



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

pays en voie de développement

Question écrite n° 17229

Texte de la question

M. Gilles Artigues attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des pays pauvres qui attendent toujours la mise en oeuvre des modalités pratiques pour leur faciliter l'accès aux médicaments essentiels, les principaux points de clivage portant sur les champs des maladies et le nombre de pays concernés. Chaque année, la malaria, la tuberculose et le sida tuent environ six millions de femmes et d'hommes, pour l'essentiel dans les pays en développement. Quarante-deux millions de personnes sont par ailleurs touchées par le sida dans le monde, dont trois millions d'enfants. L'accès aux médicaments demeure une priorité, mais les traitements sont, bien souvent, trop chers pour les habitants de ces pays. A titre d'exemple, le traitement annuel pour maintenir en vie un patient atteint du sida peut s'élever jusqu'à 15 000 euros, soit 24 fois le revenu annuel moyen au Zimbabwe, pays dans lequel un adulte sur quatre est séropositif. L'accord adopté lors du sommet de Doha ouvrirait le droit pour chaque pays en développement de délivrer des « licences obligatoires à leurs industries pharmaceutiques », c'est-à-dire à produire des médicaments sans l'autorisation du laboratoire qui détient le brevet. Sous l'impulsion de la France, l'Union européenne s'est prononcée pour une approche large et non restrictive. Les Etats-Unis se sont opposés à un accord possible alors que 143 pays sur les 144 membres de l'Organisation mondiale du commerce étaient sur le point d'aboutir à un compromis. Il le remercie de bien vouloir lui préciser les orientations du Gouvernement français pour mettre en place un dispositif qui permettra à la fois de traiter les urgences sanitaires et d'assurer une véritable politique d'accès aux médicaments, qui est un premier pas qu'il convient absolument de franchir car la situation sanitaire de nombreux pays ne permet plus d'attendre.

Texte de la réponse

Dans la droite ligne de la déclaration de 1997 du Président de la République à la Conférence internationale sur le sida en Afrique, à Abidjan, la France continue de soutenir les initiatives qui visent à faciliter l'accès aux traitements pour les malades des pays les plus pauvres. La France contribue à l'accès des pays pauvres aux médicaments grâce à UNITAID, une facilité internationale d'achats de médicaments qu'elle a proposée à l'issue de la conférence tenue à Paris, du 28 février au 1er mars 2006, sur les financements innovants. L'objectif est de faciliter l'accès des populations les plus pauvres des pays en développement aux traitements contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose, en réduisant le prix des médicaments et des moyens de diagnostic de qualité, et en rendant ceux-ci disponibles le plus rapidement possible. Véritable politique française d'accès aux médicaments, UNITAID a été officiellement lancée le 19 septembre 2006 à New York, en marge de la session d'ouverture de l'Assemblée générale des Nations unies, par le Président de la République ainsi que des représentants des quatre autres pays fondateurs : Brésil, Chili, Norvège, Royaume-Uni. M. Douste-Blazy, ministre des affaires étrangères, a été nommé président d'UNITAID par son conseil d'administration. Par ailleurs, le secrétariat temporaire, désigné par le Conseil d'administration pour mettre en place UNITAID, est composé majoritairement de Français mis à disposition par le ministère de la santé et des solidarités (secrétaire général par intérim, ainsi qu'un autre membre du secrétariat) et par le ministère des affaires étrangères. L'apport d'UNITAID à l'accès aux médicaments se situe à différents niveaux. S'agissant du financement, la valeur ajoutée

d'UNITAID repose sur des financements pérennes et prévisibles. La France a mis en place la contribution de solidarité internationale (CSI) sur les billets d'avion, le 1er juillet 2006, afin de financer UNITAID et a obtenu l'engagement de dix-neuf autres pays de mettre en place des procédures devant conduire à l'instauration d'une taxe sur les billets d'avion ou d'un mécanisme proche dont le produit financera UNITAID. C'est pourquoi, le budget d'UNITAID devrait représenter 300 millions d'euros dès 2007 et pourrait augmenter jusqu'à 500 millions d'euros à partir de 2009. La France est le premier contributeur net d'UNITAID. Cette capacité de financement permet d'encourager les producteurs à réaliser les efforts de recherche-développement adaptés dans les domaines identifiés par UNITAID, notamment le développement de traitements inexistantes ou insuffisants jusqu'ici. C'est un mécanisme d'incitation puissant pour la recherche-développement. La recherche-développement doit également aboutir à la production de médicaments de qualité. À ce titre, UNITAID soutient financièrement le programme de présélection de l'OMS ainsi que le renforcement des autorités nationales de régulation des pays bénéficiaires. UNITAID contribue à la diminution des prix des médicaments. Ainsi, le partenariat établi entre UNITAID et la fondation Clinton s'est déjà traduit concrètement par une réduction très importante des prix de certains médicaments pédiatriques antirétroviraux. Lorsque la propriété intellectuelle gêne la compétition et les réductions de prix, UNITAID soutiendra l'utilisation par les pays des licences obligatoires ou d'autres flexibilités dans le cadre de la déclaration de Doha sur les ADPIC (accords sur les droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce). Sur ces bases, le principe d'UNITAID est de favoriser l'accès à des médicaments de qualité aux prix le plus bas possible. Ce principe sera reflété dans les accords passés entre UNITAID et les pays bénéficiaires. En mettant en place UNITAID, la France a veillé à ce qu'elle se fonde sur une véritable politique globale d'accès aux traitements. C'est pourquoi un partenariat a été établi dès la création d'UNITAID entre celle-ci et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP). La France est deuxième contributeur de ce dernier, ayant doublé sa contribution de 150 millions d'euros en 2004, à 300 millions d'euros en 2007. Par ailleurs, pour tenir compte des besoins urgents dans l'accès aux médicaments, le ministre de la santé et des solidarités a augmenté sa contribution au GIP ESTHER (Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau) à hauteur de 10,1 millions d'euros en 2006. Ce GIP, créé en mars 2002, vise à accroître l'accès aux traitements et aux soins, à travers notamment des jumelages entre des hôpitaux français et leurs homologues dans les pays en développement. Aujourd'hui, grâce au GIP ESTHER, 300 professionnels de santé français ont formé 5 000 professionnels partenaires sur 123 sites de prise en charge. Par ailleurs, 80 associations locales et 20 associations françaises ont été mobilisées. Enfin, la France appuie diverses initiatives favorisant l'accès aux médicaments dans les pays en développement comme le programme de l'OMS de présélection des médicaments. Pour veiller à ce que des produits pharmaceutiques de qualité, d'innocuité et d'efficacité avérées soient mis à disposition, l'OMS fixe des normes, élabore des principes directeurs et donne des avis aux Etats membres sur les questions relatives à l'assurance de la qualité des médicaments sur le marché international comme sur les marchés intérieurs. Ce programme aide également les pays à développer leurs capacités nationales de réglementation à travers la mise en réseau, la formation et l'échange d'informations. La contribution de la France à ce programme comprend une contribution de 1,6 million d'euros sur trois ans au sein de l'accord-cadre France OMS (au travers de la mise à disposition de deux assistants techniques - dont un à partir de 2007) et par un appui financier au programme d'aide à la transposition des flexibilités des accords ADPIC d'un montant de 900 000 euros.

Données clés

Auteur : [M. Gilles Artigues](#)

Circonscription : Loire (1^{re} circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 17229

Rubrique : Politique extérieure

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 avril 2003, page 3292

Réponse publiée le : 6 mars 2007, page 2485