



# Industrie pharmaceutique et sida dans les pays pauvres

**Quelles sont les responsabilités de l'industrie pharmaceutique de recherche et développement vis-à-vis de l'amélioration de l'accès aux soins et aux médicaments dans les pays en voie de développement ? Point de vue d'un de ses représentants.**

**D' Jean-François Chambon**  
Responsable des affaires publiques et gouvernementales, secrétaire général de la Fondation GSK France, GlaxoSmithKline France  
[jfc78179@gsk.com](mailto:jfc78179@gsk.com)

« On a assisté à la fin du *xx*<sup>e</sup> siècle à une transformation sans précédent en matière de santé. Or, malgré les réalisations remarquables des dernières décennies (auxquelles l'industrie pharmaceutique a contribué en apportant de nouveaux médicaments et vaccins, ndl), plus d'un milliard d'êtres humains n'ont pu bénéficier des avantages du développement économique et des progrès scientifiques qui ont permis d'accroître considérablement l'espérance de vie et la qualité de vie pour la majorité de la population dans le monde » (OMS, Budget Programme 2002-2005). Cette situation constitue aujourd'hui une crise sanitaire internationale. Des maladies, notamment infectieuses, nouvelles et anciennes, telles que l'infection par le VIH, la tuberculose et le paludisme se développent dans des pays qui n'ont ni les moyens, ni les infrastructures qui leur permettraient de faire face à ces épidémies. « L'interprétation des causes et des conséquences des problèmes de santé évolue. Il apparaît cependant clairement aujourd'hui que l'amélioration de l'état de santé dépend, outre de la qualité des services de santé et de la disponibilité de médicaments efficaces, de nombreux facteurs, notamment sociaux, économiques, politiques et culturels » (id.). L'accès aux soins et le développement d'une offre de soins de qualité dans les pays en développement constituent donc aujourd'hui un défi exceptionnel lancé à la communauté internationale. La pauvreté en est à l'origine. Pour y répondre, une mobilisation importante de ressources additionnelles, un sens de l'urgence sans précédent et de nouvelles formes de partenariats doivent être mis en place. Si nous voulons améliorer la situation sanitaire

des pays en développement, il faudra que tous les acteurs de la société, tant au niveau national qu'international, c'est-à-dire les gouvernements, les institutions internationales, le secteur privé et la société civile dans son ensemble, travaillent côte à côte en créant de nouvelles formes de partenariat. Il faudra également que leurs efforts soient soutenus par un financement additionnel à très grande échelle. C'est l'objectif de la démarche du secrétaire général des Nations unies, Kofi Annan, qui a abouti à la création, il y a dix-huit mois maintenant, du Fonds mondial sida-paludisme-tuberculose destiné à soutenir et à financer des programmes nationaux d'envieure dans les pays concernés. Il apparaît ainsi clairement que la question de l'accès aux médicaments est certes une question centrale, mais qu'elle ne résume pas la question de l'accès aux soins.

Face à cette situation, l'industrie pharmaceutique de recherche et de développement doit assumer les responsabilités qui sont les siennes et, comme certaines entreprises de ce secteur l'ont déjà fait, s'engager publiquement dans des politiques responsables et surtout durables pour faire face à ces défis et rendre compte régulièrement des résultats de cet engagement.

## Les obstacles à l'accès aux médicaments

Si l'on se concentre sur la question de la disponibilité des médicaments et que l'on se place du point de vue du patient ou du soignant dans un pays en développement, il y a trois problèmes différents, mais complémentaires, qui se posent :

- Le premier problème est que des médica-

ments qui seraient nécessaires n'existent tout simplement pas. Ce problème renvoie à la question des investissements et à celle de la productivité en matière de recherche et développement de nouveaux médicaments dans le domaine des pathologies tropicales et des pathologies qui touchent plus particulièrement les pays en développement.

- Le deuxième problème est celui des difficultés d'accès aux nouveaux médicaments existants compte tenu de leur prix en regard des capacités économiques des pays et des populations. C'est dans ce cadre que la question de l'accès aux antirétroviraux ou à certains des traitements des infections opportunistes se pose.

- Le troisième problème est celui de l'accès aux médicaments en général, y compris aux médicaments génériques, quel que soit leur prix. L'OMS estime ainsi que plus de 30 % de la population des pays en développement n'a pas accès aux médicaments, y compris à ceux dont le brevet est dans le domaine public, alors que 95 % des médicaments de la liste des médicaments essentiels proposée par l'OMS sont dans cette catégorie. Cette question renvoie plus globalement à celle des moyens financiers disponibles et par conséquent aux investissements dans le domaine de la santé et aux infrastructures sanitaires existantes. Dans le domaine de l'infection par le VIH, cette difficulté est illustrée par la question de l'accès au cotrimoxazole qui, dans de très nombreux cas, n'est pas meilleur qu'aux antirétroviraux, alors que l'on sait que ce traitement simple et peu coûteux, utilisé préventivement par les personnes séropositives, permet de réduire l'incidence des infections opportunistes et d'améliorer l'espérance de vie.

La reconnaissance et la prise en compte de la question de l'accès aux médicaments dans ces trois dimensions sont essentielles car les solutions que l'on peut proposer pour l'un ou l'autre de ces problèmes ne doivent pas, dans le même temps, hypothéquer l'élaboration de solutions pour les deux autres.

L'industrie pharmaceutique de recherche et de développement n'a ni le mandat, ni le savoir-faire, ni les moyens de fournir des soins de santé de façon unilatérale. Il y a cependant trois domaines clés qui relèvent de ses responsabilités et de ses compétences, dans lesquels elle peut apporter une contribution de nature à répondre point par point à ces différents niveaux de la problématique et fournir des résultats tangibles et durables :

- Premièrement : poursuivre des investisse-

ments en recherche et développement sur les maladies qui touchent plus particulièrement les pays pauvres ;

- Deuxièmement : offrir des tarifs préférentiels et reconductibles à long terme aux pays qui en ont le plus besoin, c'est-à-dire aux pays les moins avancés (PMA) et à ceux qui ont à faire face à des situations épidémiologiques particulièrement graves ; plus généralement, expérimenter toutes les solutions, telles que l'octroi de licences volontaires, qui permettraient un meilleur accès aux médicaments innovants ;

- Troisièmement : en tant qu'entreprises socialement responsables et en tant qu'entreprises de santé, jouer un rôle moteur et financer des activités de proximité en faveur de soins de santé efficaces.

### La politique de médicaments à « tarifs réduits »

La question de l'accès aux médicaments innovants, dont le prix est important compte tenu de l'innovation qu'ils représentent — ce qui constitue un obstacle pour les pays et les populations les plus pauvres —, est celle qui a dominé le débat public ces dernières années. Cette question se pose avec une particulière acuité dans le domaine de l'infection par le VIH, mais n'est pas en fait une question nouvelle, et l'industrie pharmaceutique y a déjà apporté des réponses dans certains domaines. La meilleure réponse, du point

de vue de l'industrie pharmaceutique mais aussi du point de vue général, si l'on prend en compte la nécessité de préserver l'incitation nécessaire aux investissements en recherche et développement, est la mise en œuvre de politiques de tarifs préférentiels. Cette politique, dite de « tiered pricing » ou segmentation des prix en fonction des capacités économiques des pays et des populations, existe par exemple depuis plus de vingt ans dans le domaine des vaccins et a significativement contribué au succès que l'on connaît des grandes campagnes de vaccination.

Schématiquement, sur le plan économique dans un système de prix de ce type, les pays développés financent par l'achat de médicaments à tarif « normal » les investissements nécessaires en matière de recherche et développement, tandis que les pays les plus pauvres peuvent bénéficier de tarifs extrêmement réduits équivalents ou proches des coûts de production de ces médicaments.

C'est cette même politique qui a été initiée par certaines firmes dans le domaine des antirétroviraux dès 1997, soit l'année qui a suivi l'apparition des trithérapies dans les pays développés, et qui a été depuis largement promue et renforcée dans le cadre de programmes internationaux impliquant la majorité des laboratoires producteurs d'antirétroviraux ainsi que plusieurs agences des Nations unies.


Ces dernières années, chacun de ces laboratoires a développé cette politique avec pour

### Faire face au défi

Le groupe GlaxoSmithKline est né en janvier 2001 de la fusion des deux sociétés GlaxoWellcome et SmithKline Beecham. Il est aujourd'hui l'un des premiers groupes de l'industrie pharmaceutique, et celui dont les investissements en recherche et développement sont les plus importants non seulement dans le domaine de l'infection par le VIH, mais aussi dans de nombreux domaines qui concernent en premier lieu les pays en développement (vaccins, paludisme, tuberculose, antiparasitaires et anti-diarrhéiques). Dans la continuité des actions menées par les deux sociétés, quelquefois depuis plusieurs décennies, le groupe GSK a fait de l'accès aux médicaments et de l'amélioration des soins de santé dans les pays pauvres l'une de ses

priorités. Il s'est engagé publiquement à assumer ses responsabilités en adoptant une approche à la fois novatrice, responsable et surtout durable pour faire face à ces défis.

Cet engagement et l'ensemble des initiatives prises dans le cadre de cette politique ont été publiés en mai 2001 dans une brochure intitulée *Facing the Challenge*. Les résultats à un an de cette initiative ont été également rendus publics en juillet 2002 lors de la conférence internationale sur le sida de Barcelone : « Facing the Challenge – one year on ».

Ces deux rapports sont disponibles auprès du laboratoire GlaxoSmithKline France et consultables sur le site [gsk.com](http://gsk.com). 



objectif de répondre à des attentes et sollicitations extrêmement variées. En termes de prix, l'ensemble de ces initiatives offre aujourd'hui à un grand nombre d'organismes (agences internationales, gouvernements, centres de santé, associations, employeurs, etc.), dans un grand nombre de pays, la possibilité d'accéder à un traitement antirétroviral à un tarif réduit de l'ordre de 85 à 95 % par rapport au prix moyen de ces médicaments dans les pays développés.

Mettre à disposition des traitements antirétroviraux et assurer la dispensation au long cours de ces traitements s'avère cependant sur le plan pratique et logistique beaucoup plus difficile que de mettre en place des campagnes de vaccination. Les résultats sur le terrain ne sont donc pas aujourd'hui aussi significatifs que ceux enregistrés pour l'éradication de certaines pathologies infectieuses par la vaccination. Il faut donc que ces offres s'améliorent encore. L'amplification et l'amélioration de cette politique dans le domaine des antirétroviraux, qui a été initialement menée de façon volontariste par les industriels, nécessitent aujourd'hui trois conditions :

- Il faut qu'elle s'inscrive dans le cadre de partenariats, car au-delà de la disponibilité des médicaments, il faut assurer leur distribution et leur bonne utilisation, ce que l'industrie pharmaceutique ne peut pas faire seule ;
- Il faut garantir une sécurisation du circuit du médicament, car une re-exportation des médicaments vendus à tarifs préférentiels en dehors des pays pour lesquels cette politique a été acceptée rendrait son maintien impossible ;
- Et il est nécessaire de garantir à l'industrie pharmaceutique l'équilibre économique dans le cadre duquel elle fonctionne dans les pays développés, c'est-à-dire garantir les prix du médicament innovant et la rémunération de l'innovation.

Depuis plus de deux ans, ce cadre et ces conditions ont été soumis par plusieurs laboratoires et organismes représentatifs de l'industrie à un grand nombre d'acteurs clés, politiques, institutionnels et associatifs.

Plus qu'aucun autre acteur dans la société, l'industrie pharmaceutique a mis à disposition le temps et les capitaux requis pour proposer de nouveaux médicaments et vaccins aux patients. Ce cadre de travail fondamental, sur lequel reposent les avancées de la médecine et qui a permis de pérenniser des investissements en recherche, requiert une protection de la propriété intellectuelle. Les brevets stimulent,

mieux ils sous-tendent fondamentalement les efforts de recherche et développement de nouveaux médicaments plus efficaces, y compris ceux destinés aux maladies qui affectent les pays en développement. Considérer que les brevets sont le principal obstacle à un accès large aux médicaments dans les pays en développement est erroné et contre-productif. De nombreux habitants des pays en développement n'ont pas les moyens d'accéder à quelque médicament que ce soit, pas même aux médicaments peu onéreux. L'accord sur les droits de la propriété intellectuelle appliquée au commerce (accord TRIPS) prévoit des normes minimales pour les droits de propriété intellectuelle et contient des clauses de sauvegarde qui doivent permettre aux États de satisfaire les besoins de leur population quand les circonstances l'exigent. C'est cela qui a été réaffirmé dans la déclaration de Doha (Qatar). L'accord Trips constitue un équilibre : il favorise l'innovation, élément indispensable si nous voulons voir progresser les traitements et les vaccins contre les maladies des pays en développement, tout en proposant des garde-fous qui donnent aux États une marge de manœuvre leur permettant de faire face à des circonstances exceptionnelles.

En regard de la situation sanitaire mondiale, l'accès aux médicaments constitue un défi auquel l'industrie pharmaceutique doit répondre en contribuant à l'instauration de nouveaux processus pour rendre ces médicaments disponibles et accessibles dans les pays en développement, selon une approche plus globale des soins de santé. Mais l'industrie ne peut mener seule cette démarche. Beaucoup a été fait, il reste encore beaucoup à faire. Les différentes initiatives de l'industrie seront poursuivies et améliorées par l'expérience acquise, mais il faut que toutes les parties concernées prennent également leur part de responsabilité et s'engagent dans le cadre de partenariats. L'affirmation d'une réelle volonté politique et l'apport de nouveaux financements importants sont désormais incontournables. Sans cela, tous les efforts individuels conjugués resteront vains.

Le défi que représente l'amélioration des soins de santé dans les pays en voie de développement est immense. C'est un de ceux que la communauté mondiale doit relever. 