

# AMIP Pharma Days

## Accès aux soins : l'engagement de l'État est inéluctable !

Par Abderrahim DERRAJI - 25 avril 2018



«Il ne peut y avoir de développement sans un système de santé fort», tel a été le message clé du discours de bienvenue prononcé par M. Ayman CHEIKH LAHLOU, président de l'Association marocaine de l'industrie pharmaceutique (AMIP), qui a tenu la troisième édition d'AMIP Pharma Days le 12 avril 2014 à Casablanca.

Cette édition placée sous le thème «Système de santé et indices de développement» a démarré par une présentation de M. Hocine MAHDI, directeur général Afrique du Nord et de l'Ouest d'IQVIA intitulée «La santé sur le plan mondial : durabilité, développement et perspectives». Cet expert a entamé sa présentation en mettant l'accent sur l'augmentation que connaissent les dépenses mondiales en matière de santé. Ces dernières devraient atteindre 8.700 milliards de dollars à l'horizon 2020, soit 10,5% du PIB

mondial.

Pour faire face à cette évolution, les nations développées ont mis en place des écosystèmes à même d'améliorer l'accès à des soins de qualité. Cette augmentation des dépenses dans les pays à hauts revenus s'explique par l'augmentation de l'espérance de vie et de la prévalence des maladies non transmissibles. Par contre, le cas est différent dans les pays en développement, chez qui on assiste à une augmentation des maladies transmissibles. Dans les pays nord-africains comme le Maroc, le taux des maladies transmissibles est encore élevé alors qu'on assiste à une augmentation de la prévalence des maladies non transmissibles, c'est ce que qualifient certains spécialistes de «double peine».

Pour soutenir la mise en place de systèmes de santé durables, l'Organisation mondiale de la

santé (OMS) a adopté le Programme 2030 avec des Objectifs de développement durable (ODD) à atteindre. Ces Objectifs se reflètent dans les principaux indices de développement liés à la santé.

Quant à l'IDH (Indice de développement humain) qui prend en considération l'espérance de vie, la santé, l'éducation et le niveau de vie, on constate que les économies ayant adopté un système de santé financé par des fonds publics comme les Émirats arabes unis ou la Turquie ont un score IDH plus élevé que celui des pays ayant opté pour un modèle privé ou hybride.

Pour étayer ses propos, M. MAHDI a passé en revue les expériences de certains pays d'Afrique et du Moyen-Orient.

Le premier exemple qu'il a évoqué est la Turquie, pays qui a mis en œuvre le «Programme de



M. Hocine MAHDI

transformation structurelle» ayant permis d'accroître les investissements des multinationales dans le secteur de l'industrie pharmaceutique. Le Gouvernement turc a également pris des initiatives afin de baisser le coût des importations, notamment en encourageant la production locale.

Le deuxième exemple cité est l'Arabie saoudite qui a mis en place des mécanismes propices au développement d'une industrie pharmaceutique locale. Ce pays encourage aussi des acteurs privés moyennant des incentives pour garantir un financement durable des soins de santé.

Un autre cas intéressant cité par M. MAHDI est le Rwanda, pays africain qui a pu mettre en place une couverture médicale universelle (CMU). En parallèle, il a entamé des réformes du secteur de la santé et continue à encourager la production locale de médicaments après avoir mis en place un cadre réglementaire

efficient et adapté. En ce qui concerne le Maroc, qui n'alloue que 4,9% de son PIB aux dépenses de santé, il a pu améliorer significativement l'accès aux soins grâce à l'élargissement de la couverture médicale, aux réformes et aux investissements.

Malheureusement, et comme l'a rappelé le président de l'AMIP, le reste, qui est à la charge du Marocain (out of Pocket), demeure parmi les plus élevés au monde.



Dr Maryam BIGDELI

Le Maroc va pouvoir améliorer davantage l'accès aux médicaments grâce au lancement du Plan d'accélération industrielle visant la mise en place d'écosystèmes, à l'expansion de la fabrication de médicaments et de dispositifs médicaux et au soutien financier supplémentaire qui est prévu pour les entreprises qui s'approvisionnent à 60% ou plus de leurs «inputs» auprès d'entreprises locales.

Mais pour que le Maroc puisse rivaliser avec ses voisins, il doit généraliser la couverture médicale, venir à bout des disparités qui persistent entre les zones urbaines et rurales, et il doit surtout revoir à la hausse sa contribution dans le financement des soins de santé.

L'industrie pharmaceutique de droit marocain couvre les 2/3 des besoins en médicaments du pays avec des prix accessibles, mais ce tissu industriel reste fragile et nécessite d'être consolidé et soutenu pour garantir sa pérennité.

L'industrie pharmaceutique a également besoin d'un cadre réglementation clair et adapté, renforçant la qualité et encourageant la fabrication locale. Faute de quoi il y a un risque de fragilisation, non seulement de l'industrie pharmaceutique marocaine, mais également du système de santé marocain, et par ricochet le développement socio-économique du pays.



M. Salah MAWAJDEH

La présentation de M. MAHDI a fait place à celle de la représentante du bureau de l'OMS au Maroc, Dr Maryam BIGDELI, qui a traité la thématique de l'«Accès aux médicaments, politiques pharmaceutiques et perspectives internationales.» À travers sa présentation, elle a mis en exergue l'importance de



l'accès aux médicaments pour tout système de santé. Or, la facture ne cesse d'augmenter puisque le marché en 2020 devrait avoisiner 1,4 trillion de dollars.

Dans beaucoup de pays, les médicaments constituent le second poste de dépenses pour nombre de ménages pauvres, juste après la nourriture. Près de 90% de la population des pays les plus pauvres se procure les

Opportunités
↑ Solides bases démographiques
↑ Prévalence des maladies non transmissibles
↑ Amélioration du processus de réglementation et de remboursement en Algérie (New Drugs Agency)
↑ Remboursement total pour les maladies chroniques
↑ Moyenne élevée de consommation de médicaments par habitant en Tunisie et en Algérie
↑ Voie biosimilaire claire établie au Maroc
↑ Volonté des entreprises locales en Algérie et au Maroc pour les partenariats (Cipla/Cooper au MA, Cipla/Biopharm en Algérie)



Source : Présentation de M. MAHDI

Défis
↓ Longs délais d'enregistrement et une forte pression sur les prix
↓ Environnement économique difficile en Algérie et en Tunisie
↓ Faible consommation de médicaments par habitant au Maroc
↓ Faible densité démographique dans les zones rurales
↓ Concurrence féroce des multinationales et des sociétés pharmaceutiques locales
↓ Top ATs sont très généralisées

médicaments en payant de sa poche, souvent sans prescription, et malheureusement 15 à 50% de ces médicaments sont contrefaits.

L'arrivée du médicament générique a amélioré l'accès aux médicaments puisque dans les pays à revenus faibles et moyens, la différence de prix entre le princeps et le générique est en moyenne de 260%. Ce pourcentage est de 350% dans les pays à revenus faibles et 150% dans les pays à revenus moyens.

La régulation des prix est primordiale pour garantir l'équilibre des organismes payeurs. Cette régulation doit être assurée par un organisme régulateur fort faisant appel à un monitoring des prix, qui intervient pour réguler le marché et sanctionner à chaque fois que cela s'avère nécessaire.

Les États ont plusieurs outils pour réguler les prix comme le recours

à un benchmark, le contrôle des producteurs, la réduction des taxes, la réduction des marges des intermédiaires, etc. Les États peuvent également mettre en place des mécanismes permettant de mieux négocier les prix prévus pour les achats groupés

D'autres conférences de bonne facture ont été prévues par les organisateurs d'AMIP Pharma Days qui ont permis à l'auditoire de mieux connaître l'expérience de la Jordanie dans le domaine de l'industrie pharmaceutique et de dresser le bilan de la couverture médicale de base.

Cette conférence s'est soldée par une table ronde qui a porté sur les moyens permettant d'améliorer les performances des systèmes de santé et de garantir leur pérennité.

## 12 interventions clés pour améliorer l'utilisation du médicament (Laing and Hogerzeil 2001)

- Coordination des politiques pharmaceutiques
- Guidelines cliniques
- Liste de médicaments essentiels
- Comités thérapeutiques
- Formations basées sur la résolution de problèmes (pré-service)
- Formation continuée menant au renouvellement des licences d'exercice
- Supervision, audit et feedback
- Sources d'information indépendantes
- Éducation des patients
- Éviter les incitants financiers pervers
- Régulations et leur mise en œuvre (y compris les sanctions)
- Dépenses publiques suffisantes