

# **RAPPORT DE L'ENQUÊTE sur les prix des médicaments en Tunisie**

**Nb : document remanié le 26/01/2007**

**22 – 26 Mars 2004**

## REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier le Ministère de la Santé Publique Tunisien et le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Tunisie qui ont autorisé cette enquête.

Une lettre et un numéro ont été attribués à chaque formation sanitaire et à chaque pharmacie pour assurer leur anonymat.

D'autre part, nous aimerions remercier toutes les personnes, superviseurs de zones, enquêteurs et pharmaciens participant à l'enquête qui ont consacré un temps précieux pour fournir ces données.

Nos remerciements vont aussi aux membres du Comité de Pilotage:

\* **Mr. Taoufik ANANE**, Manager et Président de la Mutuelle du Transport (U.N.A.M)

\* **Mr. Salah BEN NACEUR**, Superviseur et Pharmacien (U.N.A.M)

\* **Mme. Amel BEN RACHID**, Superviseur et Pharmacien (D.P.M/M.S.P)

\* **Mr. Ahmed BEN TOUMINE** Superviseur et Pharmacien d'officine Privé (UNAM)

\* **Mr. Jalel Eddine HILA**, Superviseur et Pharmacien (P.C.T)

\* **Mr. Salah MANSOUR**, Analyste des données (U.N.A.M)

Enfin, nous aimerions exprimer notre gratitude au Comité Consultatif:

\* **Mr. Moncef FENNICHE** Président de l'U.N.A.M

\* **Pr. Amor TOUMI** D.G. D.P.M/M.S.P

\* **Mr. Nabil SAID** Président C.N.O.P.T

\* **Mr. Naceur GHARBI** P.D.G P.C.T

\* **Dr. Philippe SWENNEN** Directeur de projet A.I.M

## RESUME

L'U.N.A.M, en étroite collaboration avec le M.S.P, le C.N.O.P.T et la P.C.T a réalisé une enquête pour mesurer les prix des médicaments en Tunisie en utilisant une méthodologie standardisée internationale.

Les données sur les prix de 30 médicaments ont été recueillies dans le secteur public et le secteur privé à but lucratif dans la capitale, Tunis et dans 3 autres régions de la Tunisie.

Une estimation de la disponibilité des médicaments a été également obtenue. Le coût des traitements a été calculé pour dix médicaments et a été comparé au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public.

Par ailleurs, ont été recherchées des informations sur les composantes des prix des médicaments.

## **1) Introduction et contexte général**

L'étude sur les prix des médicaments en Tunisie a eu lieu du 22 au 26 Mars 2004. Le but était de documenter et d'évaluer les prix des médicaments dans les différents secteurs du système de santé Tunisien 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 (H.A.I) en utilisant une liste limitée de médicaments pour comparer les prix de médicaments dans les différents secteurs. Cette méthodologie est conçue pour recueillir, analyser et interpréter les prix des médicaments d'une manière standardisée. Elle permet en outre, d'examiner la structure des prix de ces médicaments.

Cette étude avait pour objectifs de répondre aux questions suivantes :

- ✓ Quel est le niveau des prix des médicaments en Tunisie ?
- ✓ Quelle est la différence entre les prix des médicaments de marque innovateurs et de leurs équivalents génériques ?
- ✓ Quel est le niveau des différentes marges commerciales qui contribuent aux 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 par l'Union Nationale des Mutuelles en Tunisie avec l'approbation du Ministère de la Santé Publique et en collaboration avec le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Tunisie.

Données générales sur la Tunisie (2003):

- ▶ Population Générale: 9,9 millions d'habitants,
- ▶ Population Active: 3,3 millions d'habitants,
- ▶ Taux de Pauvreté: 4,2%,

- ▶ Taux de croissance démographique: 1,08%,
- ▶ Taux de mortalité infantile: 22,8 *pour mille*,
- ▶ Espérance de vie globale: 72,9 ans (70,1 ♂ / 74,2 ♀ ),
- ▶ Taux de vaccination infantile: 90%,
- ▶ Taux de couverture sociale: 84,3%,
- ▶ P.N.B. \$2000.00 par Habitant.

Les informations recueillies sur le secteur de la santé et le secteur pharmaceutique Tunisien figurent en **Annexe I**

## 2) Méthodes

L'U.N.A.M a décidé d'étudier les prix d'un certain nombre de médicaments essentiels dans le secteur public et les pharmacies privées. Trente substances ont été incluses dans l'enquête. Parmi elles, 20 avaient été présélectionnées dans le panier de médicaments pour comparaisons internationales et dix autres ont été rajoutés dans une liste supplémentaire. La liste est jointe en **Annexe II**.

Trois produits au maximum ont été étudiés pour chaque substance :

- ◆ Le médicament de marque innovateur (Princeps)
- ◆ L'équivalent générique le plus vendu
- ◆ L'équivalent générique le moins cher

Les prix ont été mesurés au niveau central et dans les formations sanitaires et pharmacies de quatre zones réparties sur toute la Tunisie:

- Zone I : Tunis, La Marsa, Bizerte, Zaghuan et Nabeul
- Zone II : Béja, Jendouba, Tabarka, Kef et Siliana
- Zone III : Sousse, Mahdia, Kairouan, Sfax et Sidi Bouzid
- Zone IV : Gabès, Mednine, Tataouine et Jerba

Nous rappelons que le prix d'acquisition des structures sanitaires publiques n'est pas majoré lors de sa dispensation à **titre gratuit** aux patients.

Dans tous les secteurs nous avons mesuré en parallèle la disponibilité des médicaments au moment du recueil de données.

Tous les prix ont été convertis en dollars américains en utilisant le taux de change à l'achat du 22 Mars 2004, (premier jour de l'enquête).

Nous avons aussi identifié les composantes des prix des médicaments afin de faire une estimation du prix fabricant.

Finalement, pour comprendre ce que les prix de vente des médicaments coûtent aux gens ordinaires, nous avons mesuré les coûts de quelques traitements usuels et les avons comparés au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public en 2004.

### Echantillonnage :

Pour obtenir les données, nous avons utilisé la méthode d'échantillonnage décrite dans le manuel de O.M.S/H.A.I de sélection d'un nombre représentatif de formations sanitaires publiques et de pharmacies privées.

En tout, **21** formations sanitaires publiques et **41** pharmacies privées ont été sélectionnées dans plusieurs gouvernorats (Capitale, Nord Est, Nord Ouest, Centre et Sud)

### Finalisation de la liste de médicaments :

Les trente médicaments du panier ne correspondent pas exactement à la liste de médicaments essentiels de la Tunisie qui recommande parfois d'autres substances d'équivalence pharmaceutique ou d'autres dosages de plus, parce que nous avons jugé opportun d'étudier d'autres médicaments utilisés pour traiter des pathologies chroniques importantes (l'asthme, l'hyperlipidémie ...), nous avons rajouté les substances suivantes :

- Amoxicilline 500mg cp (dosage différent de celui du panier)
- Benzathine Pénicilline 1,2MUI inj
- Chloroquine 100mg cp (antipaludéen le plus utilisé)
- Chlorothiazide 500mg cp (dosage et dénomination différents de celui du panier)\*
- Déxaméthasone 4mg inj
- Métformine 850mg cp (dosage différent de celui du panier)
- Paracétamol 500mg cp
- Pravastatine 20mg cp\*

- Simvastatine 20mg cp
- Théophylline LP 300mg gél\*.

\* Aucun prix de référence international MSH, donc exclu de l'analyse de prix.

### **3) Recueil de données**

Dans le secteur public et grâce au document « INDEX P.C.T » fourni par la Centrale d'achat : Pharmacie Centrale de Tunisie (P.C.T), nous avons pu accéder à la liste actualisée des médicaments 2003 et aux prix d'achat publics. Dans les formations sanitaires publiques, où les médicaments sont dispensés gratuitement aux patients, nous avons vérifié la disponibilité de cette liste des médicaments ainsi que les prix payés par les caisses d'assurance maladie public et privé (CNSS et CNRPT, respectivement) .

Dans le secteur privé, les prix des médicaments ont été recueillis lors de la visite des pharmacies privées sélectionnées.

Les composantes des prix ont été identifiées en interrogeant les organismes concernés. Un formulaire standardisé de recueil de données a été utilisé et les enquêteurs ont été formés lors d'un séminaire de formation de deux jours pour assurer la fiabilité et la reproductibilité de l'enquête. Un test de terrain limité a aussi été effectué.

L'équipe de l'enquête était composée de personnes du domaine de la santé choisie parmi des élèves Techniciens Préparateurs en Pharmacie. Chaque équipe (une par zone) avait un superviseur en l'occurrence un Pharmacien.

Le recueil de données a été réalisé du 22 au 25 mars 2004.

### **4) Résultats et discussion**

Les résultats obtenus sont représentés dans les tableaux suivants :

#### **4 - 1 Prix des médicaments dans le secteur privé**

**Tableau 1 : Récapitulatif des ratios des prix médians, *secteur privé* , 30 médicaments**

	<b>Nbre. de substances trouvé</b>	<b>Ratio des prix médians</b>	<b>Quartile 25%</b>	<b>Quartile 75%</b>
<b>Médicament de marque innovateur</b>	19	<b>11,89</b>	<b>4,78</b>	<b>20,91</b>

<b>Médicament générique le plus vendu</b>	19	<b>6,82</b>	<b>2,20</b>	<b>12,02</b>
<b>L'équivalent générique le moins cher</b>	19	<b>6,82</b>	<b>2,20</b>	<b>12,02</b>

Dans le secteur privé à but lucratif, lorsque les prix des médicaments ont été comparés avec les prix de référence internationaux des médicaments génériques, il a été constaté que les prix de 19 médicaments de marque innovateurs étaient **12** fois supérieurs aux prix de référence internationaux (Tableau 1).

50% des médicaments de marque innovateurs étudiés se trouvaient dans l'étendue de **5 à 21** fois les prix de référence.

Parmi les équivalents génériques, la différence des paramètres étudiés entre l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher est peu significative.

En effet, certaines substances n'étaient disponibles qu'à travers un seul produit générique qui a été enregistré en même temps comme l'équivalent générique le plus vendu et l'équivalent générique le moins cher.

Les ratios des prix médians des équivalents génériques les plus vendus et aussi les moins chers était **7** fois plus élevé que le prix de référence international.

50% des médicaments génériques étaient vendus à des prix de **2 à 12** fois les prix de référence.

**Tableau 2 : Exemples de ratios des prix de 4 médicaments**

<b>Nom générique</b>		<b>Ratios Des prix médians</b>	<b>Quartile 25%</b>	<b>Quartile 75%</b>
Amitriptyline 25 mg	Médicament de marque innovateur	3,74	3,74	3,74
	L'équivalent générique le plus vendu	ND	ND	ND
	L'équivalent générique le moins cher	ND	ND	ND
Amoxicilline 500 mg	Médicament de marque innovateur	7,46	7,46	7,46
	L'équivalent générique le plus vendu	4,61	4,61	4,61
	L'équivalent générique le moins cher	4,61	4,61	4,61
Diclofénac 25 mg	Médicament de marque innovateur	24,49	24,49	24,49
	L'équivalent générique le plus vendu	12,69	12,69	12,69

	L'équivalent générique le moins cher	12,69	12,69	12,69
Glibenclamide 25 mg	Médicament de marque innovateur	28,17	28,17	28,17
	L'équivalent générique le plus vendu	6,99	6,99	6,99
	L'équivalent générique le moins cher	6,99	6,99	6,99

Pour la majorité des médicaments de l'étude, la variation des prix était nulle ou très peu importante lors de la comparaison des équivalents génériques les plus vendus et des équivalents génériques les moins chers.

Quand l'analyse est limitée aux médicaments disponibles également en produit innovateur et en équivalent générique, les médicaments de marque innovateur était en général **1.8** fois plus cher que l'équivalent générique le plus vendu ou l'équivalent générique le moins cher.

Lors de la comparaison des prix de tous les médicaments, le prix de l'ensemble des équivalents génériques les moins chers et des équivalents génériques les plus vendus étaient respectivement **0,71 à 32** fois plus élevés que le prix de référence international.

L'équivalent générique le moins cher ( Béclo méthasone aérosol 50 µgr ) était **0,71** fois le prix de référence international, tandis que l'équivalent générique le plus cher (Fluoxetine 20mg) était **32** fois le prix de référence international.

#### **4 - 2 Les prix des médicaments dans le secteur public**

Pour le secteur public, le prix d'achat global des médicaments génériques les moins chers étudiés étaient **26%** plus élevé que le prix de référence international FOB ( Tableau 3). Ceci est rassurant pour les responsables des achats puisque la comparaison est faite entre un prix FOB et un prix qui comprend le coût d'acquisition, l'assurance et le fret (CIF ou CAF).

**Tableau 3 : Exemples de ratios des prix d'achat de Trois médicaments génériques**

	Ratios du prix d'achat	Sur la liste de médicaments essentiels	Ratios des prix payés par les patients*	Disponibilité dans les formations sanitaires %
<b>Amoxicilline 500 mg</b>	1,26	Non	-	95,2
<b>Ceftriaxone 1g inj.</b>	0,78	Oui	-	33,3
<b>Glibenclamide</b>	0,98	Oui	-	100



<b>5 mg</b>				
<b>Ratios des prix Récapitulatifs / disponibilité moyenne</b>	<b>1,26 (19 médicaments)</b>		-	64,3

\* MEDICAMENTS DISPENSES GRATUITEMENT AUX PATIENTS

La P.C.T ( Centrale d'Achat des Hôpitaux ) applique une marge de 10% comprise dans ce prix d'achat de la structure sanitaire publique.

La médiane des ratios des prix récapitulatifs « *payés par les patients* » n'existe pas car les structures sanitaires publiques dispensent gratuitement les médicaments appartenant à la nomenclature hospitalière autorisée.

#### **4 - 3 Ratios comparatifs des prix des médicaments dans les secteurs public et privé**

**Tableau 4 : Données récapitulatives**

	<b>Ratios des prix médians secteur Public*</b>	<b>Ratio des prix médians secteur Privé</b>	<b>Rapport des ratios privé/public%</b>
<b>Médicament de marque innovateur (n=7 médts)</b>	5,71	11,89	208,1
<b>L'équivalent générique le plus vendu (n=13 médts)</b>	1,26	4,59	364,7
<b>L'équivalent générique le moins cher (n=16 médts)</b>	1,39	5,51	397,0

\*Prix payés par les caisses d'assurance maladie (CNSS et CNRPT)

Les prix payés pour les équivalents génériques les moins chers dans le secteur privé étaient presque 4 fois plus élevés que les prix dans le secteur public.

Lorsqu'on compare les prix payés par les patients dans les deux secteurs, il est évident que les prix sont plus bas dans le secteur public.

Il nous a été impossible dans le cadre de cette enquête d'identifier si les médicaments de marque innovateurs ou les équivalents génériques les plus vendus étaient effectivement les produits les plus vendus dans le secteur privé.

Toutefois, le marché privé officinal est étudié par deux sociétés de service qui développent depuis plus de dix ans des univers statistiques permettant d'obtenir ces informations.

**Tableau 5 : Comparaison des ratios des prix unitaires pour deux substances entre les deux secteurs : Privé / Public**

<b>Nom générique</b>	<b>Type</b>	<b>Privé</b>	<b>Public*</b>
----------------------	-------------	--------------	----------------

Diazépam 5 mg	Médicament de marque innovateur	12,76	8,12
	L'équivalent générique le plus vendu	7,25	3,64
	L'équivalent générique le moins cher	7,25	3,64
Nifédipine 20 mg	Médicament de marque innovateur	11,89	1,28
	L'équivalent générique le plus vendu	2,15	1,22
	L'équivalent générique le moins cher	2,15	1,22

\*Prix payés par les caisses d'assurance maladie (CNSS et CNRPT)

**Tableau 6 : Comparaison des prix (Dinars) de 100 unités de prise par substance entre les deux secteurs: Privé / Public**

Nom générique	Type	Nom du produit	Privé	Nom du produit	Public*
Diazépam 5 mg	Médicament de marque innovateur	Valium	5,470	Valium	3,480
	L'équivalent générique le plus vendu	Diazépam	3,110	Diazépam	1,560
	L'équivalent générique le moins cher	Diazépam	3,110	Diazépam	1,560
Nifédipine 20 mg	Médicament de marque innovateur	Adalate LP	31,470	Adalate LP	3,400
	L'équivalent générique le plus vendu	Nifedior LP	5,680	Nifedior LP	3,230
	L'équivalent générique le moins cher	Nifedior LP	5,680	Nifedior LP	3,230

\*Prix payés par les caisses d'assurance maladie (CNSS et CNRPT)

Les exemples des Tableaux 5 et 6 viennent illustrer la situation en Tunisie en utilisant les données de deux substances choisies à titre indicatif.

Le Tableau 5 présente des ratios des prix unitaires par substance entre les deux secteurs.

Le Tableau 6 comporte les prix d'acquisition en Dinar pour 100 unités de prises. Dans ce tableau, les différents noms commerciaux sont cités.

Une fois de plus, les données révèlent des différences notables entre les deux secteurs, mais aussi entre les médicaments de marque innovateurs et les équivalents génériques dans les pharmacies privées.

#### **4 - 4 Disponibilité**

**Tableau 7 : Comparaison de la disponibilité dans les deux secteurs**

	Secteur Privé	Secteur Public
Médicament de marque innovateur	76,80%	0%
L'équivalent générique le plus vendu	92,7%	38,1%
L'équivalent générique le moins cher	95,1%	64,3%

Dans le secteur privé, la disponibilité moyenne des médicaments est de **77,0%** pour les médicaments de marque innovateurs, **93%** pour les équivalents génériques les plus vendus et **95%** pour les équivalents génériques les moins chers. Cette disponibilité moyenne se retrouve pratiquement pour les trois catégories de médicaments.

Par contre, dans le secteur public, la disponibilité moyenne des médicaments est de **0%** pour les médicaments de marque innovateurs, **38%** pour les équivalents génériques les plus vendus et **64%** pour les équivalents génériques les moins chers.

Une des explications des résultats de la relative disponibilité des médicaments dans le secteur public peut être due au fait que le panier de médicaments choisis pour l'enquête ne correspond pas entièrement à la liste de médicaments hospitaliers commercialisés en Tunisie. Bien que dix médicaments essentiels aient été rajoutés dans une liste supplémentaire, la disponibilité moyenne reste faible.

Il est important de rappeler que seules **6** substances sur les **30** de la liste ont un nom de marque innovateur commercialisé ou pouvant être commercialisé. D'où **80%** de cette liste n'a pas dans le secteur public de médicament de marque innovateur.

Les autres causes possibles pouvant expliquer une disponibilité relative de **64%** pour les équivalents génériques les moins chers sont les ruptures de stocks dues à un chevauchement des nouveaux appels d'offres ou à une volonté de maîtrise des dépenses budgétisées par les hôpitaux.

Il est important d'insister sur le fait que dans le secteur public la rupture est liée à la substance et non au produit (de marque innovateur ou générique). L'interchangeabilité est une des règles de base incontournable dans le secteur public.

#### **4 - 5 L'accessibilité financière annexe IV**

Une liste de 10 affections pour lesquelles a été mesurée l'accessibilité financière des traitements est incluse en **annexe III**. L'accessibilité financière est présentée en nombre de salaires journaliers minimum d'un employé non-qualifié du secteur public, nécessaires pour procurer un traitement. Le salaire mensuel minimum d'un employé non qualifié du secteur public est de 211,119 Dinars c.-à-d. 7,037 Dinars par jour. Le tableau 7 illustre à titre d'exemples choisis l'accessibilité financière des traitements dans les secteurs public et privé pour une affection chronique et une affection aiguë.

**Tableau 8 : L'accessibilité financière de l'ulcère peptique et de l'infection respiratoire infantile:** nombre de salaires journaliers d'un employé non-qualifié du secteur public, nécessaires pour procurer un traitement

Traitement	Type	Secteur public		Pharmacies privées	
		Prix médian	Nbre jours de travail	Prix médian	Nbre jours de travail
Ulçère : Ranitidine* 150mg 2 x 30 j	Médicament de marque innovateur	ND	ND	49,650	<b>7,1</b>
	L'équivalent générique le plus vendu	ND	ND	31,740	4,5
	L'équivalent générique le moins cher	ND	ND	31,740	4,5
Infection respiratoire pédiatrique: Cotrimoxazole 8-40mg/ml x 10 x 7 j	Médicament de marque innovateur	ND	ND	2,300	<b>0,3</b>
	L'équivalent générique le plus vendu	ND	ND	2,000	0,3
	L'équivalent générique le moins cher	ND	ND	1,980	0,3

\* dans le secteur hospitalier les achats par Appel d'Offres se font par famille pharmaco-thérapeutique ( ANTI H2 Comp. )

Pour le traitement d'une infection respiratoire infantile par le Cotrimoxazole en produit de marque innovateur ou en produit générique, un patient devra payer l'équivalent de **0,3 jour** de salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public pour acheter le traitement dans le secteur privé.

Ce médicament est dispensé gratuitement aux patients dans les structures sanitaires publiques.

Pour le traitement mensuel de l'ulcère peptique par la Ranitidine en produit de marque innovateur, un patient devra payer l'équivalent de **7,1 jours** de salaire journalier minimum d'un employé non qualifié du secteur public pour acheter le traitement dans le secteur privé. Si le produit générique est procuré, le patient aura toujours besoin de payer **4.5 jours** de salaire.

Il est à signaler que dans le secteur privé et dans le cadre de l'encouragement à la fabrication locale, les génériqueurs adoptent des prix d'environ 30% moins cher que le médicament innovateur. Dans ce cas précis le prix du générique est environ 35% moins cher que l'innovateur. Dans le secteur public, cette substance

n'est pas achetée par rapport à une D.C.I mais par rapport à une classe pharmaco - thérapeutique (ANTI H2 Comp.).

#### 4 - 6 Structure des prix et marges cumulées

La structure des prix des médicaments en Tunisie varie selon le secteur (public/privé) et selon l'origine (importée/fabriquée localement):

	médicaments importés		médicaments fabriqués localement	
	Secteur Privé	Secteur Public	Secteur Privé	Secteur Public
TVA	--	--	6%	6%
Marge du Grossiste	8.7%	10%	8.7%	10%
Marge Pharmacien	31.6% à 42.9% (marge dégressive)		31.6% à 42.9% (marge dégressive)	

Deux exemples sont présentés dans le Tableau 9.

**Tableau 9 : Comparaison des prix de 14 unités de prise par substance entre les deux secteurs ( omeprazole 20 mg gélule)**

Composante	Produit innovateur <b>importé</b> Secteur Privé		Equivalent générique <b>fabriqué localement, appel d'offres</b> secteur Public	
	%	Total	%	Total
		27.54		3.592
TVA	-	27.54	6	3.808
Marge du Grossiste	8,7	29.93	10	4.189
Marge Pharmacien	31.6	39.39	-	4.189
<b>Prix Public Tunisie</b>		<b>39.39</b>		<b>4.189</b>
<b>Total rajouts</b>		<b>43.05%</b>		<b>16.60%</b>

Pour omeprazole 20 mg gélule, 14 unités, les prix sont majorés d'environ **43%** de prise pour le produit innovateur dans le secteur privé, et de **17%** pour l'équivalent générique dans le secteur public.

Les composantes des prix sont les mêmes pour les médicaments de marque innovateurs et les médicaments génériques dans les deux secteurs. En effet, une seule marge est appliquée dans le secteur public.

La T.V.A n'est appliquée que sur les produits fabriqués localement.



## 5) Conclusions

- Le secteur public de santé en Tunisie est relativement efficace dans les achats et propose, grâce aux Appels d'Offres Internationaux, des prix plus bas que le secteur privé.
- Toutefois, les chiffres concernant la disponibilité des médicaments dans le secteur public sont relativement faibles par rapport au secteur privé vu les raisons objectives et spécifiques de la distribution et de la dispensation dans le secteur hospitalier citées ci-dessus.
- Les prix sont considérablement plus élevés dans le secteur privé et les médicaments de marque innovateurs sont plus largement utilisés compte tenu de la force de vente auprès des prescripteurs. Il est à rappeler qu'aucune incitation à la substitution et à la dispensation des équivalents génériques n'existe sur le plan juridique dans le secteur privé.
- Les prix des médicaments de marque innovateurs, dans les deux secteurs, sont considérablement plus élevés que les prix des équivalents génériques.
- Les prix des équivalents génériques, du secteur privé, varient aussi et l'équivalent générique le moins cher n'est pas toujours le plus vendu.
- Compte tenu des différences constatées entre les prix tunisiens d'acquisition des médicaments du panier et ceux référencés par MSH, il y a lieu de s'assurer que les médicaments de références sont de qualité comparable à ceux pour lesquels les prix sont étudiés et commercialisés dans les pays d'origine. Ils se doivent aussi de répondre à des normes de qualité, efficacité et sécurité exigées et confirmées par des autorités de réglementation reconnues par des organismes internationaux comme l'OMS.
- Enfin, d'après cette étude, l'équipe qui a mené cette enquête propose une réflexion sur la maîtrise des prix des médicaments qui soit orientée en priorité sur la composante des prix en amont à savoir : l'élaboration d'une stratégie nationale de négociation des prix d'acquisition des médicaments. En effet, les intermédiaires



dans le secteur privé ne peuvent à eux seuls expliquer les différences de prix constatées entre les deux secteurs.

## **6) Recommandations**

D'après cette enquête préliminaire sur les prix des médicaments en Tunisie, l'équipe se propose d'émettre trois recommandations :

- **Sensibiliser** les prescripteurs à l'exploitation rationnelle de l'arsenal thérapeutique par le biais des Dénominations Communes Internationales.

- **Harmoniser** la substitution dans les deux secteurs par un renforcement du cadre juridique.
- **Impliquer** le dispensateur dans cette harmonisation, par exemple, en permettant la substitution générique. En effet, il est à notre sens un maillon incontournable dans la maîtrise des coûts des médicaments.

## 7) Questions pour de futures recherches

**Adapter** cette méthodologie à la réalité des pays :

- Par l'établissement de listes/paniers de médicaments homogènes par régions ou sous régions.
- Par des études basées sur des comparaisons des prix d'acquisition par pathologie et/ou par classe thérapeutique.

- **Analyser** la facture publique et privée pour un panier de substances correspondant à 80% des volumes ou des dépenses sectorielles :

Cette démarche consiste à demander à chaque pays de comparer ses propres prix d'acquisition par rapport aux prix de référence MSH suivant une liste de produits pharmaceutiques spécifiques correspondant à 80% des volumes cumulés, distribués ou vendus et classés par ordre décroissant en volume.

- **Constituer** un groupe de travail pour rassembler toutes les informations recueillies pendant ces enquêtes afin de tirer tous les enseignements de ces études.

Une base de données regroupant des informations pertinentes et validées sera mise à la disposition des pays ayant contribué à sa création.

- **Concevoir** un «*guide*» de bonnes pratiques d'achats géré conjointement par l'OMS/HAI et l'AIM intégrant une méthodologie adoptée par tous les participants et qui sera amélioré au fur et à mesure que les groupes de travail avancent dans leurs travaux et réflexions..

# **Annexes**

## **Annexe I :**

### **Formulaire de Secteur Pharmaceutique Tunisien**

**Date : 22 Mars 2004**

Population : **9,9 Millions d'Habitants**

Salaire Journalier d'un employé dans le Secteur Public payé au salaire minimum : **7,0373 Dinars**

Taux de change à l'achat en Dollars Américains du premier jour du recueil de données :

**1,00 Dollar Américain = 1,225 Dinar Tunisien**

Sources d'informations :

- **Union Nationale des Mutuelles Tunisiennes**
- **Direction de la Pharmacie et du Médicament – Ministère de la Santé Publique Tunisien (2003)**
- **Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens de Tunisie**
- **Pharmacie Centrale de Tunisie**

## **Annexe II :**

**Tableau 1 : Liste des médicaments du panier de l'enquête sur les prix des médicaments en Tunisie**

<b>Nom générique</b>	<b>Dose</b>	<b>Forme Pharmaceutique</b>	<b>Catégorie de Médicament</b>
Aciclovir	200 mg	Comprimé	Antiviral
Amitriptyline	25 mg	Comprimé	Antidépresseur

Aténolol	50 mg	Comprimé	Antihypertenseur
Béclométasone	50 mg / dose	Aérosol	Antiasthmatique
Captopril	25 mg	Comprimé	Antihypertenseur
Carbamazépine	200 mg	Comprimé	Antiépileptique
Ceftriaxone	1g	Poudre pour injection	Antibactérien
Ciprofloxacine	500 mg	Comprimé	Antibactérien
Cotrimoxazole	(8+40) mg/ml	Suspension pédiatrique	Antibactérien
Diazépam	5 mg	Comprimé	Anxiolytique
Diclofenac	25 mg	Comprimé	Anti-inflammatoire
Fluconazole	200 mg	Comprimé/Gélule	Antifongique
Fluoxétine	20 mg	Comprimé/Gélule	Antidépresseur
Glibenclamide	5 mg	Comprimé	Antidiabétique
Losartan	50 mg	Comprimé	Antihypertenseur
Nifédipine	Retard 20 mg	Comprimé	Antihypertenseur
Oméprazole	20 mg	Gélule	Antiacide
Phénytoïne	100 mg	Comprimé	Antiépileptique
Ranitidine	150 mg	Comprimé	Antiacide
Salbutamol	0.1 mg / dose	Aérosol	Antiasthmatique

**Tableau 2 : Liste des médicaments supplémentaires de l'enquête en Tunisie**

<b>Nom générique</b>	<b>Dose</b>	<b>Forme Pharmaceutique</b>	<b>Catégorie de Médicament</b>
Amoxicilline	500 mg	Comprimé/Gélule	Antibactérien
Benzathine Benzylpénicilline	1,2M UI	Poudre pour injection	Antibactérien
Chloroquine	100 mg	Comprimé	Antipaludéen
Chlorothiazide	500 mg	Comprimé	Antihypertenseur
Dexaméthasone	4 mg	Solution pour	Anti-inflammatoire

		injection	
Métformine	850 mg	Comprimé	Antidiabétique
Paracétamol	500 mg	Comprimé	Antalgique
Pravastatine	20 mg	Comprimé	Hypolipémiant
Simvastatine	20 mg	Comprimé	Hypolipémiant
Théphylline	Retard 300 mg	Gélule	Antiasthmatique

### **Annexe III :**

#### **Accessibilité financière des traitements : Exemples de quelques affections**

	Durée du traitement (en jours)	Nb total d'unités par traitement	Type de produit	Privé au Détail	
				Prix médian du traitement	Salaire journalier
Glibenclamide 5mg gel/cp.	30	60	Innovateur	8,49	1,2
			GPV	2,11	0,3
			GMC	2,11	0,3
Aténolol 50mg gel/cp.	30	30	GPV	5,14	0,7
			GMC	5,14	0,7
Amoxicilline 500mg gel/cp.	7	21	Innovateur	7,17	1,0
			GPV	4,43	0,6
			GMC	4,43	0,6
Cotrimoxazole susp. Buv 8+40mg/ml	7	70	Innovateur	2,30	0,3
			GPV	2,00	0,3
			GMC	1,98	0,3

Ciprofloxacine 500mg gel/cp.	1	1	GPV	1,00	0,1
			GMC	0,86	0,1
Diclofénac 25mg gel/cp.	30	60	Innovateur	9,18	1,3
			GPV	4,76	0,7
			GMC	4,76	0,7
Amitriptyline 25mg gel/cp.	30	90	Innovateur	3,13	0,4
Salbutamol inhaler 0,1mg/dose	au besoin	200	Innovateur	2,04	0,3
Ranitidine 150mg gel/cp.	30	60	Innovateur	49,65	7,1
			GPV	31,74	4,5
			GMC	31,74	4,5
Chloroquine 100mg cp.	30	60	Innovateur	0,85	0,1