

Les médicaments bon marché ne suffiront pas à améliorer la santé dans les pays pauvres

Par Felix Addor

Felix Addor, membre de l'équipe suisse de négociation auprès de l'OMC et de la direction de l'Institut Fédéral de la Propriété intellectuelle à Berne, affirme que l'accord sur un meilleur accès des pays pauvres aux médicaments n'est que le début de la solution à leurs problèmes de santé.

En 2001, à Doha (Qatar), les ministres des Etats membres de l'OMC ont adopté une Déclaration sur la relation entre l'Accord de l'OMC sur les droits de propriété intellectuelle et la santé publique. Cette Déclaration souligne la flexibilité de l'accord sur la propriété intellectuelle et les instruments à disposition en cas de problèmes de santé publique, tels que notamment le VIH/sida, la tuberculose ou la malaria. Elle prévoit, entre autres, le droit pour tous les Etats membres de l'OMC, lorsqu'ils sont confrontés à un problème de santé publique et lorsque l'agent thérapeutique nécessaire n'est pas accessible sur leur propre marché, d'accorder des licences obligatoires sur les produits pharmaceutiques brevetés. A certaines conditions clairement définies, la fabrication de produits génériques est donc admise sans l'autorisation du détenteur du droit de brevet.

Une question est restée toutefois ouverte à Doha: comment les pays ayant des capacités de fabrication insuffisantes dans le domaine pharmaceutique peuvent-ils recourir effectivement aux licences obligatoires? Selon le droit de l'OMC, une telle licence doit être utilisée principalement pour l'approvisionnement du marché intérieur. Elle n'a donc aucune utilité pour un pays dépourvu de capacité de fabrication suffisante. Par ailleurs, un pays tiers ne pouvait, jusqu'à présent, pas émettre de licence obligatoire pour l'exportation. Ainsi, si un produit pharmaceutique était breveté, un pays membre de l'OMC ayant des capacités de fabrication insuffisantes ne pouvait, selon les cas, ni produire, ni importer ce produit.

La solution qui a été trouvée le 30 août dernier à Genève après une longue négociation prévoit des modifications juridiques qui permettront désormais aux pays en développement ayant des capacités de fabrication insuffisantes dans le domaine pharmaceutique d'importer plus facilement des produits pharmaceutiques génériques. Dans la mesure où le produit est breveté dans les pays d'importation et d'exportation, ceux-ci pourront dorénavant accorder une licence obligatoire: l'une pour la production et l'exportation, l'autre pour l'importation. La question de savoir comment assurer l'accès aux médicaments tout en évitant les abus a pu ainsi être résolue. Cette décision, par laquelle l'OMC contribue de façon concrète au meilleur approvisionnement médical des pays en développement règle une question politiquement très sensible et donne un signal positif au monde et en particulier aux pays en développement confrontés à des problèmes de santé publique. On peut en outre espérer que l'accord trouvé dans ce dossier facilitera un déblocage d'autres dossiers importants lors de la prochaine conférence ministérielle de l'OMC, qui commencera à Cancun le 10 septembre prochain.

Le nœud gordien a donc pu être tranché. Tout est bien qui finit bien, serait-on tenté de croire. Pas vraiment. Le vrai problème n'est que partiellement réglé. En effet, l'approvisionnement médical des pays en développement ayant des capacités de fabrication insuffisantes, voire inexistantes, dans le domaine pharmaceutique est bien loin d'être satisfaisant. Il en résulte que chaque année des millions de personnes contractent des maladies graves, sans aucun espoir de recevoir un traitement médical adéquat ou efficace.

La contribution de l'OMC à une solution globale et totale de ce problème ne peut toutefois – par définition – que se limiter aux sujets purement commerciaux, à savoir les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et les droits de douane. La Déclaration de Doha, complétée par le texte du 30 août 2003, définit la contribution que la propriété intellectuelle peut apporter au problème: elle spécifie que chaque pays a la possibilité d'importer parallèlement tous les produits pharmaceutiques brevetés dont il a besoin. En outre, les pays les plus pauvres, dont 30 sont actuellement membres de l'OMC, ne seront tenus d'accorder des brevets pour les produits pharmaceutiques qu'à partir de 2016. Ces pays n'ont pas non plus l'obligation d'accorder des droits exclusifs de commercialisation pour les

nouveaux médicaments. Finalement, la décision du 30 août facilitera l'accès aux médicaments par voie de licence obligatoire à tous les pays en développement qui ne peuvent pas fabriquer eux-mêmes les produits pharmaceutiques dont ils ont besoin pour combattre un problème de santé publique.

Il serait pourtant illusoire de croire que le problème peut être réglé uniquement par le biais de la propriété intellectuelle. Certes, le danger existe qu'un détenteur de brevet exerce parfois son droit de façon abusive. Mais force est de constater qu'au moins 95% des médicaments jugés essentiels par l'Organisation mondiale de la santé ne sont pas ou plus protégés par un brevet. Or, malgré cela les populations de nombreux pays en développement ne bénéficient pas d'un accès suffisant à ces médicaments. De plus, les brevets jouent un rôle central de stimulation des investissements dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments et vaccins y compris contre les problèmes de santé publique que connaissent les pays en développement. Or, ces activités coûtent cher et sont longues. Il serait donc fatal de croire qu'une réduction de la protection conférée par les brevets améliorerait à moyen terme la situation des victimes.

La plupart des problèmes de santé publique s'expliquent par la conjonction de nombreux facteurs sociaux, politiques et économiques. Afin de pouvoir remédier efficacement à la situation précaire qui règne actuellement, un grand nombre d'autres difficultés doivent être aplanies, dont la plupart ne sont pas du ressort de l'OMC. Tout d'abord, il faudrait enfin améliorer l'information et la prévention, en particulier dans les pays en développement, afin d'empêcher une explosion du nombre de personnes qui sont infectées quotidiennement par des maladies incurables telles que le VIH/sida. En plus, l'amélioration globale de la situation exigerait le développement et le renforcement des infrastructures médicales et logistiques dans les pays en développement (hôpitaux, équipements sanitaires, routes, électricité, etc.), la responsabilisation de certaines autorités locales, le respect des droits fondamentaux des malades et, le cas échéant, une lutte efficace contre la bureaucratie excessive et contre la corruption. Finalement, il conviendrait au sein de l'OMC de diminuer les droits de douane sur les produits pharmaceutiques importés. Un droit de douane élevé renchérit en effet considérablement les médicaments à l'importation, même lorsqu'ils ont été exportés à bas prix. Ainsi, les droits à l'importation représentent, dans certains pays en développement, jusqu'à 35% du prix des médicaments anti-rétroviraux.

Le véritable nœud gordien est de nature financière: il est impossible de lutter contre les problèmes de santé publique auxquels sont exposés les pays en développement avec un budget annuel de quelques dollars seulement par habitant. Une diminution de la misère dans le tiers-monde ne peut passer que par une solidarité financière des pays riches avec les pays les plus démunis. Cette entraide nécessitera encore un gros travail de persuasion. Il serait donc erroné de réduire la problématique de l'accès aux médicaments aux brevets et à l'OMC. Une telle vision des choses nuirait à l'élaboration d'une vraie solution à long terme, qui soit globale et efficace. Les problèmes à l'origine de l'insuffisance de l'approvisionnement en médicaments de certains pays en développement sont d'une grande complexité. Ils nécessitent une action concertée et une mise à disposition d'importants moyens financiers de la part de la communauté internationale. Espérons que la récente décision de l'OMC de faciliter les importations de médicaments bon marché dans les pays en développement ne constitue pas le dernier pas concret vers une résolution réellement globale du problème.