g/flacon	gram	1
Ciprofloxacine	500 mg	gel/cp.	1
Cotrimoxazole suspension	8+40 mg/ml	millilitre	70
Diazépam	5 mg	gel/cp.	100
Diclofénac	25 mg	gel/cp.	100
Fluoxétine	20 mg	gel/cp.	30
Fluphénazine injection	25 mg/ml	millilitre	1
Glibenclamide	5 mg	gel/cp.	60
Hydrochlorothiazide	25 mg	gel/cp.	30
Indinavir	400 mg	gel/cp.	180
Losartan	50 mg	gel/cp.	30
Meformine	500 mg	gel/cp.	100
Névirapine	200 mg	gel/cp.	60
Nifédipine Retard	20 mg	tab	100
Oméprazole	20 mg	gel/cp.	30
Phénytoïne	100 mg	gel/cp.	100
Ranitidine	150 mg	gel/cp.	60
Salbutamol inhaler	0.1 mg/dose	dose	200
Zidovudine	100 mg	gel/cp.	150
Acide valproïque	200 mg	gel/cp	40
Amoxicilline gel	500 mg	gel/cp	24
Amoxicilline susp	250 mg	millilitre	60
Aténolol cp	100 mg	gel/cp	28
Benzylpénicilline Benzathine inj	1,2MUI	gram	4
Chloroquine	100 mg	gel/cp	20
Doxycycline	200 mg	gel/cp	8
Fluconazole gel	150 mg	gel/cp	1
Pyrazinamide	500 mg	gel/cp	50
Streptomycine inj	1 g/flacon	gram	1

Annexe 2

National Pharmaceutical Sector form

Date: 21 mai 2004

Population: 30 millions

Rate of exchange (commercial “buy” rate) to US dollars on the first day of data collection: 8,834 dirhams

Sources of information: Banque Al Maghrib

General information on the pharmaceutical sector

- Is there a formal National Medicines Policy document covering both the public and private sectors? Yes No
- Is an Essential Medicines List (EML) available? Yes No
- If yes, state total number of medicines on national EML: 270
- If yes, year of last revision: 2004
- If yes, is it (tick 3all that apply):
- National
 - Regional
 - Public sector only
 - Both public and private sectors
 - Other (please specify):
- If yes, is the EML being used (tick 3all that apply):
- For registration of medicines nationally
 - Public sector procurement only
 - Insurance and/or reimbursement schemes
 - Private sector
 - Public sector
- Is there a policy for generic prescribing or substitution? Yes No
- Are there incentives for generic prescribing or substitution? Yes No

Public procurement¹

- Is procurement in the public sector limited to a selection of essential medicines? Yes No
- If no, please specify if any other limitation is in force:
- Type of public sector procurement (tick 3all that apply):
- International, competitive tender
 - Open
 - Closed (restricted)
 - National, competitive tender
 - Open
 - Closed (restricted)
 - Negotiation/direct purchasing
- Are the products purchased all registered? Yes No
- Is there a local preference?² Yes No
- Are there public health programmes fully implemented by donor Yes No

¹ If there is a public procurement system, there is usually a limited list of items that can be procured. Products procured on international tenders are sometimes registered in the recipient country only by generic names. Import permits to named suppliers are issued based on the approved list of tender awards. An open tender is one that is publicly announced; a closed one is sent to a selection of approved suppliers.

assistance which also provide medicines?
(e.g. TB, family planning, etc.)

If yes, please specify:

Distribution³

Is there a public sector distribution centre/warehouse? Yes No

If yes, specify levels: **Une centrale au niveau national**

Are there private not-for-profit distribution centres:
e.g. missions/nongovernmental organizations? Yes No

If yes, please specify:

Number of licensed wholesalers:

Retail

	Urban	Rural	Overall
Number of inhabitants per pharmacy (approx.)			2400
Number of inhabitants per qualified pharmacist (approx.)			2400
Number of pharmacies with qualified pharmacists			
Number of medicine outlets with pharmacy technician			
Number of other licensed medicine outlets			

Private sector⁴

Are there independent pharmacies? Yes No Number: 7000

Are there chain pharmacies? Yes No Number:

Do doctors dispense medicines?⁵ Yes No

If yes, approximate coverage or % of doctors who dispense:

Are there pharmacies or medicine outlets in health facilities? Yes No

Financing

(Give approximate figures, converted to US dollars at current exchange rate: commercial “buy” rate on the first day of data collection)

Type of expenditure

**Approximate annual budget
(US dollars)**

² A local preference means that local companies will be preferred even if their prices are not the cheapest. Local preference is normally in the range of 10–20%.

³ The public sector often has a central storage and distribution centre which may have at least one sublevel. The private not-for-profit sector may be dominated by one type of NGO (e.g. church missions), but may also comprise others such as Bamako Initiative type projects, Red Cross or Red Crescent Society, Médecins Sans Frontières.

⁴ Retail outlets may be called pharmacies, medicine outlets, drug stores, chemists, etc. They may be run/owned by a qualified pharmacist (with diploma) or another category: e.g. pharmacy technician, or a lay person with short training.

⁵ Many countries allow doctors to dispense and sell medicines.

National public expenditure on medicines including government insurance, military, local purchases in past year

Estimated total private medicine expenditure in past year (out of pocket, private insurance, NGO/mission)

Total value of international medicine aid or donations in past year

What percentage of medicines by value are imported? 30%

Government price policy

Is there a medicines regulatory authority?

Yes No

Is pricing regulated?

Yes No

Is setting prices part of market authorization/registration?

Yes No

Do registration fees differ between:

- Innovator brand and generic equivalents Yes No
- Imported and locally produced medicines Yes No

Public sector

Are there margins (mark-ups) in the distribution chain? Yes No

- Central medical stores %
- Regional store %
- Other store (specify) %
- Public medicine outlet %

Are there any other fees or levies? Yes No

If yes, please describe:

Private retail sector

Are there maximum profit margins? Yes No

If yes (if they vary, give maximum and minimum):

- Wholesale 10%
- Retail 30%

Is there a maximum retail price (sales price)? Yes No
(If it varies, give maximum and minimum)

- Maximum:
- Minimum:

Do patients pay professional fees (e.g. dispensing fee)? Yes No

If yes, please describe:

“Other” sector

Are there maximum profit margins? Yes No

If yes (if they vary, give maximum and minimum):

- Wholesale %
- Retail %

Is there a maximum sales price?

Yes No

Insurance, risk-sharing or prepayment schemes

Are there any health insurance, risk-sharing or prepayment schemes or revolving medicine funds?

Yes No

If yes, please describe: **Assurances privées, Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS): public et Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS): privé**

Are all medicines covered?

Yes No

If no, state which medicines are covered (e.g. EML, public health programmes):

Are some patients / groups of patients exempted, regardless of insurance coverage? (e.g. children < X yrs, war veterans)

Yes No

If yes, please specify:

Estimated percentage of population covered 16%

Is it official policy to supply all medicines free at primary health care level?

Yes No

If no, are some free?

Yes No

No

If yes, tick 3 all that apply:

Tuberculosis

Malaria

Oral rehydration salts

Family planning

Others, please specify:

Are there official user charges/patient co-payments/fees?

Yes No

Are all medicines supplied free at hospitals?

Yes No

If no, are some free?

Yes No

No

If yes, please specify:

Annexe 3

Accessibilité financière de 12 traitements

Accessibilité financière des traitements standards

Salaire journalier minimum au secteur public (en monnaie locale): 62,6

Diabète						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Glibenclamide	5 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					86,30	1,4		
					Le plus vendu	2,43	0,0			36,20	0,6		
					Le moins cher	2,43	0,0			36,20	0,6		

Hypertension						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Hydrochlorothiazide	25 mg	gel/cp.	30	30	Innovateur					45,90	0,7		
					Le plus vendu	7,38	0,1						
					Le moins cher	7,38	0,1						

Hypertension						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Captopril	25 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					231,00	3,7		
					Le plus vendu					183,60	2,9		
					Le moins cher					183,60	2,9		

Adulte resp. infects.						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Amoxicilline	250 mg	gel/cp.	7	42	Innovateur					128,45	2,1		
					Le plus vendu								
					Le moins cher					106,22	1,7		

Infect. resp.pédiatrique						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Cotrimoxazole suspension	8+40 mg/ml	millilitre	7	105	Innovateur					28,88	0,5		
					Le plus vendu					19,27	0,3		
					Le moins cher	6,56	0,1			19,27	0,3		

Gonorrhée						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Ciprofloxacine	500 mg	gel/cp.	1	2	Innovateur	37,60	0,6			73,24	1,2		
					Le plus vendu					49,02	0,8		
					Le moins cher	14,30	0,2			46,50	0,7		

Arthrite						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Diclofénac	25 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur	51,60	0,8			70,90	1,1		
					Le plus vendu					49,70	0,8		
					Le moins cher					49,70	0,8		

Dépression						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Amitriptyline	25 mg	gel/cp.	30	90	Innovateur	40,92	0,7			58,12	0,9		
					Le plus vendu								
					Le moins cher								

Asthme						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Salbutamol inhaler	0.1 mg/dose	dose	au besoin	200	Innovateur	40,00	0,6			56,00	0,9		
					Le plus vendu	30,00	0,5			55,20	0,9		
					Le moins cher	23,00	0,4			50,00	0,8		

Ulcère peptique						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Ranitidine	150 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur					450,00	7,2		
					Le plus vendu					224,40	3,6		
					Le moins cher					163,20	2,6		

Infection urinaire						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Ceftriaxone injection	1 g/flacon	gram	1	1	Innovateur	145,00	2,3			257,65	4,1		
					Le plus vendu	92,60	1,5			161,10	2,6		
					Le moins cher	83,22	1,3			161,10	2,6		

Epilepsie						Public Achats		Public Patient		Privé au Détail		Autre Patient	
Sélectionner le													
nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers	Prix médian du traitement	Salaires journaliers
Carbamazépine	200 mg	gel/cp.	30	60	Innovateur	66,74	1,1			97,32	1,6		
					Le plus vendu								
					Le moins cher	55,03	0,9						

Annexe 4

Composantes des prix des médicaments

Décrire secteur et type de		Générique le plus vendu, secteur privé (fabriqué localement)							
Exemple 1: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Ceftriaxone inje	1 g/flacon	gram	1	1	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	76,56	0,00%
					Emballage	Montant fixe	11,1359	87,70	14,55%
					Redevance	Pourcentage	0,05	92,08	20,27%
					TVA	Pourcentage	0,07	98,53	28,69%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	108,38	41,56%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	140,89	84,03%
Décrire secteur et type de		Générique le plus vendu, secteur privé (fabriqué localement)							
Exemple 2: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Aténolol cp 100	100 mg	gel/cp	28	60	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	73,45	0,00%
					Port/emballage	Montant fixe	10,8253	84,28	14,74%
					Redevance	Pourcentage	0,05	88,49	20,48%
					Conditionnement	Pourcentage	0,05	92,91	26,50%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	102,20	39,15%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	132,87	80,89%

Décrire secteur et type de		Médicament de marque innovateur, secteur privé (importé)							
Exemple 3: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Amitriptyline	25 mg	gel/cp.	100	100	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	22,53	0,00%
					Frais d'approche	Montant fixe	0,054	22,58	0,24%
					Frais de douane	Pourcentage	0	22,58	0,24%
					TVA	Pourcentage	0,07	24,16	7,26%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	26,58	17,98%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	34,56	53,38%
Décrire secteur et type de		Médicament de marque innovateur, secteur privé (importé)							
Exemple 4: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Salbutamol inha	0.1 mg/dose	dose	200	200	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	35,25	0,00%
					Frais d'approche	Montant fixe	0,15	35,40	0,43%
					Frais de douane	Pourcentage	0	35,40	0,43%
					TVA	Pourcentage	0	35,40	0,43%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	38,94	10,47%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	50,62	43,61%
Décrire secteur et type de		Générique le moins cher, secteur privé (importé)							
Exemple 5: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Béclométasone	0.05 mg/dose	dose	200	200	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	36,89	0,00%
					Frais d'approche	Montant fixe	0,300	37,19	0,81%
					Frais de douane	Pourcentage	0	37,19	0,81%
					TVA	Pourcentage	0	37,19	0,81%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	40,91	10,89%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	53,18	44,16%

Décrire secteur et type de		Médicament de marque innovateur, secteur privé (importé)							
Exemple 6: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Carbamazepine	200 mg	gel/cp.	150	50	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	54,97	0,00%
					Frais d'approche	Montant fixe	0,3	55,27	0,55%
					Frais de douane	Pourcentage	0	55,27	0,55%
					TVA	Pourcentage	0,07	59,14	7,58%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	65,05	18,34%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	84,57	53,85%
Décrire secteur et type de		Médicament de marque innovateur, secteur privé (importé)							
Exemple 7: Nom du médicament	Dosage du médicament	Unité de prise	Taille du condit. cible	Quantité dispensée	Type de Charge	Base de la charge	Montant de la charge	Prix de la quantité dispensée	Marge cumulée en %
Diclofénac	25 mg	gel/cp.	100	100	Prix CAF (coût, assurance, fret)	ND	ND	49,97	0,00%
					Frais d'approche	Montant fixe	0,09	50,06	0,18%
					Frais de douane	Pourcentage	0,32	66,08	32,24%
					TVA	Pourcentage	0,07	70,70	41,49%
					Grossiste	Pourcentage	0,10	77,78	55,64%
					Détaillant	Pourcentage	0,30	101,11	102,34%

**Structure des Prix :
Marge Cumulée**

Sélectionner nom médic. 1	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Ceftriaxone injection	1 g/flacon	gram	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant		75,490	
				Taille condition. fabricant (nb unités)		1	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)		75,4900	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire		3,34	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)		92,6000	
				% de marge: PUMS / PUF		22,7%	
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant		76,559	
				Taille condition. fabricant (nb unités)		1	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)		76,5590	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire		3,39	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)		161,1000	
				% de marge: PUMS / PUF		110,4%	

Sélectionner nom médic. 2	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Amitriptyline	25 mg	gel/cp.	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant	22,534		
				Taille condition. fabricant (nb unités)	60		
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	0,3756		
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	5,59		
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)	0,4547		
				% de marge: PUMS / PUF	21,1%		
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant	22,534		
				Taille condition. fabricant (nb unités)	60		
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	0,3756		
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	5,59		
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)	0,6458		
				% de marge: PUMS / PUF	72,0%		

Sélectionner nom médic. 3	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Salbutamol inhaler	0.1 mg/dose	dose	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant		18,000	
				Taille condition. fabricant (nb unités)		200	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)		0,0900	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire		1,05	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)		0,1500	
				% de marge: PUMS / PUF		66,7%	
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant	35,250	33,000	
				Taille condition. fabricant (nb unités)	200	200	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	0,1763	0,1650	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	2,06	1,93	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)	0,2800	0,2760	
				% de marge: PUMS / PUF	58,9%	67,3%	

Sélectionner nom médic. 4	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Béclométasone inhaler	0.05 mg/dose	dose	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant			
				Taille condition. fabricant (nb unités)			
				Prix unitaire du fabricant (PUF)			
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire			
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)			
				% de marge: PUMS / PUF			
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant	36,886	28,567	
				Taille condition. fabricant (nb unités)	200	200	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	0,1844	0,1428	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	1,24	0,96	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)		0,2750	
				% de marge: PUMS / PUF		92,5%	

Sélectionner nom médic. 6	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Carbamazepine	200 mg	gel/cp.	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant	44,720		
				Taille condition. fabricant (nb unités)	50		
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	0,8944		
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	5,09		
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)	1,1124		
				% de marge: PUMS / PUF	24,4%		
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant	54,970		
				Taille condition. fabricant (nb unités)	50		
				Prix unitaire du fabricant (PUF)	1,0994		
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire	6,25		
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)	1,6220		
				% de marge: PUMS / PUF	47,5%		

Sélectionner nom médic. 7	Dosage du médicament	Unité de prise	Secteur	Item	Innovateur	Le plus vendu	Le moins cher
Metformine	500 mg	gel/cp.	Public Achats	Prix du conditionnement fabricant			
				Taille condition. fabricant (nb unités)			
				Prix unitaire du fabricant (PUF)			
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire			
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)			
				% de marge: PUMS / PUF			
			Prix au Détail Privé	Prix du conditionnement fabricant		14,633	
				Taille condition. fabricant (nb unités)		50	
				Prix unitaire du fabricant (PUF)		0,2927	
				Ratio: PUF/prix de référence unitaire		1,86	
				Prix unitaire médian du secteur (PUMS)		0,3910	
				% de marge: PUMS / PUF		33,6%	

Equipe de réalisation de l'enquête

Comité de pilotage :

- ✓ Pr R. Benammar, représentant de l'OMS au Maroc, Coordinateur
- ✓ Pr A. Agoumi, directeur du médicament et de la pharmacie, Ministère de la santé
- ✓ Dr A. Amamou, directeur général de la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS)
- ✓ Mr A. Hachlaf, secrétaire général de la Caisse Nationale des Organismes de Prévoyance Sociale (CNOPS)
- ✓ Mr K. Belhaj, président de la Fédération Nationale des Pharmaciens
- ✓ Mr M.L. Rhaouti, président du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

Comité technique :

- ✓ Pr A. Agoumi (DMP – Ministère de la santé) : Coordinateur
- ✓ Dr Z. Faraj (Bureau de l'OMS) : Rapporteur
- ✓ Mme Z. Azeroil (DMP – Ministère de la santé) : Membre
- ✓ Mlle F. Likhalfi (DPRF– Ministère de la santé) : Membre
- ✓ Mr K. Belhaj (Fédération Nationale des Pharmaciens) : Membre

Superviseurs :

- ✓ Mme Z. Azeroil, pharmacienne
- ✓ Mlle F. Likhalfi, statisticienne
- ✓ Mr M. Derouich, pharmacien
- ✓ Mme B. Benslaoui, pharmacienne

Enquêteurs :

- ✓ Mme F. Ouadrhiri, pharmacienne
- ✓ Mme H. Benchakroune, pharmacienne
- ✓ Mme B. Gueddar, pharmacienne
- ✓ Mme I. Douabi, pharmacienne
- ✓ Mme A. Moussaoui Rahali, pharmacienne
- ✓ Mlle I. Sahnoun, pharmacienne
- ✓ Mlle A. Elhoum, pharmacienne
- ✓ Mme K. Zahlane, pharmacienne