

Notre engagement pour contribuer à modifier les choses

*Le point sur les initiatives de Roche pour
accroître l'accès aux soins contre le VIH/SIDA
dans le monde*





Femmes préparant des haricots au marché de Kampala, Ouganda.

F. Hoffmann-La Roche SA 4070 Bâle, Suisse

- Roche, site web du groupe – www.roche.com
- Roche in HIV – www.roche-hiv.com
- Organisation mondiale de la santé (OMS) – www.who.int/en
- Nations Unies – www.un.org
- Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) – www.unaids.org
- Banque mondiale – www.worldbank.org
- Fonds global – www.theglobalfund.org
- PharmAccess International – www.pharmaccess.org
- The European Coalition of Positive People (ECPP) – www.ecpp.co.uk
- International AIDS Economics Network – www.iaen.org
- Care International – www.careinternational.org.uk
- Oxfam – www.oxfam.com
- International HIV/AIDS Alliance – www.aidsalliance.org
- Global Health Council – www.globalhealth.org



Fabriqué à partir de fibre recyclée et de pâte à papier du Forestry Stewardship Council.

Date de conception: novembre 2005

L'iconographie de cette brochure a uniquement pour but d'illustrer ce rapport.

Elle ne suggère en rien que les personnes photographiées présentent l'une quelconque des maladies citées dans ce rapport.

Photo de couverture: paysage du sud du Malawi.

Toutes les marques utilisées et mentionnées dans ce rapport sont protégées par la loi.

DB 1005346

Sommaire

4 Introduction

6 Développer des médicaments innovants et fournir les moyens d'accès

- Pourquoi déposer des brevets
- Les brevets et leur impact sur l'accès aux médicaments
- La politique de Roche en matière de brevets

8 Carte illustrant les pays dans lesquels s'appliquent les politiques de brevets et de prix de Roche

9 Prix des antirétroviraux de Roche ainsi que de ses médicaments liés au VIH/SIDA et politique mondiale de prix

- Recommandations thérapeutiques
- Les inhibiteurs de la protéase du VIH: Invirase® (saquinavir) et Viracept® (nelfinavir)
- Cymevene® (ganciclovir) et Valcyte® (valganciclovir)
- FUZEON® (enfuvirtide)

12 Aider au développement des systèmes de santé

- Le Cambodia Treatment Access Programme (CTAP)
- Programme CARE
- Apporter une aide directe aux communautés locales

15 Des médicaments pour les habitants des pays en développement

- Essais cliniques
- Dons de médicaments

17 Autres politiques de Roche

- Ressources humaines
- Résultats et engagement
- Evaluer pour progresser

Introduction



William M. Burns
Directeur Général de Roche Pharma

«Ce rapport donne un aperçu de l'engagement continu de Roche pour améliorer l'accès aux médicaments et des initiatives que nous mettons en oeuvre.»

Améliorer les soins et les rendre disponibles dans le monde entier est une entreprise difficile. Les besoins varient immensément selon les pays ou les communautés et il n'existe pas de solution ou d'approche unique pour subvenir à tous ces besoins. Ce n'est qu'en évaluant les besoins de santé des individus et des communautés et en trouvant des solutions pour ces besoins spécifiques que l'on peut espérer obtenir des résultats qui comptent.

Ce rapport sur l'amélioration des soins dans les pays en développement donne un résumé des initiatives les plus récentes de Roche visant à faciliter l'accès à nos médicaments, en particulier dans le domaine du VIH/SIDA. Pionnier des traitements contre le VIH depuis 1986, Roche a concentré ses efforts sur l'accès aux médicaments dans ce domaine, car c'est là que nos ressources et notre savoir-faire auront, selon nous, l'impact le plus grand.

Fin 2004, 39,4 millions de personnes dans le monde vivaient avec le VIH/SIDA¹. Ces chiffres sont choquants et soulignent l'énormité de la tâche à accomplir.

Tant que l'on ne pourra pas guérir le VIH/SIDA, prévention et soins resteront la priorité. Bien que notre rôle principal

soit notre expertise scientifique pour l'amélioration des médicaments contre le VIH et la découverte de nouveaux traitements, nous avons aussi mis en place des initiatives visant à aider les habitants des pays les plus pauvres et les plus durement touchés.

En matière de brevets et de prix, Roche a appliqué des politiques innovantes et transparentes, dont beaucoup d'organisations internationales ont salué la clarté. Nous avons renoncé aux brevets et aux profits faisant obstacle à la diffusion de nos inhibiteurs de la protéase du VIH, dans les pays les moins avancés ainsi qu'en Afrique subsaharienne.

Nos employés se sont engagés à titre personnel à jouer un rôle dans la lutte contre le VIH/SIDA. Chaque année, au niveau du groupe, nous organisons une marche qui permet de collecter des fonds en faveur d'orphelins du VIH/SIDA au Malawi, en Afrique, ainsi que de personnes atteintes de cette maladie dans d'autres parties du monde.

Aucun pays, aucun gouvernement ni aucune organisation ne peut cependant vaincre seul cette pandémie. Les vraies solutions seront forcément le fruit de partenariats entre des organisations poursuivant les mêmes buts. Un exemple de tel partenariat est la Global Business Coalition, une organisation comptant plus de 200 entreprises membres, avec laquelle Roche a travaillé et dont le but est de combattre le VIH/SIDA en mobilisant au service de cette lutte un savoir-faire et une expérience que le monde de l'entreprise est seul à posséder.

Roche continue de travailler avec des organisations internationales telles que

¹ ONUSIDA, décembre 2003

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'ONUSIDA, la Banque mondiale et l'UNICEF, mais aussi avec des gouvernements, des organisations non gouvernementales (ONG) ou des centres universitaires pour échanger informations et connaissances afin d'améliorer la santé des populations à ressources limitées. En créant des partenariats publics ou privés, Roche se donne les moyens de partager ses savoir-faire et ses ressources avec d'autres organisations et d'obtenir ainsi des résultats que l'on ne saurait espérer si chacun travaillait pour soi.

Roche participe à une initiative appelée « Accelerating Access Initiative » (AAI) [Initiative pour accélérer l'accès]. Grâce à cette initiative, à laquelle collaborent sept groupes pharmaceutiques de recherche et cinq institutions spécialisées de l'ONU, un nombre croissant d'habitants des pays en voie de développement bénéficient aujourd'hui de traitements contre le VIH. En juin 2005, l'OMS rapportait que l'AAI avait mis à la disposition de ces pays de quoi traiter 427 000 personnes, soit la moitié, estime-t-on, du million de personnes actuellement sous traitement dans les pays en voie de développement. Nous savons que ce chiffre est encore beaucoup trop petit comparé aux besoins mondiaux. Le fait est, néanmoins, que nos efforts, et ceux d'autres partenaires, commencent à produire des résultats tangibles. Le VIH/SIDA n'est pas une maladie comme les autres. Nous n'en sommes que trop conscients. Mais le grand groupe pharmaceutique que nous sommes fait tout ce qui est en son pouvoir pour concilier progrès scientifique et compassion. Il ne fait aucun doute que nos efforts et nos ressources, qui ne sont pas infinies, doivent continuer de

En Afrique, 216 000 patients sont actuellement traités avec des médicaments fournis par l'AAI, soit une augmentation de 121% par rapport à l'année précédente. Depuis la création de l'AAI, en mai 2000, le nombre des personnes traitées a été multiplié par 23.

Source: Axios International, T1 2005

profiter à ceux qui en ont le besoin le plus grand, et que les initiatives que nous mettons en place doivent se traduire par une amélioration importante et durable de la Santé.

Ce rapport espère montrer que chez Roche nous sommes engagés à apporter des résultats qui comptent aux personnes dont les vies ont été et continuent d'être dévastées par le VIH/SIDA. En les aidant aujourd'hui, afin qu'elles puissent reprendre demain le contrôle de leurs vies, nous sommes convaincus de favoriser de façon responsable et éthique l'accès global aux soins.

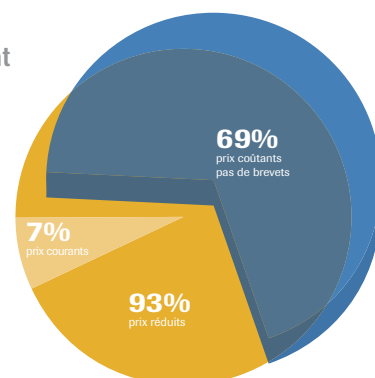
Nous remercions ici pour leur précieux concours les universitaires, les médecins, les représentants de groupes de patients, les institutions spécialisées ainsi que les employés de Roche qui ont collaboré à ce rapport.

Pour en savoir davantage sur les activités de Roche visant à fournir des soins durables et à améliorer l'accès mondial aux traitements, visitez le site: www.roche.com

Bill Swann

En bref

- Les politiques de Roche en matière de prix coûtants et de brevets s'appliquent à plus de 26 millions d'individus vivant avec le VIH/SIDA, soit 69% de toutes les personnes vivant avec l'infection dans le monde
- Les prix réduits pratiqués sur les antiprotéases de Roche s'appliquent à 93% de toutes les personnes vivant avec VIH/SIDA dans le monde
- En 2003, les prix courants des antiprotéases de Roche s'appliquaient à environ 15% de toutes les personnes vivant avec le VIH/SIDA dans le monde. En 2005 cette proportion n'était plus, toutes régions confondues, que de 7%



Développer des médicaments innovants et fournir les moyens d'accès

Pourquoi déposer des brevets

Les brevets et les droits d'auteur sont pour la société des moyens de créer un contexte qui encourage l'innovation et favorise le progrès, quel que soit le secteur économique.

Développer des solutions de santé innovantes, par le biais de la recherche et du développement, constitue la base du métier de Roche. La recherche est coûteuse et longue: environ 500 à 800 millions de dollars américains et 12 à 15 ans, en moyenne, pour développer un médicament^{2,3}. L'importance des ressources requises et le fait que seulement une substance sur 5 000 parvient au stade final des essais font du développement pharmaceutique un métier à haut risque.

Aussi les entreprises pharmaceutiques font-elles breveter leurs nouveaux produits, pour ainsi protéger leur propriété intellectuelle et empêcher d'autres fabricants de les copier, d'en faire, autrement dit, des génériques. Pouvoir être le seul fabricant à produire un médicament pendant une durée donnée permet aux fabricants de générer des revenus de leurs ventes et de recouvrer une partie des dépenses considérables engagées dans le développement. Un brevet peut durer jusqu'à 20 ans. Mais les brevets ne commencent pas à courir lorsqu'un

produit arrive sur le marché. Ils sont généralement déposés bien avant, dès les premiers stades du développement, alors que des années peuvent encore s'écouler jusqu'à sa commercialisation. Le temps de vie effectif d'un brevet, pendant lequel le fabricant peut récupérer ses frais de développement, est donc variable. Il est de 12 ans en moyenne mais peut être inférieur à 10 ans³.

Tant que le brevet est en application, les entreprises pharmaceutiques assurent la pharmacovigilance de leurs produits et continuent d'en affiner le profil clinique. Le but des brevets est d'assurer, pendant une durée donnée, un retour sur investissement pour les actionnaires sur la base des risques de développement qu'ils ont pris dans un contexte hautement concurrentiel.

Pour plus d'informations, visiter les sites:

www.phrma.org (Etats-Unis)

www.ifpma.org (international)

Les brevets et leur impact sur l'accès aux médicaments

On reproche parfois aux brevets sur les médicaments d'empêcher les habitants des pays en voie de développement d'avoir accès aux traitements. On pense souvent qu'ils ont pour conséquence des prix artificiellement élevés, certes nécessaires au financement des

développements en cours, mais pouvant priver de médicaments qui pourraient sauver des vies dans les pays à ressources limitées.

Pour éviter que les brevets n'empêchent les habitants des pays les plus pauvres d'accéder aux médicaments, Roche a lancé en 2003 la politique suivante:

Politique de brevets applicable à tous les médicaments de Roche

- Roche ne déposera de brevet pour AUCUN nouveau médicament dans les pays que les Nations Unies définissent comme les moins avancés et n'exigera pas, dans ces pays, le respect des brevets existants.

En renonçant dans les pays les moins avancés à tout nouveau brevet ainsi qu'au respect des brevets existants, Roche crée pour les fabricants de génériques une situation juridique parfaitement claire. Ils pourront fabriquer des versions génériques de tous les médicaments de Roche, et ce sans consultation préalable ni besoin d'obtenir de licence à titre volontaire ou obligatoire. Cette procédure pouvant s'éterniser et imposer aux fabricants locaux des contraintes rendant la fabrication de génériques impossible.

La politique de brevets de Roche s'applique aux pays les plus pauvres et les plus durement touchés par le VIH/SIDA. Dans les pays développés, l'accessibilité des traitements fait que la maladie est aujourd'hui classée maladie chronique traitable, alors qu'elle reste une cause de mortalité majeure dans les pays en voie de développement, où l'accès aux traitements est encore limité. En 2004, le VIH/SIDA a fait 2,3 millions de morts en Afrique subsaharienne. Fournir un plus large accès aux traitements pour les 25 millions d'habitants de la région qui vivent avec le VIH/SIDA reste donc une priorité^{4,5}.

Médicaments antirétroviraux de Roche et brevets

Etant donnée la prévalence et les effets dévastateurs de la pandémie, Roche a institué pour ses antirétroviraux une politique de brevets spéciale, dont voici la teneur:

- Non seulement Roche renonce à déposer de nouveaux brevets et à faire respecter les anciens pour aucun de ses médicaments dans les pays les moins avancés, mais Roche ne fera pas non plus breveter ses nouveaux antirétroviraux (ARV) en Afrique subsaharienne, région la plus pauvre et la plus durement touchée.
- Roche n'intentera pas de procédure légale à l'encontre des laboratoires fabriquant des génériques des antirétroviraux pour lesquels elle possède des brevets dans ces pays.

Sur demande, Roche fournit aux fabricants désirant produire des génériques des antirétroviraux pour lesquels elle détient des brevets dans les pays les moins avancés et en Afrique subsaharienne des lettres d'immunité les mettant à l'abri de toutes poursuites judiciaires.

En permettant aux fabricants de génériques de produire sans



Roche concentre ses efforts sur les habitants des pays les moins avancés et ceux de l'Afrique subsaharienne, région la plus durement frappée par le VIH/SIDA.

consentement préalable des «copies» d'antirétroviraux pour la vente dans l'Afrique subsaharienne et les pays les moins avancés, Roche espère encourager ceux d'entre eux qui possèdent le savoir-faire et les ressources nécessaires à produire ces antirétroviraux à un prix compétitif. De cette façon Roche espère que la production augmentera et contribuera à couvrir les besoins du nombre croissant de personnes accédant aux traitements.

Cette levée des brevets, grâce à laquelle des génériques de médicaments produits par Roche peuvent être produits librement dans les pays les moins avancés, ne représente cependant qu'une petite partie d'un problème infiniment plus complexe. L'exemple du paludisme ou de la tuberculose montre en effet que des millions d'habitants des régions les plus pauvres n'ont toujours pas accès aux médicaments nécessaires,

ceci bien que les brevets s'appliquant à ces traitements soient tombés depuis longtemps. Aussi Roche développe-t-elle, pour faciliter l'accès aux antirétroviraux, des programmes locaux ainsi que des politiques de rabais.

Roche fournit à l'OMS des informations détaillées sur l'état de ses brevets protégeant ses antirétroviraux. Pour plus d'information, veuillez visiter le site: www.who.int

Pour plus d'informations sur la politique de brevets de Roche et tous les détails sur les pays auxquels elle s'applique, voir le site www.roche-hiv.com

«Le récent engagement de Roche à ne pas s'opposer en Afrique subsaharienne aux versions génériques bioéquivalentes de ses antirétroviraux constitue un signe encourageant.»

Médecins Sans Frontières (MSF). Campagne pour l'accès aux médicaments essentiels

2 PHRMA, 2005

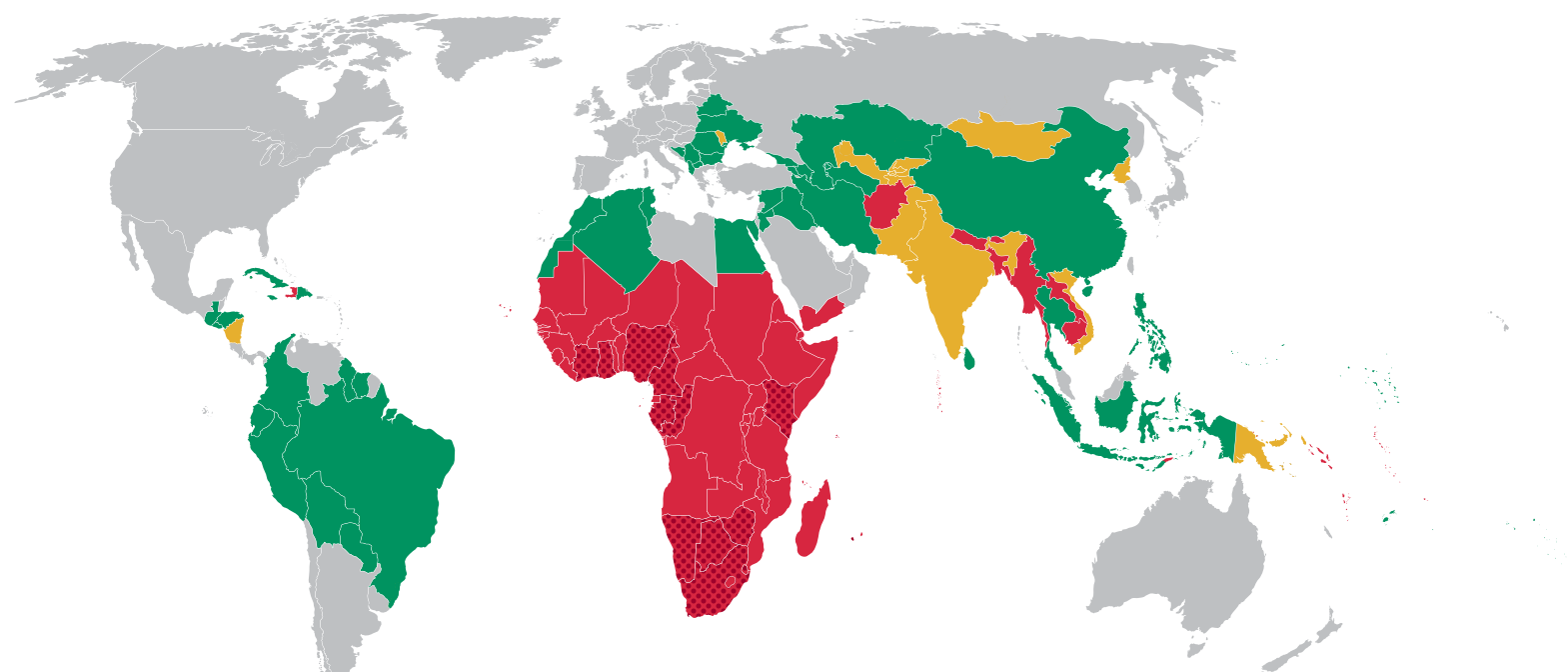
3 Grabowski, H G. Patents and new product development in the pharmaceutical and biotechnology industry. <http://www.dallasfed.org/research/pubs/science/grabowski.pdf>

4 Palella FJ, Deloria-Knoll M, Chmiel JS, et al. Survival benefit of initiating antiretroviral therapy in HIV-infected persons in different CD4+ cell strata. *Ann Intern Med* 2003; 138(8):620-626

5 Organisation mondiale de la santé. Ten leading causes of death, developed and developing regions, 2000

Classement par pays

Pays admis à acheter des antiprotéases Roche à prix coûtant (en rouge) et à prix réduit (en vert/jaune).
Situation: novembre 2005.



■ Pays les moins avancés (selon la définition des Nations Unies). Situation: novembre 2005

- | | |
|---|-----------------------------|
| Afghanistan | Libéria |
| Angola | Madagascar |
| Bangladesh | Malawi |
| Bénin | Maldives |
| Bhoutan | Mali |
| Burkina Faso | Mauritanie |
| Burundi | Mozambique |
| Cambodge | Myanmar |
| Cap-Vert | Népal |
| République centrafricaine | Niger |
| Tchad | Ouganda |
| Comores | Rwanda |
| République démocratique - du Congo (ancien Zaïre) | Samoa |
| Djibouti | Sao Tome et Principe |
| Guinée équatoriale | Sénégal |
| Erythrée | Sierra Leone |
| Ethiopie | îles Salomon |
| Gambie | Somalie |
| Guinée | Soudan |
| Guinée-Bissau | Timor-Leste |
| Haïti | Togo |
| Kiribati | Tuvalu |
| République démocratique - populaire lao | République unie de Tanzanie |
| Lesotho | Vanuatu |
| | Yémen |
| | Zambie |

■ Autres pays d'Afrique subsaharienne non classés parmi les moins avancés par l'ONU

- | | |
|----------------|------------|
| Afrique du Sud | Kenya |
| Botswana | Maurice |
| Cameroun | Namibie |
| Congo | Nigeria |
| Côte d'Ivoire | Seychelles |
| Gabon | Swaziland |
| Ghana | Zimbabwe |

■ Pays à faible revenu selon la classification de la Banque mondiale (ne figurant pas sur la liste des pays «les moins avancés» de l'ONU). Situation: novembre 2005

- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| République démocratique - de Corée | Ouzbékistan |
| Inde | Pakistan |
| République Kirghizstan | Papouasie-Nouvelle-Guinée |
| Moldavie | Tadjikistan |
| Mongolie | Vietnam |
| Nicaragua | |

■ Pays à revenu moyen faible selon la classification de la Banque mondiale (ne figurant pas sur la liste des pays «les moins avancés» de l'ONU et n'appartenant pas à l'Afrique subsaharienne). Situation: novembre 2005

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| Albanie | Kazakhstan |
| Algérie | République de Macédoine |
| Arménie | Iles Marshall |
| Azerbaïdjan | Etats fédérés de Micronésie |
| Biélorussie | Maroc |
| Bolivie | Paraguay |
| Bosnie-Herzégovine | Brésil |
| Bulgarie | Pérou |
| Chine | Philippines |
| Colombie | Roumanie |
| Cuba | Salvador |
| République dominicaine | Serbie et Monténégro |
| Equateur | Sri Lanka |
| Egypte | Surinam |
| Fiji | République arabe syrienne |
| Géorgie | Thaïlande |
| Guatemala | Tonga |
| Guyane | Tunisie |
| Honduras | Turkménistan |
| Indonésie | Ukraine |
| Iran | Cisjordanie et Gaza |
| Irak | |
| Jamaïque | |
| Jordanie | |

Prix des antirétroviraux de Roche ainsi que de ses médicaments liés au VIH/SIDA, et politique mondiale de prix

Alors que se font sentir dans les pays en voie de développement les résultats des efforts visant à améliorer l'accès aux antirétroviraux, les statistiques montrent que 90% des personnes qui en auraient besoin, et qui vivent en majorité en Afrique subsaharienne, en sont toujours privées. Si l'accès aux soins et aux traitements n'est pas amélioré, cela pourrait se traduire, d'ici deux ans, par la mort de cinq à six millions de personnes⁶.

Recommandations thérapeutiques

Pour coordonner le redéploiement des soins et des traitements contre le VIH/SIDA, l'OMS a revu en 2003 ses directives relatives aux pays à ressources limitées, lesquelles font maintenant référence à quelques-unes des difficultés auxquelles on se heurte dans ces pays, notamment en ce qui concerne les coûts, la réfrigération de certains médicaments et les schémas thérapeutiques. Après avoir considéré ces éléments l'OMS a communiqué ses recommandations thérapeutiques.

L'OMS recommande de traiter en priorité les individus chez qui la maladie est à un stade avancé, c'est-à-dire avec un nombre de cellules CD4 inférieur à 200, qui devraient recevoir immédiatement un traitement combinant deux inhibiteurs nucléosidiques et un inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (INNTI). Etant donné leurs effets indésirables possibles, le nombre plus élevé de comprimés, leur coût de production plus élevé et les difficultés d'administration du traitement, l'OMS

recommande de réserver les thérapies à base d'antiprotéases comme solution de deuxième intention chez les personnes ne tolérant pas les régimes à base d'INNTI ou chez lesquelles les INNTI sont devenus inefficaces.

Roche ne fabrique aucun des antirétroviraux que l'OMS recommande comme traitement de première intention. Elle fabrique en revanche Invirase (saquinavir), classé comme traitement de deuxième intention, et Viracept (nelfinavir), classé comme traitement de deuxième ligne chez les enfants. Roche a instauré en 2002 une politique qui lève les obstacles et facilite l'accès à ces traitements dans les pays en voie de développement à revenu faible ou moyen faible.

Roche reconnaît que si le nombre des personnes bénéficiant de traitements de première ligne augmentait, celui des personnes ayant besoin d'options thérapeutiques de deuxième intention allait lui aussi augmenter.

Pour le texte intégral des directives en anglais, voir le site: www.who.int/hiv/pub

Les inhibiteurs de la protéase du VIH: Invirase (saquinavir) et Viracept* (nelfinavir)

En 2002, Roche a pris l'engagement de mettre en vente les inhibiteurs de la protéase du VIH Invirase et Viracept à prix coûtants dans les

pays d'Afrique subsaharienne ainsi que dans les pays les moins avancés. Les prix coûtants correspondent aux prix les plus bas auxquels ces médicaments peuvent être produits de façon durable et sur le long terme. Ces prix sont inférieurs à ceux des génériques⁷. Ils s'entendent hors frais de recherche, de marketing, de distribution et hors frais généraux. Du fait que ne leur sont pas imputés de frais généraux, Roche fixe pour la livraison d'Invirase et Viracept des quantités minimum, ceci dans le but d'assurer une utilisation rationnelle des ressources, permettant de maintenir ce prix sur le long terme.

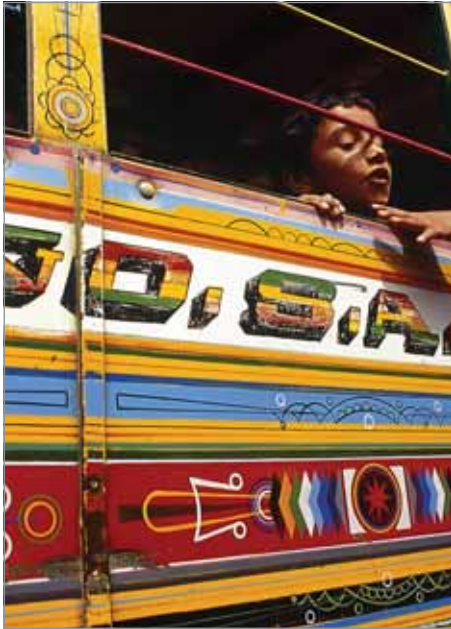
Roche a également décrété une baisse de prix significative pour les livraisons d'Invirase et de Viracept, départ usine du siège de Roche situé à Bâle, destinées aux pays à revenu faible ou moyen faible, qui ont besoin d'accéder aux antirétroviraux, mais dont les gouvernements ont davantage de moyens à consacrer à la santé publique et à la mise à disposition des traitements⁸.

* Roche est le distributeur de Viracept pour tous les pays du monde sauf les Etats-Unis, le Canada, le Japon et la Corée

⁶ Mise à jour de l'ONUSIDA sur les épidémies. Déc 2004

⁷ Septième édition de 'Untangling the web of price reductions: a pricing guide for the purchase of ARVs for developing countries'; Médecins Sans Frontières (MSF), février 2005

⁸ Vous trouverez la liste des pays à revenu faible et à revenu moyen faible de la Banque mondiale sous www.worldbank.org



Le traitement du VIH/SIDA chez les enfants

Le traitement des enfants vivant avec le VIH/SIDA peut poser des problèmes particuliers. Il est essentiel qu'ils puissent recevoir les médicaments sous une forme tenant compte de leur difficulté à avaler des capsules et des comprimés. Les médicaments doivent également pouvoir être administrés par n'importe quel professionnel de la santé, à des doses standard, calculées en fonction de la surface ou du poids du corps. Les formulations des antiprotéases de Roche (nelfinavir et saquinavir) sont toutes deux recommandées par l'OMS comme traitement de deuxième ligne chez les enfants*. Le Viracept, produit compris dans la politique de prix de Roche, existe en poudre pour un usage spécifiquement pédiatrique.

*saquinavir (enfants >25 kg) Associé à d'autres ARV, Invirase est indiqué pour le traitement de l'infection à VIH 1 chez l'adulte. Viracept est indiqué chez l'adulte, l'adolescent ainsi que chez les enfants à partir de 3 ans.

Pour le détail des prix, pays et conditions veuillez consulter le site www. Roche-hiv.com

Les prix départ usine du siège de Roche à Bâle, en Suisse, s'entendent hors frais de transport, droits de douane, droits divers ainsi que frais de distribution et d'entreposage, qui viennent s'ajouter au niveau local. La quantité minimum est de 10 000 Francs suisses. Si Roche doit se charger de la livraison, les frais de distribution et les droits de douane sont facturés en sus. Les prix de détail au niveau local sont donc plus élevés que ceux au départ de Bâle. Les prix réduits sont consentis sous réserve que les médicaments ne seront pas détournés de leur destination ou réexportés vers des pays ne remplissant pas les conditions d'éligibilité précisées sur le site www. Roche-hiv.com. Les emballages portent l'inscription «Supplied under the Accelerating Access Initiative. Exportation prohibited» («Fourni dans le cadre de l'Initiative pour accélérer l'accès. Exportation interdite»). La politique de prix appliquée à Invirase et à Viracept fait partie de l'engagement général de Roche de faciliter l'accès aux soins et traitements contre le VIH/SIDA. On estime que 35 millions de personnes, soit plus de 93% de toutes celles qui, tous pays confondus, vivent avec le VIH/SIDA,

sont concernées par les prix sans profit consentis aux pays les moins avancés et à ceux d'Afrique subsaharienne, ainsi que par les prix réduits proposés aux pays à revenu faible ou moyen faible⁹.

Afin de permettre d'évaluer le nombre d'habitants des pays en voie de développement recevant des antirétroviraux, Roche fournit des données à une agence indépendante qui fait un calcul estimatif des personnes recevant des traitements au travers de l'AAI, l'initiative lancée par l'industrie pharmaceutique. Cette information est ensuite communiquée à l'OMS, qui l'inclut dans ses statistiques d'accès à ces médicaments.

Cymevene (ganciclovir) et Valcyte (valganciclovir)

Le cytomégalovirus (CMV) est responsable d'une infection qui ne s'exprime pas si le système immunitaire est en bonne santé. Lorsqu'il est affaibli en revanche, ce qui est le cas avec le VIH/SIDA, le virus peut devenir actif et provoquer des pneumonies, des rétinites allant parfois jusqu'à la cécité, ainsi que des maladies gastro-intestinales. Dans les pays développés, où les traitements anti-VIH sont largement répandus, le nombre de personnes séropositives qui

développent le VIH/SIDA a diminué, et les infections à CMV sont donc devenues moins fréquentes. Dans les pays les moins avancés et ceux d'Afrique subsaharienne, où l'accès aux antirétroviraux est limité, en revanche, le CMV continue de sévir. Roche produit deux médicaments pour le traitement de cette infection, Cymevene (flacons-ampoules) et Valcyte. Cymevene n'étant pas protégé par un brevet, il en existe des versions génériques.

La politique de brevets sur les antirétroviraux que Roche a instituée pour les pays les moins avancés et l'Afrique subsaharienne s'applique également à Valcyte, médicament trouvant surtout ses indications en médecine de transplantation, mais pouvant aussi être utilisé dans les infections à CMV.

Les deux médicaments contre le CMV de Roche peuvent donc être produits et utilisés dans les pays les moins avancés et en Afrique subsaharienne sans qu'il soit besoin d'obtenir une licence à titre volontaire ou obligatoire.

Politique globale des prix

En 2003, Roche a pris l'engagement d'établir le prix de ses nouveaux médicaments délivrés sur ordonnance dans les pays les moins avancés et ceux à revenu faible ou moyen faible à un niveau générant des revenus qui ne soient pas supérieurs à ceux que les mêmes produits permettraient d'obtenir en Suisse. Ce prix est basé sur celui de la première transaction en Suisse; il est donc sujet à l'incidence de facteurs tels que droits de douane, taux de change, réglementations nationales sur les prix, marges de distribution et de détail et autres droits propres aux marchés d'exportation.

Les prix auxquels ces pays achètent les nouveaux médicaments départ usine Roche à Bâle, en Suisse, ne sont donc pas plus élevés que ceux auxquels ces mêmes produits sont commercialisés par Roche en Suisse au moment de leur lancement. Les prix de détail locaux risquent de fluctuer au gré des variations des taux de change, et d'être supérieurs aux prix suisses, ceci en raison de majorations locales indépendantes de la volonté de Roche.

FUZEON (enfuvirtide)

FUZEON, médicament innovant contre le VIH/SIDA, a été conçu en réponse aux cas de plus en plus nombreux de résistance aux antirétroviraux que l'on observe chez les patients des pays développés ayant été traités pour leur séropositivité.

Etant donné l'accès plus répandu aux antirétroviraux ainsi que le nombre minime d'habitants des pays en voie de développement devenus résistants à d'autres formes de traitement contre le VIH, il y aurait peut-être besoin de traitements de troisième ligne. Conformément à sa politique, Roche n'a pas déposé de brevet sur FUZEON dans les pays les moins avancés et ceux d'Afrique subsaharienne. Roche examine en outre pays par pays les demandes de commercialisation ou de vente sous licence qui lui sont adressées pour ce produit.

Tout en reconnaissant que FUZEON constitue un progrès dans le traitement du VIH/SIDA, l'OMS ne l'a pas inclus dans ses directives destinées aux pays à ressources limitées, en raison du fait que l'administration par voie parentérale et son coût rendent son utilisation difficile dans ces pays.

Considérer l'ensemble du problème
Il ne suffira pas de baisser les prix pour vaincre le VIH/SIDA. Les prix ne sont pas, et de loin, le seul obstacle à l'accès aux soins dans les pays à ressources limitées.

Avec trois milliards de personnes qui n'ont que 2 dollars américains ou moins par jour pour vivre, la pauvreté complique singulièrement la lutte contre la maladie. Pour beaucoup, trouver de la nourriture et de l'eau propre pour assurer leur survie passe avant les soins et les

médicaments. D'où la nécessité d'aider les communautés à développer leurs savoir-faire et à utiliser les ressources locales, de manière à pouvoir éradiquer la pauvreté petit-à-petit, et de donner la priorité à la prévention, afin que se forme dans ces pays une main-d'œuvre qualifiée, capable de contribuer à leur développement.

L'insuffisance des systèmes de santé et la pénurie de professionnels de la santé que connaissent les pays à ressources limitées sont un obstacle de plus à l'efficacité des soins et des traitements contre le VIH. Un exemple des problèmes auxquels doivent faire face les pays en voie de développement est l'émigration vers les pays occidentaux de médecins et d'infirmières dont on aurait tant besoin sur place, ce dont souffrent en particulier les pays anglophones d'Afrique subsaharienne.

Il faudra également trouver des fonds supplémentaires pour pérenniser les programmes, nouveaux ou anciens, de prévention, de soins et de traitement lancés dans les pays en voie de développement. En septembre 2005, le Fonds mondial de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme a annoncé que les 3,7 milliards de dollars américains dont il est aujourd'hui assuré de disposer ne suffiront pas. Il estime à 7 milliards le coût des programmes existants et à venir et a indiqué que les pays donateurs comme les pays donataires devront augmenter les contributions et les ressources qu'ils consacrent à la lutte contre l'infection à VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Pour plus d'informations, voir le site: www.theglobalfund.org

Aider au développement des systèmes de santé



L'Hôpital Kenyatta à Nairobi, site de l'un des centres de traitement CARE d'Afrique soutenus par Roche

Afin de fournir au développement des systèmes de santé une aide s'inscrivant dans la durée, Roche a mis en place des initiatives avec des gouvernements, des centres universitaires, des organisations non gouvernementales (ONG) et intergouvernementales ainsi que des organisations indépendantes

a but non lucratif, le but étant d'assurer aux communautés des pays pauvres le bénéfice direct des aides fournies. Lancer des initiatives capables de fournir soins et traitements dans le cadre des structures de santé existantes constitue un défi pour tous les acteurs impliqués dans la lutte

Les pays considérés comme les moins avancés par les Nations Unies sont actuellement au nombre de 50. Ils ont un niveau de vie inadéquat et souffrent d'un manque grave de ressources en matière de santé, d'éducation, d'alimentation et d'alphabétisation^{10, 11}.

Le revenu annuel brut par habitant des pays les moins avancés est inférieur à 750 dollars américains et les économies de ces pays sont extrêmement vulnérables aux facteurs extérieurs ainsi qu'aux catastrophes naturelles, dont les conséquences peuvent être terribles et longues. La population des pays les moins avancés est actuellement de plus de 700 millions de personnes, qui se battent chaque jour contre la pauvreté et les privations. En Afrique subsaharienne, plus de 300 millions de personnes ont par exemple moins de 1 dollar par jour pour vivre^{12,13}.

10 La liste des pays les moins avancés des Nations Unies se trouve sous www.un.org

11 <http://r0.unctad.org/conference/>

12 Nations Unies
<http://www.un.org/News/Press/docs/2004/ecosoc6118.doc.htm>

13 Nations Unies. Progress towards the Millennium Development Goals, 1990-2003
http://www.un.org/special-rep/ohrls/ldc/MDGs/Goal_1-final.pdf

contre le VIH/SIDA et exige que tous s'engagent: les personnes directement touchées, les familles, les communautés et les organisations d'aide locales, jusqu'à la communauté internationale, avec ses multiples institutions spécialisées, en passant par les autorités régionales et nationales.

Afin d'assurer l'impact maximum de l'aide qu'elle apporte en tant qu'entreprise pharmaceutique de recherche, Roche concentre ses efforts sur les pays les moins avancés, ceux dont les ressources sont le plus limitées et qui manquent des formes les plus élémentaires de soins médicaux.

Face à la formidable ampleur de la pandémie, Roche a noué des liens avec des groupes rompus aux problèmes que posent le traitement et la gestion de la maladie dans les pays à ressources limitées et résolus, comme elle, à fournir des soins complets et durables là où le besoin en est le plus pressant.

Roche est convaincu que le moyen le plus sûr de faire évoluer durablement la situation repose sur les partenariats entre le public et le privé.

Le Cambodia Treatment Access Programme (CTAP)

Faisant parti des pays les moins avancés selon les Nations Unies, le Cambodge manque de ressources économiques et d'infrastructures. Son produit national brut est de 320 dollars américains par

Le Cambodia Treatment Access Programme

Créé en septembre 2003, le Cambodia Treatment Access Programme (CTAP) est un partenariat entre le ministère de la santé du Cambodge, le Centre national d'épidémiologie et de recherche clinique sur le VIH de l'Université de New South Wales en Australie, et Roche.



Inauguration du CTAP au Cambodge.

habitant¹⁴. La prévalence du VIH/SIDA – 157 000 personnes vivent actuellement avec la maladie – y est une des plus élevées d'Asie¹⁵.

Le but initial du CTAP était de mettre en service un centre de traitement local capable, dès novembre 2004, de dispenser conseils, soins cliniques et antirétroviraux. L'autre but était la création d'une structure pour un vaste programme de formation des professionnels de la santé, en conformité avec les normes internationalement reconnues, assurant un bénéfice durable aux personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Soutenus par le CTAP, des professionnels de santé cambodgiens et expatriés ont également contribué à la rédaction de directives nationales pour le traitement du VIH/SIDA et à la mise en œuvre de programmes nationaux de formation aux soins contre le VIH/SIDA devant permettre d'élargir à d'autres régions du pays l'accès à des soins de qualité.

Le Cambodge a pris des mesures de prévention et de soins très importantes, qui se sont traduites par une baisse des taux de transmission et un accès plus large aux traitements. Il devra néanmoins, comme d'autres pays de la région Asie-Pacifique, poursuivre sans faiblir ses efforts s'il veut éviter les énormes dégâts que l'épidémie a causés dans d'autres parties du monde, en particulier en Afrique.

¹⁴ La Banque mondiale
<http://www.worldbank.org/data/databytopic/GNIPC.pdf>

¹⁵ L'Organisation mondiale de la santé

CARE, Cohort program to evaluate Access to anti-Retroviral therapy and Education, a été créé en 2001 par Roche et PharmAccess Initiative. Le programme a pour cadre quatre grands centres de traitement de la Côte d'Ivoire, du Kenya, du Sénégal et de l'Ouganda.

Programme CARE

CARE, pour Cohort program to evaluate Access to anti-Retroviral therapy and Education (Programme de cohorte pour l'évaluation de l'accès au traitement antirétroviral et à l'éducation), avait pour but la mise en place d'un programme structuré mettant des antirétroviraux à la disposition des personnes séropositives, dont les enseignements et résultats puissent servir de modèle pour la provision de soins contre le VIH/SIDA dans des pays à ressources limitées, quels qu'ils soient.

Les résultats à ce jour sont positifs. Les données des quatre sites montrent que les taux de succès des traitements antirétroviraux peuvent être les mêmes en Afrique que dans les pays occidentaux, ce que l'on n'avait jamais démontré auparavant et que beaucoup jugeaient impossible vu les nombreuses difficultés rencontrées.



Professionnels de la santé assistant à une séance de formation de CARE en 2004 à Dakar, au Sénégal.

Les forums d'éducation organisés dans le cadre de CARE ont en outre permis à des centaines de professionnels de la santé africains, américains et européens de se rencontrer et de partager leur expérience dans leur lutte contre le virus, de façon à améliorer la

qualité des soins et des traitements proposés dans leurs pays et de développer des stratégies communes. Un DVD en plusieurs langues permet en outre de donner à ces forums éducationnels une résonance plus large et d'en faire partager les enseignements par des audiences beaucoup plus nombreuses.

Pour plus de détails sur CARE, voir le site: www. Roche-hiv.com

«Roche et PharmAccess étaient alors les seuls à investir dans des programmes tels que CARE. CARE est un projet très important. Grâce à cette initiative, nous avons appris à conduire des programmes d'accès aux traitements, ce qui a permis d'agir sitôt les fonds disponibles. JCRC est aujourd'hui le plus grand centre de traitement du VIH/SIDA en Ouganda.»

Un des principaux investigateurs de CARE, Kampala

Apporter une aide directe aux communautés locales

Parallèlement à ces partenariats et ces programmes d'accès, Roche a apporté une aide directe à des communautés locales dévastées par le VIH/SIDA. Une collecte de fonds organisée par les employés du groupe a rapporté en 2004 plus d'un million de francs suisses, qui ont été versés à des

orphelinats et des groupes communautaires luttant contre la maladie. Plus récemment, des fonds collectés par les employés et doublés par l'entreprise ont permis de venir en aide aux enfants du Malawi, dont 500 000 ont perdu un parent ou les deux du fait du SIDA¹⁶. En partenariat avec l'European Coalition of Positive People (ECP), une association internationale de patients vivant avec le VIH/SIDA basée à Londres, la marche des employés de Roche contre le SIDA a permis de soutenir les travaux visant à fournir à sept orphelinats du Malawi et du Mozambique des aliments, l'eau potable et les conditions d'hébergement dont ils ont besoin. Les fonds récoltés grâce à la marche permettent également de donner aux enfants une éducation et des savoir-faire qui les armeront mieux pour leur vie d'adultes.

L'aide consacrée aux orphelins du Malawi ne profite pas qu'aux enfants; elle soulage aussi des parents plus éloignés qui essaient, malgré leur extrême dénuement, de faire vivre des orphelins en plus de leurs propres enfants.

Pour plus d'informations sur l'ECP, voir le site: www.ecpp.co.uk



Des enfants de l'un des orphelinats du Malawi que permet de soutenir la marche contre le VIH/SIDA des employés du groupe Roche.

Des médicaments pour les habitants des pays en développement

Essais cliniques

Les essais cliniques font partie intégrante du développement de tout nouveau médicament dont on attend un bénéfice médical ou scientifique significatif, et Roche veille scrupuleusement à ce qu'ils se déroulent selon les critères d'éthique et les réglementations locales en vigueur.

En 2003, Roche a défini une politique spécifique pour les essais cliniques de ses antirétroviraux pour lesquels elle

joue le rôle de promoteur (« Essais cliniques conduits sous l'égide de Roche) dans les pays en voie de développement. Cette politique a été revue et élargie en 2005 et comprend aussi, aujourd'hui, des critères s'appliquant aux essais conduits sous l'égide de tiers. Parallèlement a vu le jour une politique s'appliquant aux essais cliniques concernant l'ensemble des médicaments de Roche dans les pays en voie de développement.

Pour le texte intégral de ces deux politiques en matière d'essais cliniques, voir le site: www. Roche-hiv.com

Éléments clés de la politique d'essais cliniques des antirétroviraux:

- Les normes de soins doivent correspondre à celles que l'OMS a définies pour les pays à ressources limitées.
- Les essais terminés, les participants ont l'assurance de recevoir le médicament aussi longtemps qu'ils en tireront un bénéfice, ceci à condition que le rapport bénéfice-risque le permette.

Le soutien que Roche est susceptible d'apporter aux essais cliniques conduits sous l'égide de tiers dans des pays à faible revenu ou à revenu moyen faible dépendra des considérations suivantes:

- La qualité des soins correspond aux normes de traitement reconnues pour la maladie en question.
- Un accord écrit doit préciser les modalités selon lesquelles les participants continueront, l'essai terminé, à recevoir le médicament tant qu'ils en tireront un bénéfice.
- Il doit être prouvé que les normes d'éthique sont les mêmes que dans les pays à revenu élevé.
- L'engagement doit être pris de publier des informations sur les essais cliniques dans un registre public et d'en publier les résultats pour que tous puissent les consulter.

Dons de médicaments

S'il est des situations d'urgence dans lesquelles Roche fournit des médicaments à des organisations que l'on sait capables d'en faire bénéficier les personnes qui en ont besoin, les dons de médicaments ne constituent pas un élément central des activités que Roche déploie pour faciliter l'accès aux médicaments. Ce n'est pas à des entreprises commerciales qu'il appartient d'assurer des traitements contre des maladies qui, comme le VIH/SIDA, doivent être traitées à vie, avec une prise de médicaments d'une durée indéfinie. Les dons seraient par conséquent contraires aux règles d'éthique.

Toutes les demandes de dons émanant d'organisations caritatives sont examinées individuellement et la réponse dépend d'un certain nombre de critères définis par l'OMS. Voici quelques unes des considérations clés prises en compte:

- **Destinataires des dons** – Seules sont examinées les demandes émanant d'organisations ou d'institutions professionnelles reconnues, ayant fait la preuve de leur capacité à faire bénéficier des médicaments les personnes en ayant besoin.

- **Considérations éthiques** – Fournir des médicaments contre des maladies chroniques telles que le VIH/SIDA n'est en rien comparable avec des aides d'urgence telles que les dons de nourriture, d'analgésiques ou d'antibiotiques. Les traitements contre le VIH étant des traitements à vie, il serait contraire aux règles d'éthique de faire don de ces médicaments sans garantir à leurs bénéficiaires un approvisionnement à vie, règle valant tout autant pour d'autres maladies chroniques.
- **Secours d'urgence** – En cas de catastrophe, Roche examinera la situation et fournira de l'aide selon ses possibilités.

Pour plus de détails sur les dons de médicaments, voir le site:

www.who.int

Si vous souhaitez contacter Roche pour un commentaire ou des questions sur les informations données dans ce rapport, veuillez le faire par e-mail à l'adresse suivante:
info.makingadifference@roche.com

En décembre 2004, Roche a fait don pour les victimes du tsunami de 220 000 boîtes d'antibactériens et d'antibiotiques, dont ont bénéficié environ 80 000 personnes.

Les médicaments ont été remis à une organisation internationale afin de soutenir les efforts pour fournir des soins d'urgence dans les pays d'Asie touchés par la catastrophe.

Autres politiques de Roche



Marchand testant la qualité des produits sur le marché de Kampala, Ouganda.

Ressources humaines:

Politique de détachement provisoire

La politique de détachement provisoire de Roche constitue pour les employés un moyen de se développer personnellement tout en se consacrant à plein temps à une cause humanitaire.

Cette politique consiste à identifier des projets bien conçus, auxquels des employés de Roche, faisant partie de nos meilleurs effectifs, peuvent fournir une contribution durable. Roche permet ainsi aux employés ayant le profil qui convient de se mettre à la disposition de projets de santé, ceci à la condition que les autorités locales ainsi que tout autres partenaires existants s'emploient activement à fournir les infrastructures de base ainsi que le soutien nécessaires à l'activité des personnes détachées par Roche.

Les employés continuent de toucher leur salaire et leurs avantages sociaux habituels pendant la durée du détachement, qui peut varier entre 3 et 18 mois.

Résultats et engagement

L'amélioration de l'accès aux soins reste pour Roche un engagement fondamental. Le groupe continuera de développer des liens avec ses partenaires dans le domaine public et privé. Sa participation à des programmes d'accès ainsi qu'aux activités de ses partenaires est constamment évaluée quant à sa durabilité et ses résultats. Les activités se déroulent selon des critères de responsabilité et d'éthique précis et sont examinées cas par cas, afin de leur assurer un impact optimum, s'inscrivant dans la durée.

Soucieuse d'accroître encore l'efficacité de ses programmes, Roche s'est engagée à utiliser à l'avenir des indicateurs de performance clés (IPC). Définis à l'avance et régulièrement examinés, ils permettront de vérifier la mesure dans laquelle ces activités ont eu les résultats escomptés et peuvent être réutilisées avec profit, en interne ou en externe, dans d'autres situations.

Evaluer pour progresser

Roche évalue constamment ses activités et donne aussi à d'autres la possibilité de le faire. C'est un moyen pour elle de s'assurer qu'elle tient ses engagements et d'avoir un retour d'information lui permettant d'ajuster et d'améliorer ses activités.

Les activités en cours font l'objet d'un dialogue régulier avec des interlocuteurs externes de Roche, qui ont également participé à l'élaboration du présent rapport.

Si vous désirez contacter Roche pour un commentaire ou des questions concernant des points abordés dans ce rapport, veuillez le faire par e-mail à l'adresse suivante: info.makingadifference@roche.com

Questions fréquentes

Q: Pourquoi Roche a-t-elle institué une politique de prix pour ses inhibiteurs de la protéase du VIH?

Roche a institué en 2002 une politique de prix et de brevets visant à faciliter l'accès à ses médicaments aux habitants des pays les plus pauvres. Elle a appliqué le «tiered pricing», ou prix gradués, à ses inhibiteurs de la protéase du VIH, considérés comme des médicaments essentiels par l'OMS. Cette politique permet que ces médicaments aient des prix clairs, cohérents et transparents.

Les acheteurs potentiels de médicaments Roche ont ainsi à leur disposition des données parfaitement claires. De son côté, Roche peut définir publiquement les points sur lesquels elle engage ses efforts et ses ressources et expliquer les raisons de cette approche.

Q: Quels sont les pays auxquels s'applique la politique de prix de Roche?

La vente à prix coûtant de ses inhibiteurs de la protéase du VIH s'applique aux pays de l'Afrique subsaharienne ainsi qu'aux pays classés les moins avancés. La vente à prix réduits gradués s'applique à tous les pays dits à faible revenu et à revenu moyen faible par la Banque mondiale.

Q: Pourquoi Roche ne fait-elle pas bénéficier tous les pays en voie de développement de ses prix coûtants?

Le terme «pays en voie de développement» recouvre des niveaux très divers de développement économique. Ainsi les pays en voie de développement à revenu moyen supérieur disposent de ressources et de richesses beaucoup plus importantes que les pays les moins avancés.

Alors que près de 40 millions de personnes vivent avec le VIH/SIDA, Roche concentre ses efforts sur l'aide aux plus pauvres et aux plus durement touchées d'entre elles. Les pays les moins avancés ne sont cependant pas les seuls à pouvoir acheter les inhibiteurs de la protéase du VIH Invirase et Viracept à prix coûtants. Ces prix sont également consentis à toute l'Afrique subsaharienne, où se trouvent 65% de toutes les personnes vivant avec le VIH/SIDA et dont beaucoup mourront si elles n'ont pas accès aux traitements antirétroviraux.

Les prix réduits s'appliquent aux pays à revenu faible et moyen faible durement frappés, eux aussi, par le VIH/SIDA mais dont les gouvernements ont davantage de moyens pour faire de l'accès aux antirétroviraux une priorité. Roche est disposée à revoir ses prix pour ceux d'entre eux qui désireraient acheter

à prix fixe des quantités importantes de ces médicaments.

Sachant combien il est important de faciliter l'accès aux antirétroviraux, Roche a institué des politiques allant dans ce sens, tout en ayant la responsabilité de s'assurer que ses engagements peuvent être assumés à long terme.

Q: Combien de personnes profitent des politiques de prix de Roche?

Les prix coûtants pour les inhibiteurs de la protéase du VIH s'appliquent à plus de 26 millions d'habitants des pays les moins avancés ainsi que de ceux de l'Afrique subsaharienne, soit près de 70% de toutes les personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Si l'on y ajoute les prix réduits, qui s'appliquent aux pays à revenu faible ou moyen faible, plus de 35 millions de personnes, c'est-à-dire plus de 93% de toutes celles qui vivent avec le VIH/SIDA, sont concernées par les politiques de prix d'accès de Roche.

Q: Quel est le rythme de révision des prix coûtants consentis pour les inhibiteurs de la protéase du VIH?

Au moins une fois par an, ce qui permet de s'assurer que, avec les coûts de production variant à la hausse ou à la baisse, les prix coûtants au départ de Bâle restent des prix sans profit. Ces prix coûtants ne prennent pas en compte les frais

de recherche et développement ni les coûts de marketing et de distribution, pas plus que les frais généraux.

Q: Pourquoi Roche exige-t-elle une quantité minimum de commande?

Roche n'impute à ses prix sans profit ni frais de recherche et développement, ni coûts de marketing et de distribution, ni frais généraux. Du fait que ces prix s'entendent hors frais généraux, les quantités minimums constituent un moyen de bien utiliser les ressources et de vendre au prix le plus bas.

La quantité minimum est de 10 000 CHF. Le nombre de doses que cela représente dépend du produit. Pour Invirase, le minimum donnant droit au prix coûtant est de l'ordre de 110 conditionnements (270 x 200 mg), permettant de traiter neuf personnes pendant une année. Roche, qui est une entreprise suisse, facture les produits en francs suisses et les fournit départ usine de son siège, en Suisse.

Q: Les inhibiteurs de la protéase du VIH vendues à prix coûtant sont-elles différentes des autres inhibiteurs de la protéase du VIH de Roche?

Les normes de qualité des produits Roche sont exactement les mêmes dans tous les pays du monde. La seule différence que présentent les médicaments vendus à prix coûtant est l'inscription «Supplied under the Accelerating Access Initiative.



Réunion locale d'une association féminine au Cameroun.

Exportation prohibée» que l'on peut lire sur les colis, ceci afin de s'assurer que ces médicaments sont distribués aux personnes à qui ils sont destinés, et d'éviter qu'ils ne soient détournés et revendus dans des pays autres que ceux auxquels ils étaient destinés.

Q: Qui peut acheter Invirase et Viracept, les inhibiteurs de la protéase du VIH de Roche, à prix réduit?

Les pouvoirs publics et les fournisseurs de soins privés à but non lucratif qui les achètent directement au départ de Bâle.

Q: Dans quels pays s'applique la politique de brevets de Roche?

La politique de brevets de Roche permettant de produire des versions génériques de tous les médicaments Roche s'applique à tous les pays définis comme les moins avancés par l'Organisation des Nations Unies.

Elle permet en outre de fabriquer pour tous les pays d'Afrique subsaharienne des versions génériques des antirétroviraux pour lesquels Roche détient les brevets.

Pour plus d'informations sur les termes et conditions, voir le site: www.roche-hiv.com

Si vous désirez contacter Roche pour un commentaire ou des questions concernant des points abordés dans ce rapport, veuillez le faire par e-mail à l'adresse suivante: info.makingadifference@roche.com

Ce rapport a été produit par Pharma International.
Un département de Roche Pharma.