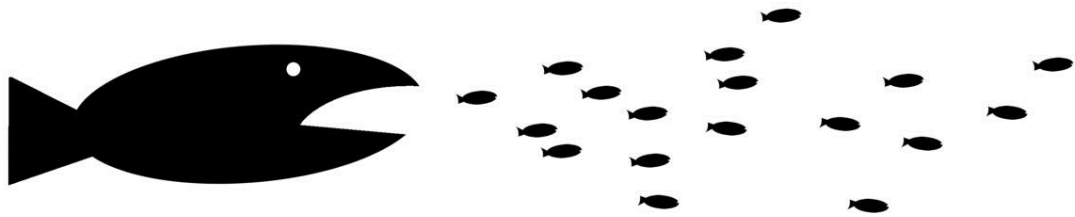
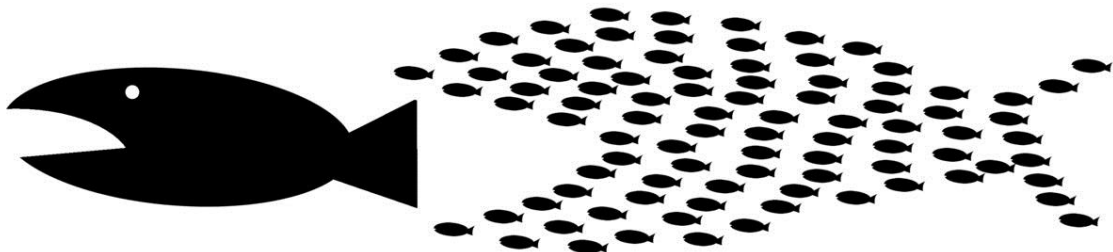


The appetizing sardine and the whale

Quamed – Christophe Luyckx



DON'T PANIC,



ORGANISE!

A few years back, in the main state hospital of a developing country which was supported by the small NGO that I used to work for, the shortages of medicines were a real and recurring calamity despite regular inspections by the local authorities and the support of various organizations: cash flow injections for buffer stocks, capacity building for a proper understanding of forecasting methods, stock management trainings. etc. Incomprehensibly, none of these efforts improved the situation for more than a few weeks, after which the patient would again find his prescribed medicine missing at the hospital.

This main hospital was (and still is) surrounded by dozens of private pharmacies which sell their products to the patients of the district, particularly those visiting the hospital. A few discussions in a low voice explained that most of those small shops were owned by the staff of the hospital or some close relatives or business partners; in any case, the staff would have vested interests in their profitability. Moreover, although the quality of the few medicines available was highly doubtful, no patient would have any possibility to challenge it: How would he/she know that there may be a quality concern? Hey! nothing looks more like a pill than a substandard or counterfeited pill! And should he suspect it, what alternative would he have?

This (real) story did enlighten me on 2 key points: 1. If one does not take into account all the economic interests (or adverse interests) of the actors involved in a development program, it is very likely to fail. 2. The asymmetry of information (*a situation where 2 contracting parties have different information about a transaction resulting in inefficient outcomes*) will very likely lead to a market failure, exposing most of the time the least informed (= the poorest) to situations of extreme fragility. But the story was also one the key drivers of the need to create a different way of addressing this concern. A innovative way to deal with that complex system that is the pharmaceutical landscape in developing countries, where the end user always turns out to be the real hostage of a tangled up situation resulting from local and international (lack of) regulation, globalized and fast-moving markets, polar interests of both purchasers and sellers and a very well-known high rates of corruption.

Description of how Quamed dealt (or failed to deal) with this complex situation.

The lonely sardine will always look like an appetizing prey fish but a shoal of sardines will be a whale for its predators: This was the rationale behind the setup of QUAMED (www.quamed.org); a network of non-profit organizations which aims at improving the quality of medicines on offer in developing countries. Common sense would indeed assume that an important group of purchasers of medicines sharing the same expectations would have much better odds to influence a supplier to meet these requirements: if you were a supplier, wouldn't you be interested in investing in your quality system if you would be rewarded by gaining access to a fast growing group of purchasers? By doing so, the scattered purchasers (the sardines) would reduce the power imbalance between economic actors. This is what Quamed did, and we saw the first signs of success of this strategy when important suppliers started improving their quality assurance system and medicines on offer as a response to a QUAMED audit; a result that the regulation alone has often failed to achieve before (most of these suppliers had been audited numerous times by their respective authorities). And it did it for an unbeatable price (1 audit carried out by 30 organizations costs each of them 1/30 of the price)

The second weakness of this market (information asymmetry) was addressed the same way: no quality

market could be sustainable if the client is poorly able to express a well formulated quality request, to verify its compliance with what was delivered and to enforce if needed. But the issue of poor quality medicines is highly technical and poorly understood, leading to a highly fragmented market (As a supplier, I'm tempted to comply with the minimum requirements to be competitive and/or profitable). By building knowledge at the purchasers level, Quamed reduced the asymmetry of information in their commercial relationship with the suppliers. This gave the purchaser the capacity to formulate educated requests and to verify the quality of the medicines delivered.

Story submitted by:	Name	Christophe Luyckx
	Title	QUAMED coordinator
	Telephone	+473.65.52.09
	E-mail	Cluyckx@itg.be
	Organization	The Institute of Tropical Medicine
	Country	Belgium

Interview

1. *Quel était le problème / la situation complexe à laquelle vous avez été confronté?*

- i. **Une prévalence de médicaments sous-standards et contrefaits très élevée et en forte croissance** ; (Selon l'OMS, jusqu'à 25% dans les LMIC et jusqu'à 44% dans certaines régions). Au Nigéria : les chances d'être traités avec un anti malarique de bonne qualité sont moindres que celles de prendre un sous-standard (66% vs 34%).
- ii. **Un lien de cause à effet « mauvais médicament » très difficile** : délai et rapport de cause à effet très difficile à établir (toxicité vs non traitement et résistances)
- iii. **Une très forte asymétrie d'information**: Peu d'acteurs du marché détiennent l'information sur la qualité des médicaments en circulation dans les pays à faible et moyen revenus et peuvent l'exploiter à leur avantage. L'autre bout du marché (les acheteurs) sont très aveugles. Une bonne analogie := la crise des subprimes
- iv. En conséquence ; « **a market failure** » = un échec de marché et un cercle vicieux : les acheteurs faiblement conscients et éduqués privilégient le prix quasi exclusivement et poussent les producteurs et distributeurs dans cette course au prix, qui les entraîne à vendre des sous-standards pour rester compétitifs.
- v. Un paysage très **fragmenté** :
 - Des acteurs éparpillés avec peu de coordination et de collaboration (Ex : Nombre d'audits IDA et Cameg-Burkina/an)
 - Des standards, référentiels et outils non harmonisés (menant à des résultats totalement différents)
 - Des autorités de régulation très faibles et peu collaboratives
- vi. Des stratégies **peu innovantes** :

- Renforcement technique sans souci du problème d'asymétrie d'information (peu de chances que le renforcement technique soit soutenable du point de vue commercial)
- Un focus sur les autorités de régulation (comme si elles allaient résoudre ce problème à elles seules)

2. Comment avez-vous fait pour traiter ce problème?

- i. Réunir, dans un même réseau, acheteurs (ONGs, organisations internationales etc..) et centrales d'achat à but non lucratif (état, associatif, confessionnel etc..). Pour que chacun ait la même information au même moment (amoindrir l'asymétrie d'information)
- ii. Se baser sur un standard unique et le promouvoir (OMS)
- iii. Eduquer les acheteurs.
- iv. Relever le niveau qualité des centrales d'achat nationales pour qu'elles améliorent la qualité des médicaments qu'elles distribuent au fur et à mesure que leurs clients (les acheteurs) sont sensibilisés et formés.
- v. Devenir un poids économique suffisant (entre 300 et 500 M € aujourd'hui) pour le marché soit intéressé.
- vi. En résumé, prendre fortement en compte la dimension économique de ce marché pour améliorer l'accès au médicament de qualité pour les LMICs.

3. Quels ont été les résultats (attendus et inattendus) et les challenges?

- i. Résultats :
 - Une proposition attrayante pour les acheteurs et donc, une forte croissance du réseau ;
 - Des signes de plus en plus forts qu'une partie du marché est intéressé par la proposition Quamed
 - Un secteur dans lequel les incitations / intérêts économiques sont très forts
 - Un niveau de conscience et d'information de départ globalement très faible ;
- ii. Challenges:
 - Un risque accru de voir nos partenaires du Sud pénalisés commercialement par leurs efforts menés sur le front de la qualité ;
 - La difficulté de faire « travailler » ces acteurs ensemble
 - De fortes résistances politiques, idéologiques ou de mandats (humanitaire vs développement, production locale , Etat vs marché etc..)
 - Difficulté d'intégrer/harmoniser l'approche régulation avec l'approche marché.

4. Quels étaient selon vous l'états d'esprit / les compétences nécessaires pour faire face à ce problème complexe?

- i. Pragmatisme: Accepter que le marché soit un élément dominant et « faire avec » plutôt que le combattre frontalement.
- ii. Envie d'innover : ne pas répliquer ce qui n'a pas marché dans le passé (*Insanity is doing the same thing again and again and expecting different results – Albert Einstein*)
- iii. Esprit de collaboration et d'ouverture : l'information est précieuse (chère et difficile à trouver). Dans un monde comme celui dans lequel nous travaillons (développement , humanitaire etc.), nous avons le devoir de collaborer et de partager car les ressources sont rares et tout aussi précieuses.
- iv. Une capacité de lire entre les lignes : souvent, des raisons économiques, d'intérêt se cachent confortablement derrière d'autres arguments.