



Independent observer
of the Global Fund

Le Fonds mondial bénéficiera d'un accord décisif sur les prix des antirétroviraux

Dans ce qui a été salué comme une « percée » et susceptible de « changer la donne », la Fondation Bill et Melinda Gates et deux fabricants de médicaments génériques ont conclu un accord de prix qui entraînera des économies significatives au niveau des coûts des antirétroviraux. Grâce à cet accord, à compter de 2018, une combinaison thérapeutique antirétrovirale à dose fixe de dernière génération sera disponible dans 92 pays en développement à un coût maximum de 75 dollars par patient par an.

L'agence de presse Reuters a été la première à [annoncer](#) l'accord, le 21 septembre.

Les deux fabricants de médicaments génériques en question sont Mylan Laboratories et Aurobindo Pharma, tous deux basés en Inde.

Outre ces deux entreprises pharmaceutiques et la Fondation Gates, plusieurs autres entités ont travaillé sur l'accord de prix, parmi lesquelles les gouvernements d'Afrique du Sud et du Kenya, le Fonds mondial, UNITAID, l'ONUSIDA, l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé (CHAI), le ministère britannique du développement international (DFID), le PEPFAR et USAID.

Le schéma thérapeutique concerné, connu sous le sigle TLD, se compose de trois médicaments, à savoir le ténofovir, la lamivudine et le dolutégravir. Le plus récent des trois, le dolutégravir, est un inhibiteur de l'intégrase qui évite l'apparition de la pharmacorésistance qui va souvent de pair avec les traitements anciens. Le DTG est largement utilisé dans les pays développés.

D'après Reuters, le prix maximum de 75 dollars par patient par an est inférieur au prix catalogue d'un jour de traitement au DTG aux États-Unis.

Le DTG a initialement été développé par ViiV Healthcare, l'entreprise consacrée au VIH majoritairement détenue par GlaxoSmithKline. ViiV a offert des licences à des fabricants de génériques leur permettant de vendre des versions à bas prix du médicament dans les pays en développement.

Selon Reuters, les essais cliniques ont montré que les schémas thérapeutiques contenant du DTG agissent plus rapidement, ont moins d'effets secondaires et sont plus puissants face à la pharmacorésistance que les médicaments anti-VIH standard utilisés dans les pays en développement, notamment en Afrique. Non seulement cette combinaison thérapeutique améliore le traitement, elle devrait également réduire la nécessité du recours à des médicaments de deuxième et de troisième intentions plus coûteux.

 Dans le cadre de l'accord, la Fondation Gates garantira des volumes minimaux de vente de TLD. Les parties à l'accord estiment que celui-ci pourrait permettre aux ministères de la santé et aux autres acheteurs du secteur public d'économiser plus d'un milliard de dollars en coûts de médicaments au cours des six prochaines années.

Le directeur de la communication du Fonds mondial, Seth Faison, a commenté à Aidspan que le Fonds « soutient fermement l'initiative, destinée à sauver davantage de vies. L'élargissement de l'accès à des produits de santé de qualité, et ce aux meilleurs prix disponibles, fait partie de notre stratégie d'élimination de l'épidémie de VIH ».

Le Fonds mondial dépense environ 4 milliards de dollars par an, dont 40 pour cent, soit 1,6 milliard de dollars, sont consacrés à l'achat de produits de santé. La moitié de ce montant – 800 millions de dollars – correspond aux achats d'antirétroviraux.

La plateforme médiatique [Devex](#) a indiqué qu'au titre de l'accord, le TLD peut être vendu sous licence dans les pays classés à revenu intermédiaire, et que cela contribuera à augmenter l'accès aux antirétroviraux pour les pays n'entrant pas dans la catégorie des pays à faible revenu.

« Prendre l'innovation de l'Occident et la rendre disponible [ailleurs] nous réussit de mieux en mieux », a indiqué à Devex Anil Soni, en charge des maladies infectieuses à l'échelle mondiale chez Mylan Laboratories.

Il a fallu 12 ans pour que la première génération de traitements antirétroviraux contre le VIH passe de l'usage à un prix abordable dans les pays développés à l'usage dans les pays à faible revenu, explique M. Soni. Pour la deuxième génération, il a fallu 6 ans. Pour cette troisième génération d'antirétroviraux, ajoute-t-il, il a fallu trois ans pour passer des marchés pharmaceutiques riches aux pays ayant du mal à augmenter le nombre de séropositifs au VIH placés sous traitement.

« Ce délai devrait être nul, pour être franc », estime M. Soni, ancien directeur de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé.

Pour donner de l'élan au TLD et le faire mieux connaître des agents de santé dans les contextes aux ressources limitées, l'Initiative s'est associée à UNITAID fin 2016 en vue de rendre les comprimés génériques de DTG à utiliser seuls disponibles dans trois pays initiaux : au Kenya, au Nigeria et en Ouganda. Selon l'ONUSIDA, en juillet dernier, le Kenya a approuvé l'inclusion du DTG dans son programme national de traitement antirétroviral.

Dans un [communiqué de presse](#), l'ONUSIDA affirme que l'accord devrait accélérer le déploiement du

traitement dans le cadre des efforts mondiaux pour faire bénéficier les 36,7 millions de personnes estimées vivre avec le VIH d'antirétroviraux de haute qualité. L'ONUSIDA estime que la moitié environ de ces personnes vivant avec le VIH, soit 19,5 millions de personnes, sont actuellement sous antirétroviraux.

Afrique du Sud

Dans un [communiqué de presse](#) émis le 22 septembre et publié par l'agence de presse AllAfrica, le ministère sud-africain de la Santé indique que le nouveau schéma thérapeutique permettra à l'Afrique du Sud d'économiser environ 11,7 milliards de rands (quelque 900 millions de dollars) au cours des six prochaines années. L'Afrique du Sud prévoit de lancer un nouvel appel d'offres pour le TLD en avril 2018.

Le nouveau schéma thérapeutique « aura une incidence profonde sur le programme de traitement du VIH dans le secteur privé d'Afrique du Sud », affirme le ministère.

Le nombre de patients sud-africains bénéficiant d'antirétroviraux est passé de 923 000 en 2009 à 3,9 millions fin août 2017. En septembre 2016, le ministère a annoncé le déploiement d'une initiative de dépistage et de traitement visant à placer six millions de patients séropositifs au VIH sous traitement d'ici 2022.

« Le dolutégravir est un antirétroviral hautement efficace, bien toléré par les patients et aux effets secondaires moins nombreux. Les patients sont donc plus susceptibles d'observer leur traitement, et de parvenir à la suppression de la charge virale, ce qui signifie qu'ils ne transmettront probablement pas le virus à d'autres », indique le ministère.

[Read More](#)
