



LA ZLECAF CHANGE LA DONNE

Réaliser le Plan relatif à la fabrication des médicaments pour l'Afrique

ZLECAF

PMPA

Un marché potentiel de 1,3 milliard de consommateurs et un PIB de 2500 milliards de dollars dans 55 États membres de l'Union africaine sont prévus.



En tant que contribution au développement inclusif et durable, le secteur des soins de santé et du mieux-être devrait valoir 259 milliards de dollars d'ici à 2030 et pourrait créer 16 millions d'emplois.



Ça change la donne - en mettant en commun la demande de médicaments des pays et en utilisant une production plus localisée, les résultats permettront notamment d'améliorer l'accès, de réduire les coûts et de faire face à l'augmentation de la dette publique.



La ZLECAF change la donne : l'accord qui l'établit et le processus en cours sont des éléments essentiels à l'élaboration d'un cadre d'action pharmaceutique évolutif, reproductif et durable.

Ce projet pharmaceutique rattaché à la ZLECAF est une initiative pilote en matière de santé et d'économie. Il contribue à améliorer l'accès à des médicaments sûrs et à la réalisation du Plan relatif à la fabrication de médicaments pour l'Afrique par la localisation de la fabrication et la centralisation des achats. L'initiative pilote propose une production localisée, des achats centralisés et un cadre réglementaire harmonisé et de qualité. Les pays participants sont : Comores, Djibouti, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Maurice, Rwanda, Seychelles et Soudan, avec le concours de l'IGAD.

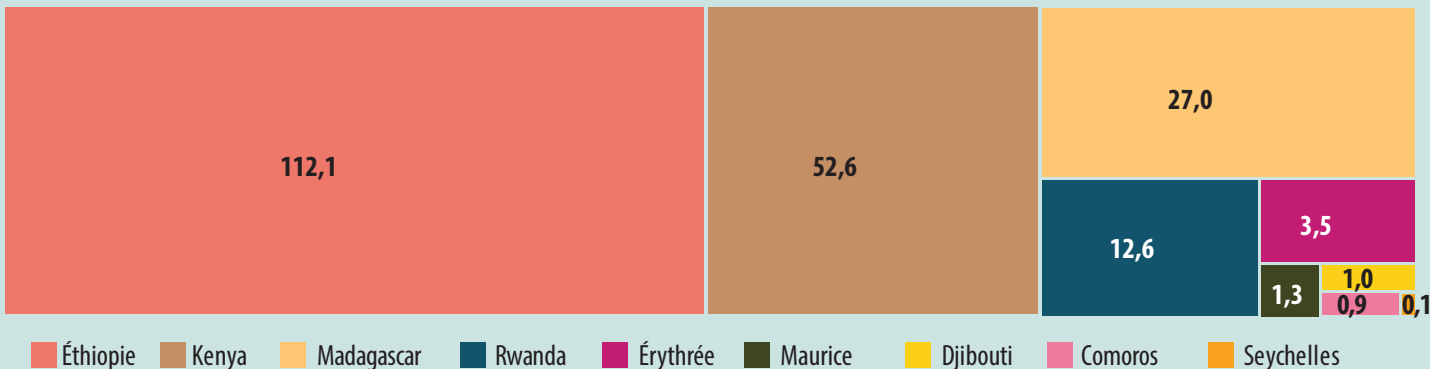
Les charges liées à la santé maternelle et infantile restent relativement élevées dans la région - et l'accès aux produits de santé procréative est une question clé. D'ici l'année 2, le commerce intra-africain de produits pharmaceutiques devrait augmenter grâce à une diminution de 25 % des importations. On s'attend à disposer, d'ici à l'année 3, de médicaments plus abordables dont le prix devrait baisser de 25 %. Les améliorations macroéconomiques prévues s'accompagneront de gains sociaux avec une création d'emplois notable et une augmentation de la productivité des femmes. La connexion de cette initiative en matière de santé à la ZLECAF offre de grandes possibilités de changer des vies, de réduire la pauvreté et de contribuer à un développement économique inclusif et durable.

ZLECAF - Zone de libre-échange continentale africaine

PMPA - Réaliser le Plan relatif à la fabrication des médicaments pour l'Afrique

PROFIL SOCIOÉCONOMIQUE

Population totale (million) - 2019



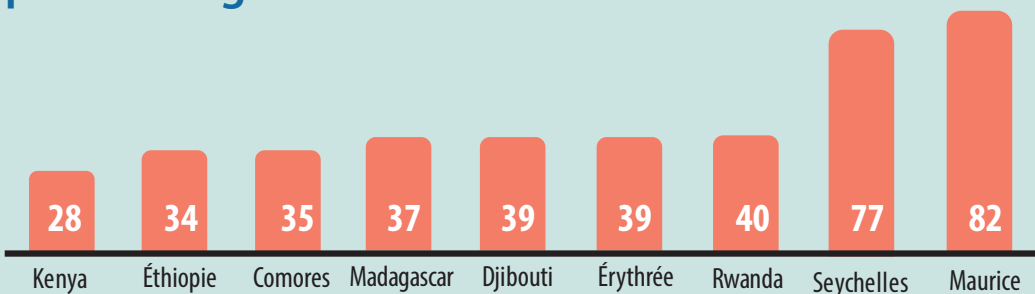
Taux de croissance en pourcentage du PIB réel - 2019

Pays	Taux de croissance (%)
Éthiopie	10,2
Kenya	4,8
Madagascar	1,2
Rwanda	6,1
Érythrée	5,0
Maurice	3,9
Djibouti	4,1
Comores	2,5
Seychelles	6,3

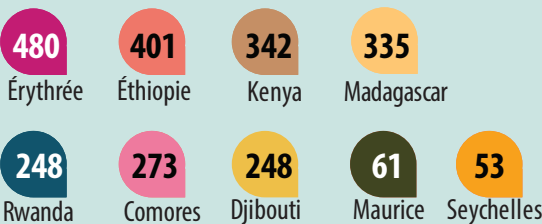
Les variations au niveau des pays concernant les principaux paramètres démographiques, économiques et sanitaires fournissent une solide raison d'être à cette initiative ancrée dans la ZLECAf.

PROFIL DE SANTÉ

Part des maladies non transmissibles en pourcentage du fardeau total de la santé



Mortalité maternelle pour 100 000 naissances vivantes



Le taux de mortalité maternelle varie d'un pays à l'autre, mais les effets négatifs sur la santé et l'économie, notamment le manque de productivité et les inégalités systémiques, restent partout très préoccupants en ce qui concerne l'accès à des produits de santé maternelle et procréative sûrs et abordables.

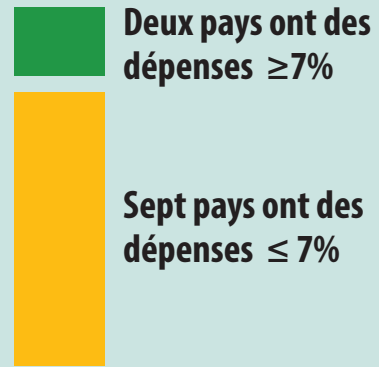
Impact social prévu de l'initiative (fin de l'année 3)

Objectif de développement durable 3 : Bonne santé et bien-être



Dépenses totales de santé en pourcentage du PIB

Le financement de la santé reste dans la fourchette de 4 à 5 % du PIB pour la plupart des pays sélectionnés (sur la période 2000-2015). Seuls deux pays dépensent 7 % ou plus. Dans les deux cas, et surtout pour ceux qui dépensent moins de 7 %, il demeure difficile de réaliser la couverture sanitaire universelle.



Dépenses de santé des ménages

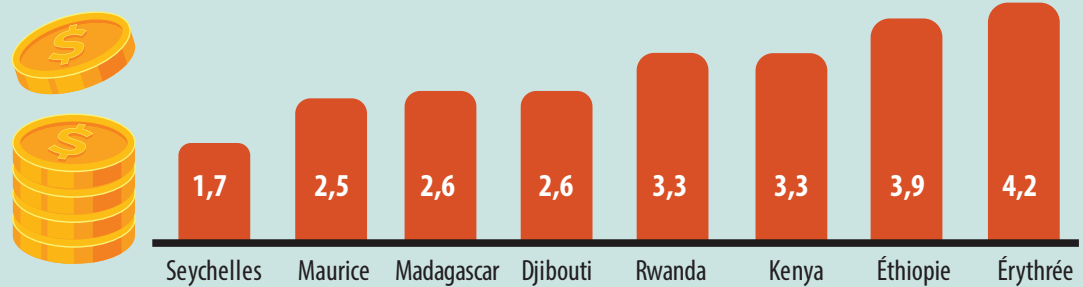


Les charges financières directes pesant sur les ménages ont des répercussions sur l'accès aux soins et la protection financière. Dans les pays sélectionnés, les dépenses des ménages représentent en moyenne 40 % du montant total des dépenses de santé, ce qui est nettement plus élevé que la moyenne de 20 % des pays de l'OCDE. C'est en Afrique que l'on trouve la plus forte proportion de dépenses directes en médicaments (OOP). Cela représente un fardeau économique important pour l'individu et fait de la réalisation de la couverture sanitaire universelle un objectif lointain.

Espérance de vie à la naissance - 2019



Déficit de financement en matière de santé en pourcentage du PIB



L'ampleur de ce fardeau financier pour les ménages et les pouvoirs publics est considérable, allant de 1,7 à 4,2 % du PIB dans certains pays, selon les calculs de la CEA.

Impact économique attendu de l'initiative (fin de l'année 3)

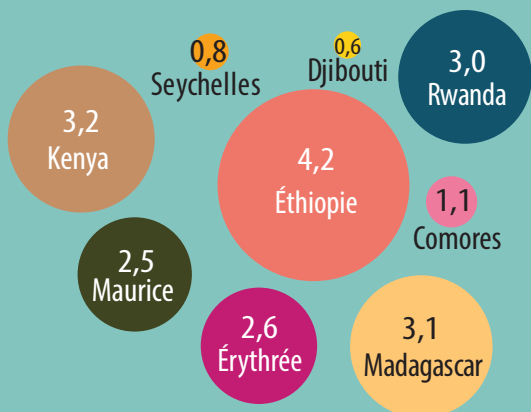
Objectif de développement durable 1 : Mettre fin à la pauvreté

Objectif du développement durable 3- Cible 4 : Couverture sanitaire universelle



PROFIL PHARMACEUTIQUE

Taille du marché pharmaceutique - importations (en pourcentage du PIB)



Les principaux facteurs qui influent sur la disponibilité et l'accessibilité financière équitables des médicaments essentiels dans la région sont les suivants : le financement du secteur de la santé ; les questions de politique générale concernant la législation relative aux médicaments ; la réglementation des prix ; la législation sur les marchés publics et les lois sur les investissements et la propriété intellectuelle.

Les coûts et avantages perçus des médicaments génériques par rapport aux médicaments originaux sont faussés par un certain nombre de facteurs, notamment les inefficacités des filières d'approvisionnement des marchés.

Les dépenses totales de santé en pourcentage du PIB varient de 4 à 8 % dans ces pays, et plus de 70 % de ces dépenses sont consacrées aux importations de produits pharmaceutiques. Les importations varient considérablement d'un pays à l'autre, l'Éthiopie et le Kenya y consacrant 3 à 4 % de leur PIB, ce qui représente un montant considérable.

Les dépenses de santé à la charge des individus dépassent les dépenses publiques de santé en Afrique. Pour empirer les choses, il existe une grande différence entre les sphères publique et privée en ce qui concerne la disponibilité et l'abordabilité des médicaments génériques par rapport aux médicaments d'origine, ce qui justifie une initiative qui vise à instaurer l'équité dans l'accès à tous les établissements et à garantir la disponibilité des médicaments génériques.

Disponibilité : Alors que 68 % des médicaments génériques sont disponibles dans des établissements publics, 56 % sont disponibles dans des établissements privés. Pour les médicaments originaux, aucun n'est disponible dans les établissements publics (le public n'achète que des médicaments génériques), tandis que 55 % sont accessibles dans des établissements privés.

Abordabilité : le prix médian des médicaments génériques est 6 fois plus élevé que le prix international dans le secteur privé, comparé au prix des médicaments originaux, qui est 19 fois plus élevé que le prix international. **Maurice**

Alors que le prix des médicaments génériques est plus abordable que celui des médicaments originaux dans les établissements publics, le prix médian des médicaments génériques est 3,3 fois plus élevé que les prix de référence internationaux dans les établissements publics, comparativement au prix des médicaments originaux, qui est 18 fois plus élevé que le prix des établissements publics. **Kenya**

PROFIL RÉGLEMENTAIRE

Pays	Modèle d'approvisionnement centralisé	Modèle d'approvisionnement décentralisé	La politique des médicaments	Autorité de réglementation médicale
Seychelles	✓			✓
Comores	✓			✓
Madagascar	✓	✓	✓	✓
Maurice	✓			✓
Djibouti				
Érythrée	✓			✓
Rwanda		✓	✓	✓
Kenya	✓	✓	✓	✓
Éthiopie		✓	✓	✓

Impact prévu de l'initiative sur la gouvernance et le partenariat

Objectif de développement durable 17 : Partenariats pour la réalisation des objectifs

Source: ECAstats and OMS

