

Le directeur de l'ONU-Sida évoque la politique d'accès aux traitements:

«Un fonds unique contre le sida»

Le directeur de l'ONU-Sida, Peter Piot, est à Abuja, au Nigeria, où se tient aujourd'hui et demain une rencontre, à l'initiative de l'OUA (Organisation de l'unité africaine), de 47 chefs d'Etat africains sur le sida et les maladies infectieuses. Revenant sur la décision des laboratoires pharmaceutiques de retirer leur plainte contre le gouvernement sud-africain, qui a permis une plus grande souplesse dans l'usage des médicaments génériques, il évoque la création d'un fonds de l'ONU sur le sida, que Kofi Annan doit annoncer ce matin.

Ce qu'il s'est passé la semaine dernière à Pretoria, en Afrique du Sud, marque-t-il un tournant décisif dans l'accès aux médicaments des pays en voie de développement?

C'est une très bonne nouvelle. D'une certaine façon,

tout le monde a gagné: le gouvernement sud-africain a obtenu une grande victoire morale, et les laboratoires ont obtenu que Pretoria respecte les nouvelles règles du Trips (accord international sur le commerce), en particulier le maintien des droits autour de la propriété intellectuelle et des brevets. Désormais, tous les acteurs se sont engagés à respecter ces accords internationaux. C'est une volonté de travailler ensemble. Reste la grande question: les malades ont-ils gagné? Pas pour le moment. C'est un pas. Mais, avec cet accord, les prix ne vont pas changer profondément. Les prix des molécules antisida avaient déjà baissé de plus de 90 % sous la pression des activistes, de l'ONU-Sida mais aussi en raison de la compétition des industriels avec les fa-

bricants de génériques. On peut s'attendre à quelques baisses de prix supplémentaires, guère plus.

Qu'allez-vous faire au niveau de l'ONU-Sida?

Il n'y a pas de miracle: avant de traiter les dizaines de millions de malades africains touchés, il faut commencer par des milliers. Il faut s'assurer d'un minimum de prise en charge et surtout de suivi. Ainsi, au niveau de chaque pays, il faut travailler pour faire l'inventaire,

voir les besoins et les moyens.

On arrive alors au problème de financement...

Il est crucial. Ces dernières années, nos petits projets pilotes d'accès aux médicaments n'ont pas changé grand-chose. Dans les grandes villes africaines, il y a des infrastructures sanitaires, mais pas de financement. Même quand les prix des médicaments sont bas, les gens n'ont pas les moyens. On

ne s'en sortira pas sans un apport massif de l'extérieur.

Que va proposer le secrétaire général de l'ONU?

Kofi Annan va lancer un appel en proposant la création d'un fonds humanitaire de financement pour lutter contre le sida et les maladies infectieuses. Le contexte est favorable. Les minifonds – y compris le Fonds

français de solidarité thérapeutique internationale – n'ont pas servi à grand-chose. Il faut se regrouper, il faut un fonds unique vers lequel convergent des donations aussi bien des Etats que des organismes privés. Cela devient possible, car cela bouge. Le Canada et le Royaume-Uni en ont déjà parlé. Les Etats-Unis et l'Union européenne également. En juin, il y aura la réunion sur le sida à l'ONU, puis le sommet du G8 à Gênes, avec une proposition italienne sur ce fonds.

Au-delà des déclarations de principes, les autorités occidentales sont-elles prêtes à jouer le jeu?

Aux Etats-Unis, l'équipe autour du nouveau prési-

dent paraît encore plus engagée que la précédente. En plus, il y a une volonté affichée au Congrès – des démocrates comme des républicains – de financer encore plus fortement les programmes sida. De même en Europe. Quant à Kofi Annan, il dit aujourd'hui que le sida devient sa priorité personnelle. Il insiste sur le fait que l'on est face à une responsabilité collective mondiale. Avant, tout le monde était paralysé par une facture démentielle du coût du sida. Maintenant, il devient possible de commencer, par exemple, de traiter les classes moyennes dans les grandes villes; et aussi ceux qui travaillent dans les entreprises. Reste le monde rural. Tout cela va poser des problèmes d'égalité de traitement, mais au moins peut-on faire en sorte que des traitements arrivent ●

Recueilli par ÉRIC FAVEREAU