Le dossier oublié : les brevets qui tuent

Accords commerciaux sur le médicament et enjeux de santé publique : le point à la veille de la 6ème conférence ministérielle de l'OMC.

- VIH/Sida - Accès aux ARV et aux soins - Actualité -

Depuis le début de cette année, des pays comme l'Afrique du Sud, l'Inde, le Kenya ou la Thaïlande n'ont plus le droit de fabriquer des médicaments génériques libres de droits. En effet, le 31 décembre, se terminait une période de 10 ans, considérée comme transitoire, pour l'application aux pays en développement de l'Accord sur les Droits de Propriété Intellectuelle en rapport avec le Commerce (ADPIC). Ces pays ne peuvent plus copier librement les médicaments mis au point après 1995.

L'ADPIC porte à vingt ans la durée du brevet sur les médicaments qui, avant la signature de cet accord, variait entre 5 et 15 ans selon les pays. Pendant vingt ans, il est interdit à toute entreprise pharmaceutique de fabriquer des versions génériques de molécules nouvelles. Ce qui exclut les revenus modestes de tout accès aux nouveautés thérapeutiques. La santé est réservée à ceux qui peuvent payer.

L'ADPIC est un des accords négociés dans le cadre de l'Uruguay Round, signés en 1994 et gérés par l'Organisation Mondiale du Commerce. Le paradoxe de cet accord, c'est qu'il érige des protections au nom de la lutte contre le protectionnisme. Mis en oeuvre par une institution qui fait du libre-échange, de l'accès au marché, de la privatisation de toutes les activités, de la compétition et de la concurrence l'alpha et l'oméga des rapports humains, il protège les propriétaires d'un brevet. Certaines dispositions de l'ADPIC concernent explicitement les produits pharmaceutiques. Comme si un médicament était une marchandise ; comme si un médicament devait d'abord servir la rentabilité des firmes pharmaceutiques ; comme si un médicament ne devait pas échapper aux règles du marché.

A cet argument, les défenseurs de l'ADPIC répondent que les brevets et les recettes qu'ils procurent sont indispensables pour financer la recherche et le développement. C'est l'argument classique des industries pharmaceutiques et de leurs lobbies. Ce qu'ils oublient d'avouer, c'est que moins de 10% de la recherche médicale sont consacrés aux maladies qui touchent 90% de la population mondiale. A peine 1% des nouveaux médicaments mis sur le marché concernent ces maladies.

L'ADPIC a eu une conséquence immédiate : la flambée des prix des médicaments. Or, plus que le commerce, la santé est un indice du niveau réel de développement. Onze millions de personnes meurent chaque année de maladies infectieuses faute d'avoir accès aux médicaments essentiels, soit un peu plus de 30.000 par jour. Deux milliards d'êtres humains n'ont pas accès aux soins de santé de base, parce que ceux-ci sont trop coûteux. Le droit à la santé du plus grand nombre passe après les profits de quelques-uns.

L'effet direct de l'ADPIC a été finalement reconnu lors de la conférence ministérielle de l'OMC à Doha, en novembre 2001 : il y a une incidence directe et forte de la réglementation des brevets sur les prix des médicaments. Les ministres ont formé le voeu que l'ADPIC « n'empêche pas les Membres de prendre des mesures pour protéger la santé publique » et ils ont affirmé que l'ADPIC ne doit pas empêcher « de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès de tous aux médicaments. » Ils souhaité qu'aucune plainte ne soit déposée contre un pays qui, ayant une capacité de production pharmaceutique, aurait recours à la pratique de la « licence obligatoire » (production de médicaments génériques sans le consentement du détenteur de brevet) et autoriserait la fabrication de médicaments de qualité fabriqués à bas prix. Peu de pays sont concernés : l'Afrique du Sud, le Brésil, l'Inde, le Kenya, la Thaïlande...Quant à l'immense majorité des pays frappés par de nombreuses maladies mortelles et qui ne possèdent pas d'industrie pharmaceutique, un accord intervenu le 31 août 2003 leur permet de recourir aux « importations parallèles » (le droit d'importer des médicaments du pays où ils sont les moins chers, sans l'accord du détenteur de brevet). Mais cet accord impose de si nombreuses conditions qu'il est impraticable.

Maintenant que les dérogations en faveur des pays du Sud ayant une capacité de production pharmaceutique sont venues à terme, que valent encore les engagements en faveur de ceux qui n'ont pas de moyens de production, qui dépendent totalement des premiers et qui ne pourront plus obtenir de médicaments génériques ? Les brevets tuent les malades.

Alors que l'OMC va tenir, à la mi-décembre, sa 6e conférence ministérielle, force est donc de constater que l'accès aux médicaments essentiels est toujours contrarié par l'ADPIC en dépit des textes interprétatifs adoptés en 2001 et 2003. Au contraire, on observe la négation systématique de ces interprétations par les pays riches. Ceux-ci, chaque fois qu'ils négocient un accord de libre-échange bilatéral, intègrent dans celui-ci des dispositions qui augmentent la protection des brevets au-delà même de ce que prévoit l'ADPIC. Plutôt que d'accroître la flexibilité de l'ADPIC dans ce domaine vital de l'accès aux médicaments, l'Union européenne - c'est-à-dire les 25 gouvernements et donc aussi le nôtre - et les USA s'efforcent de la faire disparaître.

Plus fondamentalement, dix ans après l'entrée en vigueur de l'ADPIC, qui promettait un accroissement de la R&D grâce à la protection accrue des brevets, on est loin du compte. Comme le souligne le Dr Karim Laouabdia, un des responsables de Médecin Sans Frontières International, « en ce qui concerne les besoins des pays en développement, les promesses n'ont pas été tenues. Le système des brevets est censé stimuler l'innovation, mais il n'y a aucun mécanisme pour orienter cette innovation. Le système est animé par la recherche du profit. ».

La possibilité pour les pays qui ne sont pas en mesure de produire des médicaments génériques d'en importer a été introduite avec l'accord de 2003 sous forme d'une dérogation provisoire aux dispositions de l'ADPIC. Cette dérogation doit être activée à la fois par le pays importateur et par le pays exportateur qui doivent le notifier à l'OMC et démontrer ainsi qu'ils remplissent les multiples conditions imposées par l'accord de 2003. Or, au cours des deux années écoulées, aucune notification n'a été présentée à l'OMC. Comme le constate MSF, « il n'y a pas la plus petite preuve que cet accord fonctionne effectivement. » Ce qui signifie, en clair, qu'aucune solution n'a été apportée au problème de l'accès aux médicaments essentiels. Rien n'a changé : en moyenne, au moins 30.000 personnes continuent de mourir chaque jour de n'avoir pu recevoir les soins dont elles avaient besoin.

Face à cette tragédie, les pays africains ne veulent plus d'une solution provisoire qui ne fonctionne pas. Ils demandent que soit adoptée, à Hong Kong lors de la prochaine conférence ministérielle, une réforme de l'ADPIC qui apportera une solution permanente rendant aisées l'exportation et l'importation de médicaments génériques. A l'OMC, le groupe des pays africains a déposé une proposition détaillée qui représente une base discutable pour une négociation.

Le 25 octobre, lors d'une réunion du Conseil de l'ADPIC, à l'OMC, les USA ont objecté qu'une modification de l'ADPIC ne pouvait aller au-delà d'une transposition technique de l'accord impraticable de 2003. L'Union européenne a adopté le même point de vue ainsi que l'Australie, le Japon, la Nouvelle Zélande et la Suisse. Par contre, la proposition africaine a reçu le soutien explicite du Brésil, de la Chine, de l'Inde, de la Jamaïque et des Philippines.

La Commission européenne a confirmé il y a quelques jours, au Parlement européen, l'essentiel de la position que défend l'Europe en cette matière : « La Commission ne voit pas la nécessité d'une réunion spéciale à l'OMC pour examiner si les règles de l'OMC existantes en matière de brevets sont suffisantes pour rencontrer les besoins des pays en développement en ce qui concerne la santé publique. L'Accord ADPIC, la Déclaration de Doha et la décision du 30 août 2003 fournissent les flexibilités suffisantes pour permettre aux membres de l'OMC de protéger la santé publique et de promouvoir l'accès aux médicaments. » Une fin totale de non recevoir à la demande des pays les plus concernés.

Une fois de plus, l'OMC ne peut cacher ce qu'elle est en réalité : l'enceinte où les pays les plus riches s'efforcent de dicter leur loi à l'ensemble de la planète.

Une fois de plus, l'Union européenne, à l'inverse d'une rhétorique généreuse qui ne trompe plus personne, n'est pas aux côtés des plus faibles. Nos 25 gouvernements soutiennent une Commission européenne qui ne sert que les intérêts des firmes pharmaceutiques. Peu importent les millions de vies sacrifiées sur l'autel du profit.

Sans une décision de modifier l'ADPIC afin que puissent accéder aux médicaments ceux qui en ont besoin, il vaut mieux qu'il n'y ait aucune décision à Hong Kong. C'est plus important que tout le reste. C'est de la vie ou de la mort qu'il s'agit.

Raoul Marc JENNAR

Chercheur auprès de l'URFIG et de la Fondation Copernic