

ANALYSE DE LA BASE DE DONNEES DE L'OMS SUR LES ARV CALCUL DU TAUX DE CONCURRENCE

Depuis 2005, l'Organisation Mondiale de la Santé met en ligne une base de données **présentant la liste des médicaments essentiels disponibles dans chaque Etat Membre**¹. Un médicament est considéré disponible lorsqu'il est **enregistré** auprès de l'Agence du Médicament du pays (c'est-à-dire qu'il dispose d'une autorisation officielle de commercialisation). Dans tous les pays du monde, il est illégal de distribuer un médicament non enregistré (afin de garantir la qualité des médicaments qui circulent).

La base de donnée de l'OMS permet ainsi de savoir, pour chaque pays, quels ARV de marque sont disponibles, et quels ARV génériques ne le sont pas. À partir de ces chiffres, il est possible de l'évaluer le « taux de concurrence » prévalant sur le marché local des ARV. Dans un deuxième temps, il est possible de dégager une moyenne mondiale de ce taux de concurrence. Ainsi, il apparaît que, sur l'ensemble des pays en développement, 74% des ARV sont toujours sous monopole – alors que la Déclaration de Doha de 2001 était censée assurer la levée des monopoles, la généralisation de la concurrence, et l'accélération de la baisse des prix. En réalité, **le taux de concurrence est nul dans près de la moitié des pays en développement.**

Construction de l'indicateur de concurrence

En partant de la base de donnée mise en ligne par l'Organisation Mondiale de la Santé², on a, pour chacun des pays en développement, divisé le nombre de molécules antirétrovirales³ qui sont exposées à la concurrence dans le pays, par le nombre total de molécules antirétrovirales disponibles.

Ce ratio constitue l'indicateur de concurrence. Il est exprimé sous deux formes : tout d'abord un ratio « concurrence / ensemble » (dans la première colonne de chiffres), et ensuite un taux de concurrence exprimé en pourcentage (dans la deuxième colonne de chiffres).

Une molécule est comptabilisée comme étant sous monopole dès lors que pas une seule version générique n'est disponible dans le pays. Inversement, une molécule est comptabilisée comme exposée à la concurrence dès lors qu'au moins une version générique de cette molécule est disponible dans le pays.

Pour distinguer entre un médicament générique et un médicament princeps, on s'est fondé sur le fabricant - les laboratoires détenteurs des brevets étant des multinationales de la pharmacie bien connues.

Une combinaison de plusieurs molécules en un seul comprimé est comptabilisée comme une molécule à part entière (parce que les 2-en-1 et les 3-en-1, de par leur simplicité, permettent en pratique d'augmenter considérablement l'accès au traitement).

Les médicaments correspondant à plusieurs dosages différents d'une même molécule sont comptabilisés comme une seule et même molécule.

Exemple : En Afghanistan, 3 molécules et/ou combinaisons de molécules différentes sont disponibles, mais aucune d'entre elles n'est un générique.

Le ratio de concurrence est donc de 0/3, et le taux de concurrence de 0%.

¹ Disponible à l'adresse http://www.who.int/hiv/amds/patents_registration/drs

³ Molécules et combinaisons de molécules