

SOUS EMBARGO jusqu'au 25 novembre 2003, 14:00 GMT

Accès au traitement et à la prise en charge du VIH

Améliorer l'accès à un ensemble de prise en charge et de soutien du VIH, y compris les médicaments antirétroviraux et le traitement des infections opportunistes liées au VIH, constitue une priorité mondiale. Avec la baisse du prix des médicaments et l'amélioration des systèmes de santé, des progrès importants sont accomplis dans ces domaines. Mais le traitement et la prise en charge ne sont pas encore à la portée de la vaste majorité des personnes qui en ont besoin. Pour contribuer à résoudre cet urgent problème, l'ONUSIDA, l'OMS et leurs partenaires se sont pleinement engagés à garantir l'accès aux antirétroviraux à 3 millions de personnes d'ici à la fin de 2005.

Une priorité absolue

- La prise en charge du SIDA est un investissement vital et essentiel qui profite directement aux personnes vivant avec le VIH/SIDA, qui réduit l'impact social et économique de l'épidémie et renforce les efforts de prévention.
- La Déclaration d'engagement, adoptée à la Session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA en juin 2001, met en lumière le traitement et la prise en charge, y compris l'accès aux médicaments antirétroviraux, en tant qu'élément essentiel de la riposte à l'épidémie.

Baisse des prix

- Au début de 2000, le coût du Traitement antirétroviral hautement actif (HAART, aussi connu sous le nom de trithérapie) était de 10 000 à 12 000 dollars par malade et par année. A la fin de 2000, les prix avaient chuté à 500-800 dollars par personne et par année pour un traitement antirétroviral de première intention dans les pays à faible et moyen revenus. En mai 2003, l'association de médicaments de marque la moins chère recommandée par l'OMS pour les pays à faible revenu coûtait environ 675 dollars par personne et par an et l'association de génériques la moins chère recommandée par l'OMS coûtait un peu moins de 300 dollars par personne et par an.
- Les fabricants de médicaments génériques dans les pays à faible et moyen revenus (notamment le Brésil, l'Inde et la Thaïlande) produisent certains antirétroviraux, qui sont offerts sur les marchés intérieurs et, dans certains cas, à l'exportation.
- Pourtant, à la fin de 2002, seule une fraction des personnes qui en ont besoin bénéficiaient d'un traitement antirétroviral – environ 800 000 personnes dans le monde, dont 500 000 dans des pays à revenu élevé. En Afrique subsaharienne, où 2,4 millions de personnes sont mortes du SIDA en 2002, quelque 50 000

personnes seulement recevaient ces traitements. En Asie et dans le Pacifique, où l'on estime à 485 000 le nombre de personnes décédées du SIDA en 2002, seules 43 000 personnes bénéficiaient d'un traitement.

- Mais dans certains pays et régions, le traitement s'étend. Par exemple, 11 pays d'Amérique latine et des Caraïbes disposent de politiques ou de lois qui accordent l'accès aux antirétroviraux dans le cadre du secteur public. Quelque 200 000 personnes dans cette région recevaient un traitement à la fin de 2002.
- Pour les pays à moyen revenu connaissant une prévalence relativement faible du VIH, des niveaux de prix significativement abaissés peuvent avoir un impact immédiat; un grand nombre de ces pays disposent déjà des infrastructures sanitaires et des capacités nécessaires pour distribuer ces médicaments à condition que leur prix soit abordable.
- Même si le prix des médicaments a considérablement baissé, les pays à faible revenu connaissant une prévalence élevée du SIDA ont besoin d'un important financement extérieur pour fournir les antirétroviraux à tous ceux qui en ont besoin. Un financement international substantiel pour la fourniture d'une prise en charge complète du VIH, notamment le traitement antirétroviral, peut désormais être obtenu auprès de sources multilatérales telles que le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et la Banque mondiale, ainsi que les donateurs bilatéraux.

Accélérer l'accès

- Parmi les efforts visant à élargir l'accès aux médicaments antirétroviraux, une mesure importante a été de créer un cadre international – un partenariat public-privé sur l'Accélération de l'accès aux médicaments liés au VIH. Ce partenariat a été lancé en mai 2000 entre le système des Nations Unies (UNICEF, FNUAP, OMS, Banque mondiale et Secrétariat de l'ONUSIDA) et cinq (puis six) des grandes compagnies pharmaceutiques qui travaillent dans les domaines de la production, de la recherche et du développement en rapport avec le VIH/SIDA.
- L'initiative a suivi deux voies: premièrement, le dialogue avec l'industrie pharmaceutique afin de rendre les médicaments de haute qualité (y compris des génériques) plus accessibles aux pays à revenu faible et moyen; et, deuxièmement, la collaboration technique avec les pays pour élargir leurs capacités à offrir une prise en charge, un traitement et un soutien.
- Les informations provenant de divers pays sur le prix des médicaments (y compris les génériques) et produits diagnostiques sont mis à la disposition des autorités nationales compétentes engagées dans des négociations avec les entreprises fournissant des médicaments et du matériel.
- En parallèle avec le plaidoyer en faveur d'une fixation du prix des médicaments liés au VIH correspondant au pouvoir d'achat des pays, on explore d'autres voies pour rendre ces médicaments plus abordables. On peut noter, par exemple, la baisse ou la suppression des droits et des taxes à l'importation; encourager les compagnies détentrices de brevets à accorder des licences volontaires qui permettraient à d'autres entreprises de fabriquer leurs produits à moindre coût; appliquer les garanties des accords internationaux relatifs au commerce susceptibles d'aider les gouvernements à élargir l'accès aux médicaments et à protéger la santé publique ; et encourager la coopération Sud-Sud et Nord-Sud.
- La Déclaration relative à l'Accord sur les ADPIC et la Santé publique ("Déclaration de Doha") de l'Organisation mondiale du Commerce, qui réaffirme les droits des pays à protéger la santé publique et à garantir l'accès à la médecine pour tous, mentionne tout particulièrement le VIH/SIDA et soutient

l'accès aux produits de base liés au VIH et aux médicaments essentiels pour le VIH et les autres maladies. La Déclaration de Doha a engagé l'OMC à accepter de résoudre, d'ici à fin 2002, le problème que rencontrent les pays dont les capacités de fabrication sont insuffisantes dans le secteur pharmaceutique à recourir de manière effective aux licences obligatoires dans le cadre de l'Accord sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) du fait des limites d'exportation liées aux ADPIC. Au 30 août 2003, les Etats Membres de l'OMC ont convenu de mettre en place un système d'exemption des limites d'exportation afin de donner aux pays dont les capacités de fabrication pharmaceutique sont insuffisantes, un accès accru à des médicaments meilleur marché, y compris les médicaments liés au VIH. En conséquence, les pays en développement seront en mesure de se procurer plus facilement des antirétroviraux génériques et d'autres médicaments pour le VIH auprès des pays exportateurs.

- La Coalition internationale pour l'accès aux traitements contre le VIH (ITAC), créée en décembre 2002, entend stimuler les efforts pour généraliser l'accès aux médicaments antirétroviraux dont ont besoin les individus toujours plus nombreux qui vivent avec le VIH/SIDA dans les pays à revenus faible et moyen. L'ITAC unit actuellement plus de 100 partenaires pour surmonter les obstacles à l'élargissement de l'accès aux antirétroviraux (ARV).

L'objectif 3 millions d'ici 2005

- Actuellement, cinq à six millions de personnes infectées par le VIH dans le monde en développement doivent, pour survivre, avoir accès à un traitement antirétroviral. Quelque 300 000 d'entre elles seulement y ont accès. Le fait que des millions de personnes qui en ont besoin n'aient pas accès aux antirétroviraux crée une situation d'urgence sanitaire mondiale. Pour y faire face, l'ONUSIDA, l'OMS et leurs partenaires se sont pleinement engagés à atteindre l'objectif '3 millions d'ici 2005', qui consiste à placer 3 millions de personnes sous ARV d'ici à la fin de 2005.

Pour atteindre l'objectif des 3 millions d'ici 2005, l'OMS dirigera les efforts déployés pour :

- fournir à la demande des gouvernements des Equipes d'intervention d'urgence avec l'appui et la participation des partenaires, notamment le système des Nations Unies et les ONG. La priorité sera donnée aux équipes destinées aux pays à forte charge de morbidité où les lacunes en matière de traitement sont les plus criantes. Ces équipes collaboreront avec les responsables de l'application du traitement et procéderont à une évaluation rapide des obstacles et des occasions qui se présentent en vue d'atteindre l'objectif des 3 millions d'ici 2005 ;
- créer un dispositif d'approvisionnement en médicaments contre le SIDA et en produits diagnostiques pour aider les pays et les responsables de l'application des traitements à faire face à la complexité des achats et du financement des médicaments tout en recherchant le meilleur rapport qualité/prix. Il s'agit là d'un des principaux obstacles auxquels les pays se trouvent confrontés. Sans des systèmes efficaces pour aider les acheteurs, il faudra consacrer toujours plus de temps et d'effort pour acheminer les médicaments et les produits diagnostiques nécessaires aux pays à mesure que le nombre de sujets en traitement augmente;
- publier des directives thérapeutiques simplifiées d'ici le 1er décembre. Pour atteindre l'objectif des 3 millions d'ici 2005, il faut disposer de schémas thérapeutiques types de première et de deuxième intention. Grâce à ces directives, les antirétroviraux seront relativement simples à administrer;

- publier d'ici le 1er décembre des normes uniformes et des outils simplifiés permettant de suivre les progrès et les effets des programmes de traitement antirétroviral et notamment de surveiller la pharmacorésistance afin d'assurer au traitement une efficacité maximale;
- commencer l'extension d'urgence de la formation et du développement des capacités pour que les professionnels de la santé puissent apporter un traitement antirétroviral type simplifié. L'OMS aidera les partenaires qui participent déjà à la formation et collaborera avec les pays afin de mettre sur pied une masse critique de formateurs parfaitement compétents dans le but d'améliorer la capacité nationale à fournir des antirétroviraux;
- se préoccuper du financement, en compagnie de l'ONUSIDA et des autres partenaires. Pour atteindre l'objectif des 3 millions d'ici 2005, il faudra non seulement des fonds pour obtenir les médicaments, mais un investissement massif en faveur de la formation et du renforcement des services de santé des pays. Le renforcement des systèmes de santé favorisera la fourniture d'antirétroviraux, mais aussi celle d'autres services de santé.

Satisfaire toute une gamme de besoin

- Outre la question des prix, il y a d'autres obstacles à l'élargissement de l'accès au traitement, par exemple la mobilisation de ressources financières durables pour amener les médicaments et le matériel diagnostique dans les pays à revenu faible et moyen, et le renforcement des équipements sanitaires et de la capacité en ressources humaines dans le domaine de la santé afin que les médicaments puissent être prescrits et utilisés en toute sécurité.
- En Afrique, où vivent deux tiers des personnes séropositives au VIH dans le monde, les systèmes de soins de santé étaient déjà très faibles et insuffisamment financés avant l'apparition du SIDA. Aujourd'hui, ils ploient sous le fardeau que représentent ces millions de nouveaux malades. Dans de nombreux endroits, les installations de diagnostic sont insuffisantes et l'approvisionnement en médicaments irrégulier, même pour des maladies liées au VIH qui sont faciles à diagnostiquer et peu coûteuses à soigner.
- De bonnes méthodes de prescription et un suivi du respect, par les malades du traitement prescrit sont essentiels dans l'intérêt des patients et pour réduire le risque réel de pharmacorésistance.
- Afin de développer et de diffuser les informations concernant les sources et les prix des médicaments, des initiatives ont été mises en place, par exemple le partenariat entre le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNICEF, l'OMS et Médecins Sans Frontières. Cette initiative a donné lieu à des rapports réguliers sur le prix des médicaments fondés sur des enquêtes auprès de plus de 200 fabricants de produits pharmaceutiques dans 40 pays du monde.
- Un ensemble de prise en charge et de soutien doit comprendre toute une série de services, y compris le conseil et le test VIH volontaires, afin que les individus puissent connaître leur sérologie VIH et y faire face efficacement. Une prise en charge globale doit comprendre un soutien psychologique pour aider les individus à faire face aux conséquences d'une maladie potentiellement mortelle. Elle exige aussi la mise en place d'un soutien social pour aider les personnes séropositives au VIH, leur famille et leur communauté à s'adapter aux conséquences économiques et sociales du SIDA.
- Le rôle des communautés et des organisations communautaires – notamment

celles auxquelles participent les personnes vivant avec le VIH/SIDA – est particulièrement important. Leur travail favorise la solidarité sociale avec les individus affectés par le VIH et leur famille, leur apportant un soutien émotionnel, et il contribue à protéger les personnes vivant avec le VIH/SIDA de la discrimination et des violations de leurs droits. Souvent, c'est l'activisme communautaire qui contribue à inciter les gouvernements à allouer davantage de ressources à la riposte au SIDA et pousse les compagnies à baisser le prix des médicaments.

- Dans les pays les plus gravement touchés, le secteur privé joue un rôle de plus en plus important dans la fourniture d'accès au traitement et à la prise en charge du VIH, notamment les médicaments antirétroviraux, pour ses employés, et dans le soutien qu'il apporte aux communautés affectées par le VIH au sein desquelles il puise sa force de travail.
- L'accès demeurera inégal et compromis tant que les pays n'auront pas les moyens de se procurer les médicaments et le matériel diagnostique associés au SIDA et d'équiper leurs systèmes de santé de l'infrastructure et du personnel qualifié nécessaires.

Pour obtenir de plus amples informations, veuillez vous adresser à Anne Winter, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4577, Dominique De Santis, ONUSIDA, Genève, (+41 22) 791 4509 ou Michel Aublanc, Paris, (+33 1) 69 286 286. Vous pouvez aussi vous rendre sur notre site web, www.unaids.org, pour obtenir des renseignements supplémentaires sur le programme.