

Disponibilité et accessibilité des médicaments utilisés dans le traitement des pathologies digestives à Antananarivo

Availability and affordability of drugs used in the treatment of digestive pathologies in Antananarivo

T.H. Rabenjanahary (1), A.L.R. Rakotozafindrabe (1), N.H. Randriamifidy (1),
A.S. Rasolonjatovo (1), J.A. Rakotomalala (1), S.H. Razafimahefa (2),
R.M. Ramanampamonjy (1)

(1) Hôpital Joseph Raseta Befelatanana, Centre Hospitalier Universitaire d'Antananarivo, Madagascar

(2) Hôpital Andrainjato, Centre Hospitalier Universitaire de Fianarantsoa, Madagascar

* Auteur correspondant : T.H. Rabenjanahary (tovorabenjanahary@gmail.com)

Résumé

Introduction : La disponibilité et l'accessibilité des médicaments constituent un problème récurrent dans les systèmes de santé en Afrique. Notre objectif était de mesurer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments utilisés dans le traitement des principales pathologies dans cette spécialité.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive réalisée à Antananarivo de novembre à décembre 2018. Notre objectif était de mesurer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments utilisés dans le traitement des principales pathologies digestives.

Résultats : Trente-neuf pharmacies sur les 76 (51,3%) situées dans la commune urbaine d'Antananarivo avaient répondu à l'enquête dont 37 du secteur privé et 2 du secteur public. La disponibilité des médicaments de spécialité était de 32,4% dans les pharmacies privées et de 24,9% dans les pharmacies hospitalières. Elle était respectivement de 36,3% et 33,3% pour les génériques. L'accessibilité des médicaments de spécialité était mauvaise. Seules 5 molécules génériques étaient accessibles avec un coût inférieur ou égal à 1 fois le salaire journalier d'un malgache.

Conclusion : La non-disponibilité et le problème d'accessibilité des médicaments constituent un frein à l'amélioration du système de santé à Madagascar.

Mots-clés : disponibilité, accessibilité, gastro-entérologie, hépatologie, Madagascar

Abstract

Introduction: The availability and affordability of medicines are a recurring problem in health systems in Africa.

Methodology: This was a prospective, descriptive study carried out in Antananarivo from november to december 2018. Our objective was to measure the availability and affordability of the drugs used in the treatment of the main digestive diseases.

Results: Thirty-nine pharmacies out of 76 (51.3%) located in Antananarivo had responded to the survey, including 37 from the private sector and 2 from the public sector. The availability of speciality drugs was 32.4% in private pharmacies and 24.9% in hospital pharmacies. It was 36.3% and 33.3% respectively for generics. Accessibility to speciality drugs was poor. Only 5 generic molecules were accessible with a cost less than or equal to 1 time the daily salary of a Malagasy people.

Conclusion: The non-availability and the problem of affordability of medicines are an obstacle to improving the health system in Madagascar

Key words: availability, affordability, gastro-enterology, hepatology, Madagascar

Introduction

La disponibilité et l'accessibilité des médicaments sont deux problèmes majeurs des systèmes de santé en Afrique [1]. En effet, dans plusieurs pays, le patient achète lui-même ses médicaments [2]. Le coût du traitement peut avoir des conséquences négatives sur la

prise en charge d'une maladie [3]. A Madagascar, la participation financière des usagers est la règle au cours d'une hospitalisation à l'exception de certaines maladies comme la tuberculose ou le VIH. Ainsi, dans les hôpitaux malgaches, ce sont les familles qui vont acheter les médicaments du patient à la pharmacie de l'hôpital ou dans une officine privée. Dans nos pra-

Pour citer cet article : T.H. Rabenjanahary, A.L.R. Rakotozafindrabe, N.H. Randriamifidy, et al. Disponibilité et accessibilité des médicaments utilisés dans le traitement des pathologies digestives à Antananarivo. Rev med Madag 2020;10(1):836-840. <https://doi.org/10.62606/RMMao00215>

tiques quotidiennes dans le service de Gastro-entérologie de l'hôpital, nous avons remarqué que le coût et la non disponibilité des médicaments avaient une répercussion sur la guérison voire sur la survie de nos patients, rendant parfois difficile de soigner nos malades. Alors que les pathologies digestives constituaient 13,14% des motifs d'hospitalisation à l'hôpital de Befelatanana [4]. Malheureusement, aucune donnée n'existe sur le sujet concernant Madagascar pour pouvoir faire un plaidoyer au niveau des organes décideurs. Partant de ce constat, nous avons voulu évaluer ces problèmes de médicaments dans la spécialité hépatologie et gastro-entérologie qui nous concernait directement. Notre objectif était de mesurer la disponibilité et l'accessibilité financière des médicaments utilisés dans le traitement des principales pathologies dans cette spécialité.

Matériels et méthodes

Il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et transversale réalisée à Antananarivo. Une enquête a été menée auprès des établissements pharmaceutiques publics et privés qui se situaient dans la commune urbaine d'Antananarivo entre novembre et décembre 2018.

La ville d'Antananarivo est la capitale de Madagascar située au niveau des hautes-terres centrales. Le nombre de la population dans l'aire urbaine d'Antananarivo est estimé à 3 209 933 habitants en 2019 [5]. Dans cette commune, on a dénombré 76 pharmacies dont 73 du secteur privé et 3 du secteur public [6]. Aucune donnée n'existe sur l'incidence et la prévalence des maladies digestives dans la commune urbaine d'Antananarivo. Le choix d'évaluer la disponibilité et l'accessibilité des médicaments utilisés dans le traitement des pathologies digestives à Antananarivo a reposé sur la constatation des auteurs de la difficulté rencontrée dans le service.

Les pharmacies ayant répondu aux questions fournies sous forme de questionnaire ont été incluses. Tous les établissements pharmaceutiques dont le pharmacien titulaire ou assistant n'était pas présent après 2 visites ont été exclus. Les pharmacies publiques au niveau des CHU pédiatriques étaient non incluses.

Les 3 pathologies digestives correspondant aux maladies les plus fréquentes rencontrées dans le service d'Hépatologie du CHU Joseph Raseta de Befelatanana ont été choisies : la cirrhose, l'ulcère duodénal et la gastrite. Pour cela nous nous sommes basés sur les résultats d'une étude antérieure menée dans le même service [4]. Nous avons sélectionné les médica-

ments à étudier pour chaque pathologie choisie (cirrhose, ulcère duodénal, gastrite) à partir des différentes recommandations et protocoles émis par les sociétés savantes. Ainsi la disponibilité et l'accessibilité de 18 molécules ont été étudiées.

Un médicament était disponible quand elle était en vente au moment de l'enquête auprès des pharmacies publiques ou privées. S'il l'était, le prix du médicament princeps et de son générique le moins cher a été enregistré. La disponibilité moyenne est définie par la moyenne des pourcentages de présence des médicaments dans les pharmacies.

La mesure de l'accessibilité des médicaments a été faite selon la méthodologie établie par l'OMS [7]. Ainsi le prix du médicament (princeps et générique) a été comparé au salaire journalier minimum d'un employé non qualifié et à la dépense mensuelle en santé d'un malgache.

Le salaire minimum mensuel était de 43,68 USD à partir de février 2017 soit un salaire journalier de 2,18 USD en comptant 20 jours ouvrables par mois. Le coût total d'un traitement de 1 mois était pris en considération pour les maladies chroniques et celui du traitement entier pour les maladies aiguës. Le traitement était dit accessible quand le traitement mensuel ou le traitement entier était inférieur ou égal au salaire journalier ou si le nombre de jour de salaire par traitement était inférieur ou égal à 1. Une comparaison avec la dépense mensuelle en santé d'un malgache avait été également effectuée. Cette dernière était estimée à 13,67 US Dollars en 2014 d'après la banque mondiale. L'accessibilité était dite « bonne » si le coût du traitement était en dessous de la moitié de la dépense mensuelle en santé des malgaches ou si le rapport coût du traitement-dépense mensuelle en santé était inférieur ou égal à 0,5. Elle était dite « moyenne » si le coût du traitement était compris entre la moitié et le double de la dépense mensuelle en santé ou si le rapport coût du traitement-dépense mensuelle en santé était compris entre 0,5 et 2. Enfin elle était dite « mauvaise » : si le coût du traitement mensuel était 2 fois supérieur à la dépense mensuelle en santé ou si le rapport coût de traitement-dépense en santé était supérieur à 2.

Les paramètres étudiés étaient la disponibilité des médicaments auprès des pharmacies privées, publiques et l'accessibilité financière des médicaments.

Les données ont été analysées avec le logiciel Epi info® version 3.5.4.

Résultats

Trente-neuf pharmacies sur les 76 (51,3%) situées dans la commune urbaine d'Antananarivo avaient ré-

pondu à l'enquête dont 37 du secteur privé et 2 du secteur public.

La disponibilité moyenne des 18 médicaments n'atteignait pas les 50% dans tous les secteurs (Tableau 1).

Tableau 1. Disponibilité moyenne des 18 médicaments étudiés

Pharmacies	Disponibilité moyenne (%)	
	Médicaments de spécialité	Médicaments génériques
Privées	32,4	36,3
Hospitalières	24,9	33,3

La disponibilité moyenne des médicaments utilisés dans la cirrhose était de 23,7% pour les médicaments de spécialité et de 28,6% pour les médicaments génériques dans les officines privées. Elle était respectivement de 23% et de 26,9% dans les pharmacies des hôpitaux. Quant aux médicaments utilisés pour le traitement de l'ulcère gastro-duodénal et de la gastrite, la disponibilité des médicaments de spécialité dans les pharmacies privées était de 55,1% et était de 56,2% pour les médicaments génériques. Pour les pharma-

cies hospitalières, les médicaments génériques étaient disponibles à 50% contre 30% pour les médicaments princeps. Le tableau 2 résume la disponibilité des 18 molécules.

En utilisant des médicaments génériques, 5 molécules étaient accessibles avec un coût inférieur à 1 jour de salaire (Tableau 3). Quant aux médicaments de spécialité, le plus accessible était le Furosémide 40 mg avec un coût qui ne représentait que 1,7 salaire journalier

Tous les médicaments de spécialité avaient une mauvaise accessibilité par rapport à la dépense mensuelle en santé d'un malgache. A titre d'illustration, le rapport coût du traitement et dépense en santé était à 80,41 USD pour la Ceftriaxone 1 g. Pour les médicaments génériques, 1 molécule avait une bonne accessibilité (Tableau 4).

Discussion

La prise en charge d'un patient repose sur un bon diagnostic, la disponibilité des médicaments et leur accessibilité financière. Nous avons choisi d'étudier les

Tableau 2. Disponibilité moyenne des 18 médicaments étudiés

Médicaments	Pharmacies privées (n=37)		Pharmacies hospitalières (n=2)	
	Génériques n (%)	Spécialité n (%)	Génériques n (%)	Spécialité n (%)
Amoxicilline 500 mg	37 (100)	37 (100)	2 (100)	2 (100)
Omeprazole 20 mg	36 (97,3)	20 (54)	36 (97,3)	0 (0)
Ceftriaxone 1 g	36 (97,3)	25 (67,5)	2 (100)	2 (100)
Furosémide 40 mg	34 (91,8)	37 (100)	1 (50)	2 (100)
Esomeprazole 20 mg	29 (78,3)	31 (83,7)	29 (78,3)	1 (50)
Cefotaxime 1 g	24 (64,8)	0 (0)	1 (50)	0 (0)
Norfloxacine 400 mg	23 (62,1)	1 (2,7)	1 (50)	0 (0)
Propranolol 40 mg	19 (51,3)	1 (2,7)	1 (50)	0 (0)
Propranolol LP 160 mg	2 (5,4)	0 (0)	1 (50)	0 (0)
Rabéprazole 20 mg	2 (5,4)	9 (24,3)	2 (5,4)	0 (0)
Somatostatine 0,25 mg	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Octréotide 100 µg	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Terlipressine 1 mg	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Lactulose 10 g	0 (0)	37 (100)	0 (0)	2 (100)
Rifaximine 550 mg	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Spirolactone 50 mg	0 (0)	13 (35,1)	0 (0)	0 (0)
Albumine 20%	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Clarithromycine 500 mg	0 (0)	5 (13,5)	0 (0)	0 (0)

Tableau 3. Comparaison du coût de traitement journalier des médicaments génériques aux salaire journalier

Médicaments	Coût (USD)	Nombre de jour de salaire par traitement
Furosémide 40 mg	0,42	0,19
Oméprazole 20 mg	0,76	0,35
Amoxicilline 500 mg	0,94	0,43
Propranolol 40 mg	2,02	0,93
Norfloxacine 400 mg	2,35	1,08
Rabéprazole 20 mg	3,53	1,62
Ceftriaxone 1 g	4,71	2,16
Esomeprazole 20 mg	6,76	3,1
Propranolol LP 160 mg	9,26	4,24
Cefotaxime 1 g	47,19	21,6

Tableau 4. Comparaison des coûts des traitements mensuels par génériques à la dépense mensuelle en santé

Médicaments	Coût mensuel (USD)	Rapport coût et dépense en santé	Accessibilité
Furosémide 40 mg	0,42	0,41	Bonne
Oméprazole 20 mg	0,76	0,74	Moyenne
Amoxicilline 500 mg	0,94	0,91	
Propranolol 40 mg	2,02	1,95	
Norfloxacine 400 mg	2,35	2,27	
Rabéprazole 20 mg	3,53	3,41	
Ceftriaxone 1 g	4,71	4,54	Mauvaise
Esomeprazole 20 mg	6,76	6,51	
Propranolol LP 160 mg	9,26	8,92	
Cefotaxime 1 g	47,19	45,41	

médicaments utilisés dans les principales pathologies digestives. Notre étude a mis en évidence un problème concernant ce sujet.

La disponibilité moyenne des médicaments était relativement faible dans notre étude car pour les médicaments génériques, elle variait de 36,3% dans les pharmacies privées et 33,3% dans les pharmacies publiques. Quant aux médicaments de spécialité, elle était de 32,4% dans les officines et de 24,9% dans le secteur public. A Madagascar, il est important de noter que dans les 2 secteurs, il n'y avait pas de différence

en terme de disponibilité entre les médicaments de spécialité et les génériques. Par contre, les officines privées avaient plus de variétés de médicaments (génériques ou de spécialité) dans leur stock. En effet, à Madagascar les pharmacies hospitalières sont obligées de se fournir auprès d'une centrale d'achat des médicaments essentiels et de matériel médical [8]. Cette dernière privilégie l'achat de médicaments génériques avec le plus souvent une seule marque pour chaque molécule, ce qui limite le choix. En Jordanie, les résultats étaient totalement différents puisque dans le secteur hospitalier, la disponibilité moyenne des médicaments de spécialité était de 9% seulement et était très élevée à 72% pour les médicaments génériques. Dans les pharmacies privées, elle était respectivement de 57% et de 76% [9]. En effet, le gouvernement jordanien avait fait le choix de privilégier l'approvisionnement en génériques dans les pharmacies hospitalières [9]. Cette étude jordanienne avait évalué la disponibilité et l'accessibilité des médicaments essentiels. On retrouvait des chiffres plus bas dans une étude chinoise, la disponibilité des molécules princeps était de 10,8% et de 27,3% pour les génériques dans les hôpitaux publics et respectivement de 11,9% et 20,6% dans les pharmacies privées. Mais il est important de noter que cette étude concernait les médicaments essentiels en pédiatrie [10]. En Ethiopie, la disponibilité des médicaments en général était de 34,1% avec respectivement 41,9% et 31,5% dans les pharmacies hospitalières et privées [1]. Ces différents résultats démontrent que le recours aux médicaments génériques augmente la disponibilité des médicaments. Une étude malaysienne tend à confirmer cette hypothèse [11]. Si on prend une à une chaque molécule, dans notre étude, certains médicaments nécessaires dans le traitement de la cirrhose n'étaient pas disponibles comme l'Albumine 20%, la Terlipressine, la Rifaximine et la Sandostatine et ses dérivés. Cette situation a un impact direct sur la mortalité des patients cirrhotiques. En effet, à Madagascar les 2 premières causes de décès de ces patients sont l'encéphalopathie hépatique et les hémorragies digestives [12]. Alors que ces médicaments sont utilisés essentiellement dans ces situations.

L'Amoxicilline était la molécule la plus disponible (100%) à Antananarivo que ce soit dans le secteur public ou dans les pharmacies privées. Des chiffres similaires ont été retrouvés au Pakistan [13] et en Ethiopie [1]. La Clarithromycine, autre médicament utilisé dans l'éradication de l'infection à *Helicobacter pylori*, avait une faible disponibilité. En effet, elle n'était disponible que dans 13,5% des pharmacies privées, sous forme de médicament de spécialité. De ce fait, la prise en charge des ulcères peut être problématique à Mada-

gascar. Au Pakistan, la Clarithromycine de spécialité avait une disponibilité de 87,5% dans les officines privées. Pour la forme générique, elle était respectivement de 45,5% et de 25% dans le secteur public et privé. Malgré le fait que toutes ces publications ne concernaient pas uniquement les médicaments utilisés dans le traitement des pathologies digestives, la comparaison pouvait-être faite car les médicaments, que nous avons étudiés, étaient dans la liste de médicaments essentiels de l'OMS [14].

Dans notre étude, pour les médicaments génériques, en comparant le coût mensuel du traitement, 5 molécules avaient un coût inférieur ou égal à 1 fois le salaire journalier. Ce rapport variait de 0,19 à 21,6. Par rapport à la dépense mensuelle en santé, seul le Furosemide 40 mg avait une bonne accessibilité. Pour les médicaments de spécialités, le Furosemide était le plus accessible et correspondait à 1,7 fois le salaire journalier. Toutes les molécules avaient une mauvaise accessibilité en comparaison de la dépense mensuelle. Dans une étude Pakistanaise [12], les auteurs avaient utilisé pour mesurer l'accessibilité des médicaments le rapport entre le ratio du prix médian ou « median price ratio » (MPR) dans les pharmacies et le prix de référence accessible pour tout, établi par une organisation internationale nommée le « Management science health » (MSH). Ainsi, ce rapport pouvait varier de 0,42 à 60,63 dans le secteur public au Pakistan. Il était entre 0,58 à 60,63 pour les spécialités et de 0,42 à 19,96 pour les génériques. En prenant en exemple l'Oméprazole 20 mg, dans notre étude le coût du traitement était estimé à 0,76 fois le salaire journalier. Au Pakistan, le rapport MPR/MSH était à 10,5 pour ce médicament. Ainsi malgré la différence de méthodologie, les 2 études avaient montré que les médicaments génériques étaient les plus accessibles. En Chine, l'accessibilité des médicaments était meilleure par rapport à notre étude, le rapport MPR/MSH variait entre 3,66 à 6,32 [15]. Dans les pays en voie de développement en général et à Madagascar en particulier, la promotion des mutuelles de santé pourrait être une solution adaptée pour améliorer l'accessibilité financière des médicaments.

Conclusion

La non-disponibilité et le problème d'accessibilité des médicaments constituent un frein à l'amélioration du système de santé à Madagascar, particulièrement

pour la prise en charge des pathologies digestives. Cette situation a une répercussion directe sur la prise en charge de ces maladies et sur le pronostic des malades. L'utilisation des médicaments génériques pourrait améliorer cet état de fait.

Références

1. Abrha S, Tadesse E, Atey TM, *et al.* Availability and affordability of priority life-saving medicines' for under-five children in health facilities of Tigray region, northern Ethiopia. *BMC Preg Childbirth* 2018;18:464.
2. Guimier JM, Candau D, Garenne M, *et al.* Mesurer l'accessibilité financière aux médicaments : l'exemple sénégalais. *Santé* 2005;15:161-6.
3. Iyengar S, Tay-Teo K, Vogler S, *et al.* Prices, Costs, and Affordability of New Medicines' for Hepatitis in 30 Countries: An Economic Analysis. *Plos Med* 2016; 13(5): e1002032. Doi: 10.1371/journal.pmed.1002032.
4. Razafimahefa SH, Rabenjanahary T, Razanapary O, *et al.* Les maladies digestives dans un service de Médecine à Madagascar. *J Afr Hépatol Gastroentérol* 2012;6:116-27.
5. Institut national de la statistique. Troisième recensement général de la population et de l'habitation (RGPH-3). Disponible à https://www.instat.mg/wp-content/uploads/Rapport-Prelim-2019_ver_final.pdf (Accès le 08/01/2020).
6. Agence des médicaments de Madagascar. Liste des Officines à Madagascar. Disponible à http://www.agmed.mg/pdf/officines_Madagascar.pdf (Accès le 08/01/2020).
7. Ministère de la Santé publique de Madagascar et OMS. Profil pharmaceutique du pays. Disponible à https://www.who.int/medicines/areas/coordination/Madagascar_PSCPNarrativeQuestionnaire_29062011.pdf?ua=1 (Accès le 08/01/2020).
8. Health Action International and WHO. Measuring medicine prices, availability, affordability and price components 2nd edition. Disponible sur http://www.who.int/medicines/areas/access/OMS_Medecine-prices.pdf (Accès le 08/01/2020).
9. Alefan Q, Amairi R, Tawalbeh S. Availability, prices and affordability of selected essential medicines in Jordan: a national survey. *BMC Health Service Research* 2018;18:787.
10. Wang X, Fang Y, Yang S, *et al.* Access to Paediatric Essential Medicines': A survey of prices, availability, affordability and price components in Shaanxi province, China. *PLoS One* 2014 ; 9(3) : e90365. DOI: 10.1371/journal.pone.0090365.
11. Babar ZUD, Ibrahim MIM, Singh H, *et al.* Evaluating drug prices, availability, affordability, and price components: implications for access to drugs in Malaysia. *PloS Med* 2007; 4(3) : e82. 10.1371/journal.pmed.0040082.
12. Razafimahefa SH, Rabenjanahary TH, Rakotoarivelo RA, *et al.* Les causes de mortalités dans une population de patients cirrhotiques malgaches. *Med Trop* 2010; 70: 163-5.
13. Saeed A, Saeed H, Saleem Z, *et al.* Evaluation of prices, availability and affordability of essential medicines in Lahore division, Pakistan : A cross-sectional survey using WHO/HAI methodology. *PLoS One* 2019; 14(4): e0216122. DOI: 10.1371/journal.pone.0216122.
14. WHO. WHO model list of essential medicines, 20th list. Disponible à https://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017.pdf?ua=1 (Accès le 15/12/2019).
15. Guan X, Hu H, Man C, Shi L. A survey of availability, price and affordability of essential medicines' from 2011 to 2016 in Chinese secondary and tertiary hospitals. *Int J Equity Health* 2018;17:158.