

# Élections 2011

## Votez pour l'action en riposte à la crise mondiale du sida

---



### L'accès mondial à des médicaments salvateurs [www.ActionSida.ca](http://www.ActionSida.ca)

À l'heure actuelle, des millions de personnes se meurent alors que ce serait évitable, dans le monde en développement : elles sont atteintes de maladies traitables, comme le sida, le paludisme et la tuberculose, mais en meurent parce qu'elles n'ont pas les moyens d'acheter les médicaments qui pourraient leur sauver la vie.

Plusieurs pays en développement sont trop pauvres pour acheter des médicaments brevetés, qui coûtent cher. Sans capacité suffisante de fabriquer des versions génériques et moins coûteuses de ces médicaments, ils ont besoin de les importer de fabricants d'autres pays.

Il y a sept ans, tous les députés et sénateurs du Canada ont voté à l'unanimité en faveur de la création de ce qui s'appelle aujourd'hui le Régime canadien d'accès aux médicaments (RCAM), en vue de fournir de tels médicaments. Or le RCAM n'a pas donné grand chose jusqu'à présent : une seule licence a été octroyée, pour remplir une commande d'un médicament, pour un seul pays — et le système ne sera pas utilisé à nouveau, à moins que le Parlement le corrige en éliminant les lourdeurs administratives qui le rendent dysfonctionnel.

#### **Le besoin**

Ces récentes années, des progrès ont été accomplis dans l'expansion de l'accès aux traitements contre le sida, dans le monde en développement, ce qui a réduit le taux

mondial de décès attribués au sida. Cela illustre ce que l'on peut faire, même dans certaines des circonstances les plus difficiles et pauvres, pour peu que l'on ait la volonté politique et des ressources. D'après l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à la fin de 2009, plus de cinq millions de personnes séropositives recevaient des traitements antirétroviraux (TAR).

Mais ce n'est qu'une fraction de ce qui est nécessaire : il y avait, et il y a encore, près de 10 millions de personnes séropositives qui ont besoin de ces médicaments salvateurs mais qui n'y ont pas accès. Dans le cas des enfants vivant avec le VIH, la proportion de ceux qui reçoivent un traitement efficace est encore plus faible. Sans accès aux médicaments, la moitié des nourrissons qui naissent avec le VIH meurent avant d'atteindre l'âge de deux ans.

Les prix des médicaments sont un des facteurs critiques qui empêchent d'y élargir l'accès. Les multinationales pharmaceutiques titulaires des brevets de médicaments de marque ont le monopole. Les prix des médicaments sont souvent beaucoup plus élevés que ce que des patients pauvres et des systèmes de santé du monde en développement ont les moyens de payer.

Malgré cela, grâce aux activistes de la riposte au sida, et à certains gouvernements et fabricants de médicaments, le coût des traitements anti-sida a beaucoup diminué, au cours de la dernière décennie, ce qui a permis de fournir à plus de gens les

médicaments dont ils ont besoin pour vivre, travailler et soutenir leur famille et leur communauté.

Cela a été possible parce que des lois de certains pays ont limité les monopoles de brevets sur les médicaments, de sorte que la concurrence des fabricants génériques a fait baisser les prix de manière radicale. Dans certains cas, le coût de traitement a chuté de 99 % du prix que demandaient les sociétés pharmaceutiques de marque. La concurrence mondiale a été le principal facteur pour rendre des médicaments plus abordables.

En théorie, le Régime canadien d'accès aux médicaments ouvre la voie à cette saine concurrence, pour rendre les médicaments plus abordables. Mais dans les faits, ce fut une déception, car il n'a servi qu'une seule fois.

### La situation

Le RCAM est supposé permettre aux fabricants de médicaments génériques du Canada d'obtenir des *licences obligatoires* pour exporter des produits moins coûteux dans des pays en développement admissibles, moyennant de modestes redevances aux titulaires de brevets. Il est basé sur une entente négociée par tous les pays, concernant le recours aux « flexibilités » admises dans les règles de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les brevets de médicaments.

Mais il s'est écoulé quatre années avant qu'une première commande soit reçue dans le cadre du système. Comme le requiert la loi actuelle, de longs efforts ont été faits pour négocier une *licence volontaire* auprès des sociétés détentrices des brevets — mais tout est demeuré en suspens, comme la loi l'admet, tant et aussi longtemps qu'un pays acheteur et qu'une « quantité maximale » du médicament n'ont pas été identifiés. Le RCAM a finalement été utilisé pour la première fois en 2007. Apotex, Inc. — le plus grand fabricant de médicaments

génériques au Canada — a annoncé qu'il avait conclu une entente pour fournir au Rwanda un médicament anti-sida simple, de type « 3 dans 1 », en quantité qui suffirait pour traiter environ 21 000 personnes séropositives pendant un an.

Cette percée a permis à Apotex de faire une demande de *licence obligatoire* afin de fournir le médicament au Rwanda. Le prix de vente, a été fixé à 39 ¢ US par dose quotidienne (2 comprimés par jour, à 19,5 ¢ chacun) — une petite fraction de ce qu'il en aurait coûté pour traiter les patients en achetant séparément les médicaments de marque. À la demande du Rwanda, la première moitié de la production autorisée a été livrée en octobre 2008, et la seconde en octobre 2009.

**Mais le RCAM n'a pas été utilisé depuis — et il ne le sera plus, à moins qu'on le simplifie.**

Médecins Sans Frontières a témoigné, en comité parlementaire, de ses essais de plusieurs mois pour recourir au RCAM afin d'obtenir des médicaments pour des patients, et de son abandon de l'effort à cause des embûches superflues qu'impose la loi. Des pays en développement ont affirmé, pour leur part, que le RCAM est indument contraignant et rigide, et qu'il ne correspond pas à leurs procédures normales d'acquisition de médicaments.

Jusqu'ici, Apotex est le seul fabricant de médicaments génériques qui a été disposé à recourir au RCAM — et il a affirmé qu'il ne tentera pas de recourir au processus une autre fois. Il s'est toutefois engagé publiquement, à condition que le RCAM soit simplifié comme cela fut proposé dans des projets de loi déposés au Parlement, à une étape ultérieure qui serait la production d'une version générique d'un médicament qui est nécessaire pour traiter les enfants vivant avec le VIH — un produit qui n'est présentement accessible auprès d'aucune autre source.

## La solution

Des organismes humanitaires et de santé croient eux aussi que le Régime canadien d'accès aux médicaments crée des obstacles inutiles.

Seuls certains médicaments sont admissibles. On n'inclut pas automatiquement les médicaments approuvés par l'Organisation mondiale de la santé, comme les combinaisons simplifiées de plusieurs médicaments anti-sida dans un seul comprimé, plus faciles d'usage.

Pour acheter des médicaments pour les cliniques qu'ils gèrent, les organismes humanitaires doivent surmonter d'autres obstacles.

Par ailleurs, le système est discriminatoire à l'endroit des pays qui ne sont pas membres de l'Organisation mondiale du commerce et qui n'adhèrent pas à ses règles strictes sur les brevets pharmaceutiques.

**Plus important encore à signaler : trop d'exigences bureaucratiques rendent inefficace et inflexible le mécanisme visant à obtenir des licences pour fabriquer des médicaments génériques moins coûteux et les exporter dans des pays en développement. Des organismes non gouvernementaux ont exhorté le gouvernement fédéral à adopter une approche simplifiée et plus directe pour l'octroi de licences – en l'occurrence, une « solution à licence unique ».**

Néanmoins, dans son rapport au Parlement en 2007, le ministre fédéral de l'Industrie a conclu qu'il faudrait « plus de temps » pour décider si des amendements sont requis. Quatre ans plus tard, le RCAM n'a servi qu'une fois, et tout indique que personne ne tentera plus d'y recourir — et aucune réforme n'y a encore été apportée. Les personnes qui meurent dans les pays en développement n'ont pourtant pas le luxe de pouvoir attendre.

## Votre choix

L'enjeu de l'accès à des médicaments abordables pour tous xxx CONNU!!

L'enjeu de l'accès à des médicaments abordables pour tous concerne le potentiel du Canada d'être un leader mondial, et fait appel à sa longue tradition d'humanitarisme mondial.

Et l'on ne peut pas l'ignorer : les Canadiens et Canadiennes se soucient de cela. D'après un sondage national, 80 % d'entre nous veulent que l'accès à des médicaments abordables pour tous devienne réalité. Ces derniers mois, des dizaines de milliers de Canadiens ont fait savoir aux députés et aux sénateurs qu'ils veulent que le Régime canadien d'accès aux médicaments soit réformé afin de porter fruit.

Beaucoup de parlementaires ont compris ce message. Le 9 mars, cette année, une forte majorité de la Chambre des communes a voté en faveur du Projet de loi C-393, qui aurait rectifié le RCAM (et avait l'appui de nombreux organismes humanitaires, professionnels de la santé et leaders spirituels et communautaires). Des députés de tous les partis ont appuyé le projet de loi. Mais il a fini par mourir au feuilleton deux semaines plus tard, alors qu'il était encore paralysé au Sénat lorsque le Parlement a été dissous.

**Une élection fédérale vous offre l'occasion de voter pour un député qui est d'accord pour simplifier le RCAM par une « solution à licence unique ».** Au lieu d'un mécanisme distinct pour chaque pays et chaque commande, une loi améliorée n'exigerait qu'une seule licence par médicament breveté. Cette licence unique permettrait de l'exporter à tout pays en développement couvert par la loi, sans limite

de quantité. En échange, le fabricant générique continuerait de verser à la société titulaire du brevet des redevances proportionnelles aux ventes du produit générique.

**Un seul mécanisme, une seule licence – une option plus simple et plus souple pour les pays en développement et les fournisseurs génériques, meilleure pour les patients ayant besoin de médicaments salvateurs.**

## **PASSEZ À L'ACTION**

Visitez [www.ActionSida.ca](http://www.ActionSida.ca) pour

- ✓ voir comment votre député avait voté relativement au Projet de loi C-393, lors de la récente législature;
- ✓ voir quels candidat-es à l'élection dans votre circonscription ont fait la promesse d'appuyer des réformes pour rectifier le RCAM;
- ✓ faire quelque chose, en envoyant des courriels aux candidats pour leur faire savoir que vous voulez que l'on rectifie le RCAM et qu'ils appuient cette action.

## **POUR EN SAVOIR PLUS**

[www.ActionSida.ca](http://www.ActionSida.ca)

[www.aidslaw.ca/rcam](http://www.aidslaw.ca/rcam)