



Independent observer  
of the Global Fund

## LE FONDS MONDIAL REPOUSSE LES ALLÉGATIONS DE SURDÉPENDANCE VIS-À-VIS DE QUELQUES FOURNISSEURS D'ANTIRÉTROVIRAUX

Le Fonds mondial, un des principaux acheteurs d'antirétroviraux génériques pour les patients atteints du VIH dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, a désavoué les inquiétudes quant au fait que le nombre limité de fabricants auxquels il est fait appel pourrait entraîner des pénuries immédiates ou futures de ces médicaments. Selon des responsables du Fonds mondial, des systèmes sont en place permettant de prévoir la demande, de faire face à toute perturbation de l'approvisionnement et d'augmenter la production pour répondre aux besoins futurs.

En 2015, quatre fabricants – Aurobindo, Cipla, Hetero et Mylan – ont fourni près de 80 % des antirétroviraux aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, selon le [rapport sur le marché des antirétroviraux](#) de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé. Dans une [chronique de mars](#) du Financial Times, Brian Elliott, ancien cadre de l'industrie pharmaceutique à l'heure actuelle administrateur délégué de Procela Consultants, avertit que les acheteurs clés à l'échelle mondiale dépendent excessivement de ces fabricants.

Outre le Fonds mondial, le gouvernement sud-africain et le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) – le dispositif bilatéral de riposte au VIH du gouvernement des États-Unis – sont les principaux acheteurs d'antirétroviraux pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire.

M. Elliott, qui offre ses conseils en matière d'accès aux médicaments pour les organisations internationales de santé, signale en particulier deux sources de préoccupation, à savoir, d'une part, que

des interruptions immédiates de l'approvisionnement pourraient avoir lieu du fait du retrait de médicaments de ces sociétés dans la foulée d'évaluations de routine et, d'autre part, que les sociétés ne soient pas en mesure de répondre à la demande engendrée par l'[appel de l'ONUSIDA](#) à faire progresser rapidement le nombre de personnes admises en traitement d'ici 2020 dans le cadre de son approche de « dépistage et traitement ».

« Il est dangereux de dépendre d'un si petit nombre de fournisseurs pour assurer le traitement de millions de personnes car, à la différence d'autres maladies, il n'existe pas d'autre traitement contre le VIH que les antirétroviraux », peut-on lire dans la chronique de M. Elliott. « Cette dépendance crée de graves risques. À l'heure qu'il est, le risque d'interruption de l'approvisionnement se situe à un niveau inquiétant. » M. Elliott appelle les trois principaux acheteurs à diversifier rapidement leurs achats, au risque de se retrouver dans des situations où les patients infectés par le VIH sous traitement antirétroviral ne pourraient pas maintenir leur schéma thérapeutique actuel.

Suivi de haut niveau

Des responsables du Fonds mondial et de l'ONUSIDA contestent les conclusions de M. Elliott.

Seth Faison, directeur de la communication au Fonds mondial, a ainsi expliqué à Aidsplan que des procédures sont en place au Fonds afin d'éviter toute interruption de la couverture des traitements antirétroviraux dans les pays qu'il soutient. Ces mesures concernent notamment la participation à un suivi de haut niveau et un système d'achats qui pondère les aspects tels que la fiabilité des fabricants et la pérennité de leur approvisionnement.

« Le Fonds mondial est convaincu que la capacité de la base d'approvisionnement actuelle est suffisante pour répondre aux besoins à l'échelle mondiale, comme le confirment du reste plusieurs autres parties », déclare M. Faison. « Le Fonds mondial et ses partenaires, parmi lesquels d'autres acheteurs majeurs, suivent de près les éventuels risques liés à l'approvisionnement du marché. »

Le suivi de haut niveau se fait principalement lors d'une [réunion annuelle](#) organisée par l'Organisation mondiale de la Santé, qui s'attache à prévoir la demande mondiale d'antirétroviraux en fonction de l'utilisation actuelle, mais également des augmentations anticipées dans le cadre des nouvelles politiques comme les cibles de l'ONUSIDA. Parmi les participants à ces réunions figurent généralement des représentants du Fonds mondial, d'organismes des Nations Unies, de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé, du Bureau du coordinateur américain de la lutte mondiale contre le sida, qui supervise le PEPFAR, du ministère sud-africain de la santé et de sociétés pharmaceutiques.

« À ces événements, les fabricants de princeps et de génériques discutent de leurs capacités à approvisionner le marché des antirétroviraux », selon l'ONUSIDA.

La réunion de prévision de 2016 comportait [une présentation](#) comparant la demande anticipée de principes actifs utilisés dans les antirétroviraux et la capacité mondiale de production.

La réunion a également abordé des évolutions telles que la [décision](#) prise en 2016 par la Food and Drug Administration des États-Unis de retirer l'approbation provisoire d'un antirétroviral de première intention vendu par Hetero. Du fait de la perte de cette approbation, le Fonds mondial et le PEPFAR n'avaient plus le droit d'acheter le médicament à Hetero. Des responsables ont néanmoins affirmé que les autres fabricants ont pu combler le fossé et qu'il n'y a pas eu d'interruption des services.

M. Faison a également expliqué à Aidsplan que le mécanisme volontaire d'achat groupé du Fonds mondial « garantit des performances fiables et soutient une base de fournisseurs suffisante pour tous les produits nécessaires ». Grâce à ce mécanisme, le Fonds mondial est non seulement à même de faire baisser les prix, le mécanisme garantit en outre des achats en plus grandes quantités aux fabricants, ce

qui contribue à garantir la production et la livraison des antirétroviraux. Avec les appels d'offres ponctuels d'avant le mécanisme, il n'était pas rare que les soumissionnaires fassent des promesses excessives qu'ils n'étaient pas en mesure de tenir, selon M. Faison.

Pour sa part, Mylan, le plus grand fabricant d'antirétroviraux pour les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire d'après le rapport de l'Initiative Clinton pour l'accès à la santé sur le marché des antirétroviraux, a contesté [publiquement](#) le commentaire de M. Elliott, le qualifiant de « faux et trompeur ».

En vue d'atteindre l'objectif de mettre un terme à l'épidémie de sida d'ici 2030, l'ONUSIDA a appelé à ce que 30 millions de personnes soient admises en traitement antirétroviral d'ici 2020. L'organisme a [annoncé](#) en novembre dernier que 18,2 millions de personnes sont actuellement sous traitement.

Pour atteindre les cibles de l'ONUSIDA, écrit Elliott, les acheteurs « doivent placer leurs commandes auprès de tous les fabricants qui satisfont aux normes de qualité, et donner aux fournisseurs exclus ou limités l'occasion d'augmenter rapidement leurs volumes ». Dans sa réponse, Mylan évoque ses propres investissements dans les capacités de production pour souligner son attachement à l'augmentation de ses capacités de manière à répondre à l'accroissement de la demande mondiale.

D'autres observateurs remettent en cause le postulat de M. Elliott selon lequel les principaux acheteurs dépendent excessivement de quatre fabricants.

Joanna Keenan, attachée de presse pour la [campagne pour l'accès](#) de Médecins sans frontières, qui plaide en faveur d'une augmentation du développement de médicaments et d'un meilleur accès à ceux-ci, affirme que bien qu'il y ait quatre fabricants principaux d'antirétroviraux, « il y en a de nombreux autres, qui participent activement à l'approvisionnement sur le marché en vue de répondre aux besoins des différents organismes d'achat et des pays ».

Des responsables du Partenariat pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement, qui gère le mécanisme volontaire d'achat groupé, ont refusé l'interview demandée, mais ont confirmé dans un courriel qu'ils effectuent leurs achats auprès d'une « longue liste » de fournisseurs approuvés par l'OMS.

La liste des fournisseurs d'antirétroviraux du Fonds mondial est disponible [ici](#).

[Read More](#)

---