



“Les Priorités de l'Economie de la Santé en Afrique”

Conférence inaugurale de l'Association Africaine d'Economie et Politique de Santé (AfHEA)
10 – 12 Mars 2009 – Accra, Ghana

Session parallèle 4 : Recherche Economique et Politique pour Améliorer la lutte contre le Paludisme

PS 04/5

Piloter la subvention globale : L'impact des distributions subventionnées des thérapies combinées à base d'artémisinine par les pharmacies privées sur la prise du consommateur et les prix au détail dans les zones rurales de la Tanzanie

*Oliver Sabot, Alex Mwita, Margareth Ndomondo-Sigonda, Justin Cohen, Megumi Gordon, David Bishop, Moses Odhiambo, Yahya Ipuge, Lorryne Ward, Catherine Goodman**

**Présentateur – KEMRI-Wellcome Programme, Kenya and Health Policy Unit, LSHTM.*

INTRODUCTION : La Tanzanie a piloté une subvention de Thérapie Combinée à base d'artémisinine (ACT) au niveau de la vente en gros dans le secteur privé. Démarré en Octobre 2007, l'ACT a été distribué dans deux préfectures rurales avec les premières zones de distribution étant les pharmacies. Une troisième préfecture a servi de site de contrôle. Le projet pilote était conçu pour évaluer l'impact d'une subvention sur les prix et les prises d'ACTs, et les effets d'un Prix au Détail Proposé (SRP) sur ces résultats.

METHODOLOGIES : Des données ont été collectées à la base de référence en Août 2007 et quatre fois au cours de l'année de l'intervention. Quatre méthodes ont été utilisées : sondage de fin d'entrevue, relevé au point de vente, les clients mystérieux et audit des installations publiques. Chaque pharmacie a reçu un indice de concurrence basé sur le nombre d'autres pharmacies dans un rayon d'un kilomètre, avec des catégories allant de 0 à 5.

RESULTATS : Il y a eu une augmentation notable dans la proportion des pharmacies qui ont stocké l'ACT dans les préfectures d'intervention, de zéro en Août 2007, à 72,2% en Août 2008, mais il n'y a pas eu de changement dans le site de contrôle. Les pharmacies avec une ou deux autres pharmacies dans leur rayon de concurrence avaient beaucoup plus de possibilité de stocker l'ACT en Août 2008 que celles qui n'ont pas de concurrent ou un seul concurrent (54.0%). La proportion de consommateurs de produits antipaludéens dans les préfectures d'intervention qui

ont acheté les ACTs a augmenté de façon vertigineuse, de 1.0% en Août 2007 à 44.2% en Août 2008, avec un taux d'application aussi élevé que 53.0% pour les enfants de moins de 5 ans. Le prix moyen payé pour une dose complète d'ACT est de 0,35\$ pour les enfants de moins de 5 ans et 0.70\$ pour les adultes. De façon générale, les prix de l'ACT sont similaires à ceux des anciennes monothérapies antipaludéennes et n'ont pas varié de façon significative soit par le statut socio-économique du consommateur ou la catégorie de concurrence de la pharmacie. Contrairement aux attentes, les consommateurs paient plus pour les ACT dans les préfectures avec SRPs.

DEBAT : Ce projet pilote prouve que, lorsque les ACT sont subventionnés au niveau de la vente en gros, la prise du produit pourra augmenter rapidement, principalement pour les enfants de moins de 5 ans. Les avantages de la subvention ont été transférés au client avec des prix des ACT subventionnés qui sont restés comparables à d'autres antipaludéens. Cependant, les SRP doivent être calculés avec beaucoup de précaution pour éviter une inflation artificielle des prix. Des interventions complémentaires pourront être nécessaires pour augmenter l'accès aux ACT pour les plus pauvres des pauvres, étant donné que les patients semblent utiliser moins fréquemment les pharmacies privées et pour assurer l'accès dans les zones rurales les plus reculées, car le stockage des ACT a été asymétrique dans les villes et dans d'autres agglomérations.