

Cher H.E M. Sebastiano Cardi, Ambassadeur, Représentant permanent de l'Italie auprès des Nations Unies,

Cher H.E M. Elbio Rosselli, Ambassadeur, Représentant permanent de l'Uruguay auprès des Nations Unies,

CC :

Monsieur Miroslav Jenča, Président de l'Assemblée Générale des Nations Unies
Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur Général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS),

Monsieur Achim Steiner, Sous-secrétaire Général, Administrateur du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD),

Monsieur Dainius Pūras, Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé possible,

Date : 4 Juillet 2018

Objet: Les prix élevés qui limitent l'accès à des médicaments, des diagnostics et des vaccins abordables doivent être traités d'urgence dans le cadre de la riposte mondiale contre les maladies non transmissibles.

Nous, 242 membres de la société civile, organisations de plaidoyer et activistes vous écrivons pour vous exprimer notre préoccupation par rapport à l'accès aux médicaments, aux droits de l'homme et à la santé dans le monde entier. Sous votre direction, nous espérons que les résultats de la 3ème Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles atteindront des engagements progressifs, renouvelés et accélérés en matière de prévention, de traitement et de contrôle des maladies non transmissibles (MNT). Cependant, le monde ne peut atteindre les objectifs mondiaux de réduction des MNT d'un tiers et de la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici 2030 que si nous améliorons considérablement l'accès équitable et adéquate aux outils de diagnostics, aux médicaments, aux vaccins et aux technologies de santé abordables et de qualité.

Le droit à la santé et le droit de partager les bénéfices des avancées scientifiques sont des droits de l'homme fondamentaux qui sont largement affirmés et doivent donc être ancrés dans les actions mondiales sur les MNT. Nous célébrons la vision des Objectifs de développement durable (ODD) pour réaliser ces droits et les buts d'atteindre la CSU et l'accès à des technologies de santé abordables pour tous. Ces engagements sont essentiels car tous les pays, riches et pauvres, dans le cadre de la fourniture de la CSU à leurs populations sont de plus en plus aux prix élevés des médicaments et des technologies de la santé indispensables pour traiter le cancer, le diabète et les autres maladies non transmissibles. Avec une moyenne de 24,9% des dépenses de santé nationales consacrées aux médicaments, la CSU ne sera pas atteinte si les prix des médicaments et des technologies contre les MNT ne sont pas priorisés par des actions mondiales et nationales.

La perte insensée de vies due aux conditions de traitement, de prévention et les difficultés

financières auxquels les familles sont confrontées pour traiter les maladies non transmissibles doivent cesser. Par conséquent, nous sommes très préoccupés par le fait que les engagements relatifs à des médicaments abordables et aux technologies de la santé ne sont pas suffisamment pris en compte dans le projet zéro de la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles.

Nous saluons l'appel à «Renforcer et réorienter les systèmes de santé ... y compris l'accès à des médicaments et technologies essentiels sûrs, abordables, efficaces et de qualité» dans le projet zéro de la Déclaration politique. Cependant, nous vous exhortons à mettre l'accent sur la primauté de la santé des personnes par rapport aux intérêts privés et à renforcer l'accès à des médicaments et des technologies de santé abordables. Cela peut être réalisé en s'appuyant sur les résolutions existantes de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans la déclaration de:

1. Reconnaisant les difficultés financières causées par les prix élevés de nombreux médicaments contre les MNT pour les gouvernements, les systèmes de santé nationaux et les patients dans le monde, les conséquences subséquentes de la santé et l'impact économique durable et l'urgence de prioriser les patients atteints de maladies chroniques non évitables ainsi que la prévention. "Cela devrait inclure l'adoption de cadres juridiques et politiques qui favorisent leurs opérations et garantissent leur indépendance."
2. Reconnaisant que les actions visant à réduire le prix des médicaments permettront aux États membres, dont beaucoup ont des contraintes financières, de dégager des ressources supplémentaires pour atteindre l'objectif mondial de réduction des maladies non transmissibles d'un tiers d'ici 2030.
3. Reconnaisant les engagements existants de l'OMS et de ses membres pour améliorer l'accessibilité et la disponibilité des médicaments et des produits bio-similaires, et donner des actions prioritaires pour la Stratégie globale et le Plan d'action sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle.
4. Reconnaisant les difficultés que rencontrent les pays lorsqu'ils tentent de mettre en œuvre les flexibilités inscrites dans les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), notamment la délivrance de licences obligatoires, confirmées dans la Déclaration de Doha et reconnue par le Groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments créé par le Secrétaire général des Nations Unies (UNHLP).
5. S'engager à améliorer l'accès aux médicaments et à contrer les défaillances de l'actuel modèle de recherche et développement (R&D) en mettant en œuvre les recommandations de l'UNHLP au niveau national et international. Il s'agit notamment de tirer pleinement parti des flexibilités de l'Accord sur les ADPIC, d'améliorer la transparence sur les coûts et des prix de R&D et d'établir une convention de R&D qui dissocie les coûts de la R&D des prix finaux des médicaments pour promouvoir un accès équitable.

Nous reconnaissons le rôle du secteur privé dans la contribution aux efforts visant à améliorer l'accès et la disponibilité des médicaments et des technologies nécessaires à la prévention et au contrôle des maladies non transmissibles. Cependant, nous sommes profondément préoccupés par le manque de responsabilité du secteur privé et le fort potentiel de conflits d'intérêts et de pressions indues sur les États membres et la société civile qui travaillent pour améliorer l'accès à des médicaments abordables. Par exemple,

l'industrie pharmaceutique, ses associations commerciales et ses alliés exercent systématiquement des pressions indues sur les États qui souhaitent utiliser les flexibilités de l'Accord sur les ADPIC et cherchent à bloquer les progrès sur les décisions en matière d'accès aux médicaments au niveau mondial. Nous recommandons donc que la Déclaration politique hiérarchise les besoins de santé publique en:

1. Réaffirmant que les États sont les principaux responsables de la création des conditions qui améliorent l'accès aux médicaments en tant que droit de l'homme, y compris des sauvegardes pour tout engagement avec le secteur privé.
2. Considérant tous les déterminants commerciaux de la santé, y compris les sociétés pharmaceutiques et l'impact de leurs monopoles sur les traitements clés, l'influence du lobbying, y compris des groupes de défense des patients, l'évasion fiscale et la résistance aux progrès de la mise en œuvre des recommandations du rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire Général des Nations Unies sur l'accès aux médicaments (UNHLP).
3. Reconnaisant l'importance d'un engagement significatif envers les personnes vivant avec de maladies non transmissibles et à risque et le besoin de renforcer la société civile et les groupes de patients nationaux et locaux par des financements et des soutiens pour améliorer la responsabilité locale et nationale de ces engagements. Cela devrait inclure l'adoption de cadres juridiques et politiques qui favorisent leurs opérations et garantissent leur indépendance. Tout engagement devrait imposer des conditions claires sur les conflits d'intérêts, de sorte que les groupes financés par l'industrie, tels que ceux principalement financés par les sociétés pharmaceutiques, ne sont pas impliqués dans l'élaboration des politiques.

Nous espérons que vous répondrez à ces préoccupations et recommandations dans les négociations à venir. Nous nous réjouissons d'avoir bientôt de vos nouvelles et vous prie de nous contacter par e-mail à (mkamalyanni@Oxfam.org.uk) pour votre réponse positive.

Dr Mohga Kamal -Yanni
Senior Health Advisor, Oxfam
mkamalyanni@Oxfam.org.uk

Au nom des organisations et des individus suivants:

Organisations

Access to Medicines Ireland
Action for Health Uganda (A4HU), Uganda
Advocacy for Better Health - PATH
African Services Committee
AIDS and Rights Alliance for Southern Africa (collective of 115 organisations - partner contact details here: <http://www.arasa.info/partners/partner-contact-details/>)
AIDS Healthcare Foundation, Uganda
AIDS Information Centre (AIC), Uganda
Alianza LAC - Global por el Acceso a Medicamentos
AMREF Uganda
Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)
Asociación Comunidad Hepatitis C Uruguay
Campaign for Affordable Trastuzumab, India
Cancer Alliance of South Africa (as an alliance of 29 organisations*)
Caritas Latinoamérica y el Caribe

Centre for Health Human Rights and Development (CEHURD), Uganda
Centre for Participatory Research and Development CEPARD, Uganda
Centro de Información de medicamentos de la Universidad Nacional de Colombia
Chasing Zero
Colombian Commission of Jurists
Comité de Veeduría y Cooperación en salud, Colombia
Community Integrated Development Initiatives (CIDI), Uganda
Corporación Innovarte, Chile
Council for African Policy (CAP), Uganda
EKPIZO (Consumer Association the Quality of Life), Greece
Fundación Ifarma, Colombia
Global Justice Now
Global Coalition of Women against AIDS in Uganda
Grupo de Resistência Asa Branca - Fortaleza/Ceará
Grupo Pela Vidda - São Paulo
Health Action International
Health GAP (Global Access Project)
Health Rights Action Group (HAG)
Hope After Rape, Uganda
Human Rights Awareness and Promotion Forum (HRAPF), Uganda
Human Rights Research Documentation Centre (HURIC)
Initiative for Prisoners Health Rights, Uganda
International Community of Women Living with HIV/AIDS (ICW)
Integrated Community Based Initiatives (ICOBI), Uganda
Kampala Youth Advocacy and Development Network
Kampala District Forum of PLHIV Networks (KADFO)
KELIN- Kenya
Kenyan Network of Cancer Organisations
Knowledge Ecology International (KEI)
KEI Europe
Makerere Women Development Association, Uganda
Mama's Club, Uganda
Marjorie's Fund
Meethi Zindagi, Pakistan
Mariam Foundation
Misión Salud, Colombia
National Community of Women Living with HIV, Uganda
National Forum for People Living with HIV/AIDS (NAFOPHANU), Uganda
NCD Alliance Kenya
Nigeria Diabetes Online Community
Observatorio del Medicamento de la Federación Médica Colombiana
Oxfam
Pan-African Treatment Access Movement (PATAM)
Positive Malaysian Treatment Access & Advocacy Group (MTAAG+)
Positive Men's Union, Uganda
Prevention Care International
Public Eye, Switzerland
Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV de São Luís - Maranhão (RNP+ São Luís/MA)
Reproductive Health Uganda
Salud por Derecho, Spain
Salud y Fármacos - EEUU
Samasha Medical Foundation
Santé Diabète
Sonia Nabeta Foundation
Southern and Eastern African Trade Information and Negotiations Institute (SEATINI)

STOPAIDS, UK
Support on AIDS and Life Through Telephone Helpline (SALT)
T1International
Tanzania Breast Cancer Foundation
The Action Group for Health, Human Rights and HIV/AIDS Uganda
The African Centre for Global Health and Social Transformation (ACHEST)
Third World Network
TranspariMED
Treatment Action Group
Tusitukirewamu, Uganda
UAEM Brasil
Uganda Health Sciences Press Association
Uganda Network of AIDS Services Organization (UNASO)
Uganda Network of Young People Living with HIV&AIDS (UNYPA)
Uganda Network on Law Equality and Ethics (UGANET)
Uganda Young Positives (UYP)
Union for Affordable Cancer Treatment (UACT)
Value Health Africa
White Ribbon Alliance (WRA), Uganda
Women's Coalition Against Cancer Malawi
Women Fighting AIDS In Kenya
Yolse, Santé Publique & Innovation
Young Professionals Chronic Disease Network

*AmaBele Project Flamingo, Breast Course 4 Nurses, Breast Health Foundation, Cancer Association of South Africa (CANSAs), Cancer Heroes, Can-Sir, CanSurvive, Care for Cancer Foundation, Childhood Cancer Foundation of South Africa (CHOC), Hospice Palliative Care Association (HPCA), Look Good Feel Better, Love your Nuts, Lymphoedema Association of South Africa (LAOSA), Men's Foundation, National Council Against Smoking, National Oncology Nursing Association of SA, Pancreatic Cancer Network of SA (PanCan), People Living With Cancer (PLWC), Pink Trees for Pauline, Pink Phoenix Cancer Foundation, Pocket Cancer Support, Rainbows and Smiles, Reach for Recovery, South African Oncology Social Work Forum (SAOSWF), The Pink Parasol Project, The Sunflower Fund, Vrede Foundation and Wings of Hope

Individuals

Professor Brook K. Baker, Northeastern U. School of Law
Dr Francisco Rossi
Dr John Abraham, Department of Global Health & Social Medicine, King's College London
Jordan Jarvis, London School of Hygiene and Tropical Medicine
Lilian Mworeko, Women fighting AIDS in Kenya
Salomé Meyer, Independent Cancer Advocate, South Africa