

Communiqué ReMeD – 25 janvier 2007



Fin des dons de médicaments via Cyclamed : on prend les mêmes et on recommence !

Si le Sénat a entendu l'appel des pays en développement en adoptant le 25 janvier 2007 la fin de la collecte de médicaments non utilisés (M.N.U) à des fins humanitaires, l'article 28 ter du projet de loi n°155, portant diverses dispositions au droit communautaire dans le domaine du médicament, assure pourtant la continuité des dons de médicaments. Les associations qui bénéficiaient des M.N.U de Cyclamed pourront désormais s'approvisionner en dons auprès de l'industrie pharmaceutique. Les populations démunies resteront donc partiellement dépendantes de solutions mal adaptées qui vont à l'encontre du développement durable des politiques nationales du médicament.

Les dons de médicaments ne répondent pas à une logique de développement durable

Répondant à une logique d'assistanat et perturbant la stabilisation des marchés pharmaceutiques, de tels envois ne contribuent pas au développement économique et social des pays en développement. Ils constituent au contraire un frein aux actions menées par les autorités pharmaceutiques des Etats, les ONG et les organisations internationales pour favoriser localement l'accès à des médicaments essentiels disponibles et plus accessibles aux populations, comme le préconise la cible 17 de l'objectif 8 des Objectifs du Millénaire pour le Développement définis par l'Organisation des Nations Unies en 2000.

Respecter les politiques pharmaceutiques nationales

Le non alignement de la pratique des dons de médicaments sur les politiques pharmaceutiques nationales des pays bouleverse la stabilité financière des budgets consacrés à la santé. Les dons de médicaments sont en effet susceptibles de créer un décalage en terme de valorisation financière de ces dons en contrecarrant un principe fondamental selon lequel *"Dans le pays bénéficiaire, la valeur déclarée du don de médicaments doit être basée sur le prix de gros de son équivalent générique dans le pays bénéficiaire ou, à défaut d'une telle information, sur le prix de gros sur le marché mondial de son équivalent générique."*(Principes directeurs applicables aux dons de médicaments, OMS, 1999).

Dans certaines régions, la présence d'une structure approvisionnée par des dons rend même impossible la mise en place du recouvrement des coûts, qui assure une partie du financement du système de santé.

Appuyer l'existant

Tant dans le secteur public que le secteur privé, les pays en développement bénéficient de structures, de personnels de santé formés et de médicaments. Depuis quelques années, de nombreux pays en développement ont défini des listes limitatives de médicaments essentiels génériques par niveau, ces dernières ayant été établies selon les compétences des prescripteurs. Ces médicaments sont disponibles aujourd'hui dans les centrales d'achat en médicaments essentiels des pays (http://www.remed.org/html/centrales_d_achat_afrique.html).

Au vrai problème, de vraies solutions

ReMeD propose de faire face plus efficacement aux difficultés de l'approvisionnement en traitant un problème concret qui est celui de la logistique. Améliorer le circuit de distribution des pays et former les personnels locaux à la gestion des médicaments constituent deux réponses possibles en terme de développement durable en matière de santé.

Contact presse : Mathilde Chosseler
Chargée de communication et de développement
Réseau Médicaments et Développement (ReMeD)
tel : +33 1.53.80.20.20 / fax : +33 1.53.80.20.21
mathilde.chosseler@remed.org
www.remed.org