

Il y a une centaine d'années, grâce aux progrès obtenus dans la prévention et le traitement des maladies et à la révolution pasteurienne, les médecins affichaient un certain optimisme devant la situation sanitaire à venir. Aujourd'hui, malgré des progrès manifestes en termes de meilleure santé pour tous, il existe toujours de très graves inégalités face à la maladie et à la mort, comme le souligne Gro Harlem Brundtland, ancienne directrice de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS): «Plus d'un milliard de personnes abordent le XXI^e siècle sans profiter de la révolution sanitaire: leur vie demeure brève et marquée par la maladie.»¹

Le contexte sanitaire mondial a énormément évolué au cours du siècle dernier. L'OMS, créée le 7 avril 1948, a notamment planifié au niveau mondial la lutte contre les maladies les plus meurtrières de la planète, parmi lesquelles la poliomyélite, la tuberculose, la variole et bien d'autres encore. Son principal objectif a été immédiatement d'amener tous les peuples de la planète au niveau de santé le plus élevé possible, en garantissant l'accès aux soins et aux médicaments à l'ensemble des populations. Depuis sa naissance en 1995, l'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) s'est aussi intéressée au secteur sanitaire, en élaborant un accord sur les Aspects des Droits de Propriété Intellectuelle qui touchent au Commerce (ADPIC)². Approuvé par l'OMC à Doha fin 2001³, cet accord étend les préceptes de l'économie néo-libérale et les droits de propriété intellectuelle à des domaines qui jusque-là n'étaient pas considérés comme purement commerciaux, parmi lesquels celui des produits pharmaceutiques.

Dès son approbation, ce document a suscité de vives réactions et s'annonce déjà comme la principale problématique du secteur sanitaire mondial à l'aube du troisième millénaire⁴. Il provoque de nombreuses discussions dans les milieux concernés. Bien qu'il existe actuellement une bibliographie plutôt vaste autour de cet accord, une grande incertitude règne quant à son impact réel sur l'accès aux médicaments et aux vaccins⁵. Mais, comme l'a récemment affirmé l'OMS: «La situation désespérée de la plupart des personnes parmi les plus pauvres au monde, due aux difficultés d'accès aux médicaments essentiels⁶ et aux vaccins, est absolument évidente. Il est clair que le prix élevé de tout nouveau médicament ou vaccin aura une incidence majeure sur sa disponibilité dans les pays en développement (PED)⁷. Il y a peut-être d'autres raisons à ces prix élevés, et les brevets peuvent en représenter une; mais – du fait que les brevets définissent des droits de monopole sur le marché – il est évident qu'ils sont la cause d'une préoccupation prioritaire.»⁸

Avec cet ouvrage, la Centrale Sanitaire Suisse Romande (CSSR) se propose d'informer les lecteurs et toutes les personnes professionnellement impliquées par cet Accord en leur proposant un *outil de travail* qui soit le plus souple et le plus exhaustif possible. C'est dans ce but qu'une série de données provenant de divers travaux d'experts récemment publiés va étayer une réflexion qui s'articule autour de quatre parties distinctes.

Le premier chapitre de ce livre *présente et explique* les principaux aspects du problème et place dans leur contexte les différents enjeux de l'Accord. On y trouve un bref résumé des événements significatifs, ainsi qu'une description des acteurs impliqués. Cette première approche va enfin permettre d'aborder en détail les nombreuses dispositions légales qui constituent cet accord.

¹ Ramonet (2003).

² OMC (1994).

En anglais: *Trade related aspects of intellectual property rights* (TRIPS).

³ Doha (2001), Correa (2002) et

Niveaux (2002).

⁴ OMS(2001a), Velásquez (2003).

⁵ Une vision assez complète de la relation entre *globalisation et politique de la santé* (un cadre plus général que celui de l'Accord sur les ADPIC) se trouve dans Lee *et al.* (2002); voir en particulier Ranson *et al.* (2002), Buse *et al.* (2002).

⁶ Pour la définition de *médicament essentiel*, voir le Glossaire; pour les critères de sélection des médicaments essentiels, voir OMS (2002); pour l'accès équitable aux médicaments essentiels, voir OMS (2004a).

⁷ On parle de *pays en développement* (PED), *pays moins avancés* (PMA) et *pays industrialisés* en accord avec la liste élaborée par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). Elaborée sur la base de l'Indicateur de développement humain (IDH), elle comporte trois éléments: la durée de vie mesurée d'après l'espérance de vie à la naissance; le niveau d'instruction mesuré pour deux tiers par le taux d'alphabétisation des adultes et pour un tiers par le taux brut de scolarisation combiné; le niveau de vie, mesuré d'après le produit intérieur brut par habitant (exprimé en parités de pouvoir d'achat (PPA)).

⁸ OMS (2004), p.13.

Dans le deuxième chapitre, on s'efforce de *prévoir* les conséquences de cet accord sur l'accès aux médicaments essentiels dans les PED et sur les relations entre les principales institutions concernées (OMC et compagnies pharmaceutiques d'un côté, OMS et services sanitaires nationaux de l'autre).

Dans le troisième chapitre, des études de cas viennent autant que possible illustrer les thèses soutenues, afin d'assurer un lien étroit avec la situation vécue sur le terrain. La situation de plusieurs pays est analysée en détail.

En guise de conclusion, le dernier chapitre de cet ouvrage propose une description détaillée des différents acteurs impliqués dans le domaine de la santé et leurs rôles respectifs. Il explore ensuite les différentes perspectives et les *pistes d'action* possibles. Une manière de stimuler le débat sur les conséquences de cet accord et sur les réponses concrètes envisageables.

Le lecteur trouvera en introduction un texte officiel de l'OMS: *Accès aux médicaments - Protection de la propriété intellectuelle: impact sur la santé publique* . Ce texte a été publié pour la première fois en 2005, en anglais. Ce document constitue le point de départ de la réflexion menée dans cet ouvrage.

On lira en annexe un rapport écrit par Anne-Lise Lelong en 2004 durant un stage à l'OMS, alors qu'elle était étudiante au Magistère en Droit des techniques de l'information et de la communication de Poitiers. Ce texte, *Accord sur les ADPIC et conséquences sur l'accès aux médicaments essentiels* , traite de l'impact de l'Accord sur l'accès aux médicaments essentiels et la santé publique.

Mentionnons encore que le lecteur soucieux d'approfondir cette problématique se référera avec profit au rapport final du CIPIH (Commission sur les droits de la propriété intellectuelle, l'innovation et la santé publique). Ce document intitulé *Santé publique, innovation et droits de propriété intellectuelle* a été publié en avril 2006 et compte 239 pages (version française). Il peut être librement téléchargé sur le site du CIPIH où il est disponible dans les six langues officielles de l'OMS: www.who.int/intellectualproperty/documents/thereport/en/. Enfin, tout juste après la publication de ce rapport, le *Bulletin of the World Health Organization (The international journal of public health)* a publié un numéro dédié à la présentation du rapport et à des discussions critiques (dont celle du représentant officiel de l'industrie pharmaceutique). Cette publication publiée seulement en anglais, mais avec des sommaires en arabe, espagnol et français, peut aussi être librement téléchargée sur le site de l'OMS: www.who.int/bulletin.

Un aspect particulièrement important du débat actuel autour de l'Accord sur les ADPIC, celui de la flexibilité de l'Accord pour les PED (voir 1.2.2, 1.2.3), est traité en détail dans une récente publication conjointe South Centre-OMS: F. Musungu and C. Oh: *The use of flexibilities in TRIPS by developing countries; Can they promote access to medicines?* , Geneva, South Centre-OMS, 2006.

Ces trois publications constituent un instrument d'information nécessaire pour toute organisation qui essaie d'agir dans le domaine de l'accès aux médicaments dans les PED, de l'exploration des flexibilités possibles dans l'Accord sur les ADPIC et la Déclaration de Doha, et des relations entre recherche, innovation et facilitation de l'entrée des médicaments génériques.