

Les principes de santé publique, dans le contexte de l'accès aux médicaments, sont soutenus par un ensemble d'instruments légaux et politiques, tant au niveau national qu'international, y compris la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Du point de vue des Droits de l'homme, la mise en œuvre des règles de propriété intellectuelle devrait être dirigée par les mêmes principes qui permettent de réaliser les objectifs de santé publique et d'accès aux médicaments, assurant par là :

- une réponse rapide et efficace aux besoins et aux crises de santé publique;
- un approvisionnement en médicaments de qualité à des prix abordables;
- une concurrence efficace à travers une multitude de fournisseurs potentiels;
- la disponibilité d'un large spectre de médicaments, pour satisfaire les besoins sanitaires de base de la population;
- l'égalité des chances pour les pays qui sont dans le besoin, indépendamment de leur statut de membres de l'OMC, de leur niveau de capacité technologique ou de leur manque de capacité de production.

En 2001, les membres de l'OMC ont rédigé la Déclaration de Doha, pour clarifier les ambiguïtés existant entre la nécessité pour les gouvernements d'appliquer les principes de santé publique et ceux de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle relatifs au commerce (ADPIC). En particulier, on observait une préoccupation croissante que les règles sur les brevets puissent limiter l'accès des populations des pays en développement à des médicaments abordables au cours de leurs efforts pour contrôler des maladies importantes pour la santé publique, comme le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Même si l'impact de la propriété intellectuelle sur l'accès à des médicaments abordables précède l'Accord sur les ADPIC, la proximité des échéances pour sa mise en œuvre par les pays en développement a intensifié le débat. La remise en question juridique par l'industrie pharmaceutique des lois permettant les importations parallèles de médicaments, ainsi que des dispositions mises en œuvre pour les licences obligatoires, ont mis en évidence des interprétations divergentes des obligations engendrées par l'Accord sur les ADPIC. Le fait que cela se soit produit dans le contexte de la pandémie de VIH/SIDA, qui afflige les pays en développement, a mis en évidence la nécessité d'attirer l'attention publique internationale sur l'impact de la protection de la propriété intellectuelle sur certains domaines de la santé publique.

La pandémie de VIH et l'urgence de rendre son traitement accessible à des millions de personnes a mis en évidence le problème de l'accès aux thérapies anti-rétrovirales. Lorsque des traitements anti-rétroviraux protégés par des brevets furent lancés, leur coût s'élevait à plus de 10 000 dollars par patient et par an, ce qui les rendait inaccessibles pour la vaste majorité des patients des pays en voie de développement où plus de 3 milliards de personnes vivent avec moins de 2 dollars par jour. Même si des efforts ont été consentis par des compagnies pharmaceutiques pour réduire les prix, y compris sous la forme de propositions de dons ou de rabais très importants, l'étendue de la crise dans les pays en développement exigeait une stratégie plus systématique et durable.

Introduction

Accès aux médicaments

Protection de la propriété intellectuelle: impact sur la santé publique

(texte officiel de l'OMS, original publié en anglais: WHO Drug Information, vol. 19, N° 3, 2005, pp. 236-241)

Disponibilité des médicaments essentiels

Les dispositions essentielles de l'Accord sur les ADPIC

L'annonce faite en 2001, par un producteur de l'industrie pharmaceutique, de fournir une version générique de la trithérapie antiretrovirale pour 350 dollars par patient et par an, ainsi que l'arrivée d'autres producteurs de génériques, a créé sur le marché une concurrence qui a engendré une réduction significative du coût de la thérapie. En outre, on recourt de plus en plus aux génériques à bas coût comme stratégie pour soigner les patients dans les pays en développement.

Toutefois, le débat continue sur le rôle relatif des brevets dans l'accès aux médicaments. L'industrie pharmaceutique souligne l'importance d'une protection efficace par des brevets comme facteur de motivation pour un investissement dans la découverte et le développement de médicaments. Mais, alors que l'on ne nie pas que le système des brevets soit un facteur de motivation pour l'innovation pharmaceutique, l'exclusivité de marché déterminée par les brevets engendre des profits commerciaux qui dépassent souvent l'ensemble des frais de recherche, de développement et de production. Le système des brevets n'a par ailleurs pas suffisamment stimulé la recherche et le développement des nouveaux médicaments nécessaires à soigner les maladies qui portent atteinte à la santé publique, y compris les maladies négligées et les médicaments orphelins, et ceci, parce que les études jugent que le marché est trop restreint ou commercialement non attractif.

Dans de nombreux pays en développement, on se préoccupe actuellement de la possibilité d'équilibrer l'adoption des régimes de propriété intellectuelle exigée par l'Accord sur les ADPIC avec les efforts nécessaires à maintenir les programmes de santé publique, tout en augmentant les sources de produits pharmaceutiques et en contrôlant les coûts.

Malgré le fait que des systèmes de protection par brevets existent dans la plupart des pays en développement, les compagnies multinationales n'ont pas breveté leurs produits dans tous ces pays. Cela peut provenir du fait que les compagnies considèrent qu'il ne vaut pas la peine d'investir pour obtenir et conserver des brevets dans des pays où le marché est limité et le risque de violation peu élevé. Souvent, la fréquence d'utilisation des brevets est plus élevée dans des pays où le marché et les capacités technologiques sont substantiels. Malgré cela, même quand des brevets n'existent pas pour un produit ou un pays particulier, le système de brevets peut encore avoir un effet sur l'accès aux médicaments. L'existence de brevets dans des pays potentiellement fournisseurs peut permettre au détenteur d'un brevet d'empêcher que le médicament soit exporté vers un autre pays. C'est pour cette raison que des compagnies peuvent déposer des brevets de façon sélective, dans des pays qui sont des exportateurs potentiels.

La production de génériques est possible pour la grande majorité des médicaments essentiels, étant donné qu'ils ne sont pas actuellement protégés par des brevets dans les pays en développement. Néanmoins, cela n'est pas vrai pour les nouveaux médicaments.

L'Accord sur les ADPIC a introduit des standards minimaux pour protéger et mettre en œuvre presque toutes les formes du droit de propriété intellectuelle (PI),

L'impact des brevets et le rôle de l'OMC sur l'accès aux médicaments

L'Organisation Mondiale du Commerce (OMC) est une organisation internationale de 148 pays membres qui s'occupe des règles du commerce. En adhérant à l'OMC, les pays membres acceptent des accords spécifiques. Parmi ces accords, l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle relatifs au commerce (ADPIC) établit des standards minimaux pour un ensemble de droits de propriété intellectuelle que les membres de l'OMC instaurent à travers leurs lois nationales. L'Accord contient aussi des dispositions qui allouent une certaine flexibilité et une marge de manœuvre aux pays, afin qu'ils puissent tenir compte de leurs propres systèmes de brevets et de propriété intellectuelle, ainsi que de leurs besoins en matière de développement. Les brevets sur les médicaments ont constitué un des thèmes les plus discutés depuis l'adoption de l'Accord sur les ADPIC parce qu'ils garantissent l'exclusivité pendant leur durée de validité, ce qui signifie que les détenteurs de brevet possèdent le contrôle sur la production, l'approvisionnement, la distribution et en raison de l'exclusivité, le prix d'un médicament.

On prétend que les brevets sont essentiels pour l'innovation pharmaceutique et que, sans eux, il n'y aurait plus de motivation économique à financer la recherche et le développement de nouveaux médicaments. Toutefois, les prix des médicaments dans les pays en développement sont souvent bien supérieurs aux coûts de production. Les pays en développement ne représentent qu'une fraction minime du marché pharmaceutique global, et la génération de revenu pour financer la recherche et le développement ne dépend pas du profit effectué sur ces marchés. En réalité, jusqu'à maintenant, le système de protection par brevets a créé peu d'intérêt pour la recherche et le développement de nouveaux médicaments pour combattre les maladies qui frappent les pays en développement. Cela met bien en évidence le manque d'efficacité d'une politique qui se base uniquement sur le secteur privé pour développer des médicaments essentiels. Dans beaucoup de pays où les médicaments sont payés par les patients et où l'assurance maladie est rare, des prix toujours plus élevés et irréalistes jouent un rôle central dans l'exclusion des patients à l'accès à des médicaments qui peuvent sauver des vies.

Gestion de crises en santé publique et brevets

Anthrax

A un moment important des négociations de Doha, des attaques mystérieuses d'anthrax causaient la panique aux Etats-Unis. Les autorités sanitaires commencèrent à stocker de la ciprofloxacine pour traiter les personnes exposées. Des préoccupations sur le prix de la ciprofloxacine et sur la capacité des détenteurs du brevet d'en produire des quantités adéquates pour protéger les citoyens ont amené les autorités américaines et canadiennes à considérer la possibilité d'accorder des licences obligatoires pour la production d'un générique. Dans cette affaire, on a finalement pu négocier avec le producteur des réductions significatives de prix et un approvisionnement garanti.

(*Hoen, E.: TRIPS, pharmaceutical patents and access to medicines: Seattle, Doha and beyond. Chicago Journal of International Law, 2002; 31(1).*)

Grippe aviaire

Les préoccupations actuelles concernant une possible pandémie de grippe aviaire soulèvent des questions similaires quant à l'accès à des antiviraux. Alors que les pays élaborent des plans pour prévenir une explosion de grippe humaine, la question du coût et de la disponibilité des traitements existants sous brevet est encore une fois mise en évidence, de même que la nécessité de mettre en œuvre des mesures de santé publique pour freiner une maladie hautement infectieuse et pour garantir la protection adéquate des populations.

(*Tsang, KWT. : H5N1 influenza pandemic: contingency plans. Lancet, 2005; 366: 533-534.*)

Protection par les brevets

y compris ceux des brevets. Les conventions internationales en vigueur avant l'Accord sur les ADPIC ne spécifiaient pas de standards minimaux pour les brevets. Au début des négociations, plus de 40 pays dans le monde n'accordaient pas de protection par brevet aux produits pharmaceutiques. L'Accord sur les ADPIC exige à présent que tous les pays membres de l'OMC, excepté un petit nombre d'entre eux, adaptent leurs lois aux standards minimaux de protection des droits de PI. En plus des standards minimaux de protection, l'Accord sur les ADPIC a aussi introduit des obligations détaillées quant à la mise en œuvre des droits de PI.

L'Accord sur les ADPIC exige que les pays membres de l'OMC fournissent une protection d'un minimum de 20 ans à partir de la date de dépôt d'une demande de brevet pour toute invention, y compris celles concernant les produits ou procédés pharmaceutiques. Avant l'Accord sur les ADPIC, la durée de vie d'un brevet était nettement plus courte dans de nombreux pays. Certains pays industrialisés et en développement accordaient des durées de protection de 15 à 17 ans, tandis que dans de nombreux pays en développement tels que l'Inde, des brevets étaient accordés pour des durées de 5 à 7 ans.

L'Accord sur les ADPIC exige également que les pays fournissent une protection par brevets autant aux procédés qu'aux produits, dans tous les domaines technologiques. Avant l'accord, de nombreux pays ne fournissaient qu'une protection des procédés et pas des produits. Les brevets sur les produits fournissent une protection absolue du produit, tandis que les brevets sur les procédés fournissent une protection se rapportant à la technologie et au procédé, ou méthode, de fabrication. La protection conférée par les brevets sur des procédés n'empêche pas la fabrication d'un produit breveté par un procédé "d'ingénierie à rebours" (*reverse engineering*) si une méthode, ou un procédé différent de celui ou celle qui a été breveté est utilisé. Par exemple, l'existence de législations nationales n'exigeant qu'une protection des procédés a permis aux fabricants de certains pays de produire des versions génériques de médicaments brevetés. Ces pays ont choisi d'utiliser la période de transition qui leur permettait de reporter jusqu'en 2005 la protection par brevet dans les domaines de la technologie qui n'avaient pas été protégés jusqu'à l'Accord sur les ADPIC. (voir période de transition ci-dessous).

Protection des données soumises à l'enregistrement des médicaments

Les autorités de réglementation des médicaments demandent, comme condition à l'octroi d'autorisations de vendre ou de commercialiser un produit pharmaceutique, que les compagnies présentent des données démontrant la sécurité, la qualité et l'efficacité du produit. L'Accord sur les ADPIC exige que les pays membres de l'OMC protègent les données expérimentales non divulguées, soumises aux autorités de réglementation, afin d'obtenir l'autorisation de mise sur le marché, et ce, afin de lutter contre l'utilisation commerciale déloyale. Etant donné que les pays ont une marge de manœuvre considérable dans leur définition des «utilisations commerciales déloyales», on considère que les pays peuvent remplir leurs obligations de protection des données en interdisant l'utilisa-

tion " malhonnête " de celles-ci. Dans ce cas, l'utilisation de ces données par les autorités gouvernementales pour évaluer l'efficacité et la toxicité d'un produit pharmaceutique ne serait pas affectée. Néanmoins, on estime actuellement que l'exclusivité des données est une exigence de l'Accord sur les ADPIC. Cette approche, non seulement accorde au créateur des droits exclusifs, mais empêche les autorités de régulation de se baser sur ces données pour enregistrer de substituts génériques.

Avant l'entrée en vigueur de l'Accord sur les ADPIC, la plupart des pays autorisaient l'utilisation des données expérimentales afin d'homologuer des produits génériques. Une fois ces données soumises par la compagnie créatrice, les autorités de réglementation pouvaient les utiliser pour approuver des demandes ultérieures concernant des produits similaires, ou se fonder sur la preuve d'une autorisation antérieure pour un produit similaire dans un autre pays. Les producteurs de génériques devaient seulement prouver que leur produit était chimiquement identique au nom de marque, au produit original, et, dans certains pays, qu'il était bio-équivalent. Cette approche permettait l'introduction rapide de génériques sur les marchés sans coûts reliés à l'enregistrement. Avec l'approche d'exclusivité des données, lorsqu'une compagnie a soumis des données expérimentales originales, aucun concurrent n'est autorisé à utiliser ces données pendant une certaine période. L'exclusivité des données pourrait donc constituer un obstacle à l'utilisation effective des licences obligatoires, étant donné que l'introduction d'un produit générique serait retardée durant la période d'exclusivité ou durant le temps nécessaire à la nouvelle compilation de données expérimentales. L'intérêt public à limiter la protection des données réside dans la promotion de la concurrence et l'assurance que la protection des données ne devienne pas un moyen de bloquer l'introduction, dans des délais raisonnables, de médicaments génériques accessibles et importants pour la santé publique.

L'Accord sur les ADPIC a établi des périodes de transition qui accordent aux pays en développement un délai supplémentaire pour rendre les législations nationales et les pratiques conformes avec les dispositions de l'Accord. Il existe trois principaux types de périodes de transition. Tout d'abord, la période de transition 1995-2000, à la fin de laquelle les pays devaient mettre en œuvre l'Accord sur les ADPIC. La période de transition 2000-2005 permettait à certains pays de remettre à plus tard la protection par brevets dans les domaines de la technologie qui n'étaient pas protégés à l'époque de l'entrée en vigueur de l'Accord dans ce pays. Il était accordé à ces pays un délai supplémentaire de cinq ans pour mettre en place un régime de brevetage des produits dans les domaines pharmaceutiques et agrochimiques. La troisième période de transition accordait aux pays les moins développés (PMDs) un délai jusqu'en 2006 pour mettre en œuvre leurs obligations envers l'Accord en raison de leurs situations économique, financière et des contraintes administratives. Par ailleurs, ce délai peut encore être prolongé par le Conseil sur les ADPIC, sur demande par un PMD. Cette période de transition a été prolongée jusqu'en 2016 pour les brevets sur les produits pharmaceutiques et les droits exclusifs de mise sur le marché par la Déclaration de Doha (voir ci-dessous).

Périodes de transition

Les périodes de transition ont signifié que les produits pharmaceutiques ou les médicaments brevetés avant que les pays en développement n'aient mis en œuvre leurs obligations envers l'Accord sur les ADPIC ne vont pas recevoir de protection par brevet, ce qui rend donc possible la concurrence par les génériques. Les médicaments brevetés après que les pays en développement aient mis en œuvre leurs obligations envers l'Accord sur les ADPIC arrivent progressivement sur le marché et vont constituer une part croissante des médicaments sur le marché. Un changement significatif est attendu après 2005, lorsque tous les pays en développement devront fournir une protection par brevet des produits pharmaceutiques et que le contenu de la boîte aux lettres des dépôts de brevets sera traité.

Considérations de santé publique

Les standards minimaux actuels dans l'Accord sur les ADPIC – historiquement dérivés de ceux en vigueur dans les pays industrialisés – ne sont pas forcément appropriés pour les pays en développement qui peinent à satisfaire leurs besoins de santé publique et de développement. Les nouvelles obligations ont dramatiquement changé le cadre légal pour la production, l'approvisionnement et l'accès à des médicaments abordables dans les pays en développement.

Le rôle de la Déclaration de Doha

Malgré le fait que l'Accord sur les ADPIC accorde une discrétion considérable sur la manière dont ses obligations sont interprétées et mises en œuvre par les gouvernements, les pays en développement ont fait face à des obstacles majeurs lorsqu'ils ont cherché à mettre en œuvre des mesures destinées à promouvoir l'accès à des médicaments disponibles. Par conséquent, les pays en développement ont cherché à clarifier – par l'adoption de la Déclaration de Doha – le fait que les dispositions de l'Accord sur les ADPIC procuraient une flexibilité suffisante pour assurer un accès aux médicaments qui soit dans l'intérêt de la santé publique.

La Déclaration de Doha se réfère à plusieurs aspects de l'Accord sur les ADPIC, y compris le droit d'accorder des licences obligatoires et la liberté de déterminer ce qui constitue une urgence nationale et des circonstances d'extrême urgence, ainsi que la liberté d'établir le régime d'épuisement des droits de propriété intellectuelle. Ces derniers sont brièvement analysés ci-dessous.

L'Accord sur les ADPIC permet l'utilisation des licences obligatoires. Les licences obligatoires permettent à une autorité compétente d'autoriser l'exploitation d'une invention brevetée par une tierce partie ou par une agence gouvernementale et ce sans le consentement du détenteur de brevet. L'article 31 de l'Accord définit un certain nombre de conditions pour l'accord de licences obligatoires. Celles-ci comprennent une détermination cas par cas des applications de licence obligatoire, la nécessité de démontrer des tentatives préalables (et infructueuses) de négociations avec le détenteur de brevet pour une licence volontaire et le paiement d'une rémunération appropriée au détenteur de brevet. Lorsque des licences obligatoires sont accordées afin de faire face à une urgence nationale ou d'autres circonstances d'extrême urgence, certaines obligations sont levées afin

d'accélérer le processus, comme par exemple celle de la nécessité de négociations préalables aux fins d'obtenir une licence volontaire du détenteur de brevet.

Bien que l'Accord se réfère à certains des motifs possibles (tels que l'urgence et les pratiques anti-concurrentielles) pour émettre une licence obligatoire, il laisse aux états membres une liberté absolue de stipuler d'autres motifs, tels que ceux liés à la santé publique ou à l'intérêt public. La Déclaration de Doha affirme que chaque état membre a le droit d'accorder des licences obligatoires et la liberté de déterminer les motifs sur lesquels de telles licences sont accordées.

L'importation parallèle est l'importation sans l'accord du détenteur de brevet d'un produit breveté, mis sur le marché dans un autre pays, soit par le détenteur de brevet lui-même, soit avec le consentement du détenteur de brevet. Le principe de l'épuisement des droits stipule qu'une fois que les détenteurs de brevets ont vendu un produit breveté, ils ne peuvent pas interdire la revente ultérieure de ce produit étant donné que leurs droits par rapport à ce marché ont été épuisés par la vente du produit. L'article 6 de l'Accord sur les ADPIC stipule explicitement que les pratiques liées à l'importation parallèle ne peuvent pas être remises en question auprès de l'organe de résolution des conflits de l'OMC. La Déclaration de Doha a réaffirmé que les pays membres ont ce droit, déclarant que chaque membre est libre d'établir son propre régime pour un tel épuisement des droits sans remise en question.

Étant donné que de nombreux produits brevetés sont vendus à différents prix dans différents marchés, la logique pour les importations parallèles est de permettre l'importation de produits brevetés à des prix inférieurs. L'importation parallèle peut être un outil important permettant l'accès à des médicaments abordables, parce qu'il y a des différences substantielles de prix pour un même médicament vendu sur différents marchés.

Bien qu'il existe des dispositions de l'Accord sur les ADPIC qui permettent l'accord de licences obligatoires afin de rendre possible la production de médicaments génériques, les pays dépourvus de capacité domestique de production ne peuvent pas recourir à cette flexibilité. L'option d'importer des médicaments génériques est entravée par la restriction, dans l'Accord sur les ADPIC, qui exige que la production sous licence obligatoire soit destinée, de manière prédominante, à l'approvisionnement du marché domestique. Cela a soulevé des inquiétudes concernant les pays exportateurs et le fait que ceux-ci puissent avoir des difficultés à exporter les quantités suffisantes pour satisfaire les besoins des pays dépourvus, partiellement ou totalement, de capacité de production. La solution de l'OMC consiste essentiellement à lever la restriction d'exportation permettant d'exporter la totalité de la production effectuée sous licence obligatoire. La possibilité ou non d'exporter et d'importer des versions génériques de médicaments sous brevets, dans le cadre du système adopté par la Décision de l'OMC, dépendra de ce qu'autorisent les lois nationales.

Un certain nombre de pays exportateurs potentiels ont révisé leurs lois nationales afin de permettre la production et l'exportation de médicaments génériques sous licence obligatoire. Le Canada a été le premier pays, suivi par la

Le paragraphe 6 de la Déclaration de Doha

Norvège. L'Union Européenne est actuellement en train de concevoir un projet de loi. L'Inde a aussi introduit une disposition sur la licence obligatoire pour la production et l'exportation dans la révision de sa loi sur les brevets. Néanmoins, il n'y a eu aucune notification par un des pays membres de l'OMC concernant son intention d'utiliser le système en tant qu'importateur. Il peut y avoir un certain nombre de raisons à cela. Premièrement, la menace d'octroi de licences obligatoires pour la production de médicaments concurrentiels a poussé les compagnies pharmaceutiques à augmenter les rabais. Deuxièmement, l'accord de licences obligatoires dans ce cadre peut paraître comme un procédé trop complexe et comme un fardeau pour les pays en développement. Par ailleurs, il peut n'y avoir eu aucun besoin. Là où aucun brevet n'est en vigueur dans le pays exportateur, la production et l'exportation peuvent avoir lieu sans licence obligatoire. Cela a été le cas avec les exportations provenant d'Inde où, jusqu'à présent, l'absence de brevets sur les produits a permis la production de versions génériques des médicaments. A partir de 2005, presque tous les pays sont obligés de fournir une protection par brevet des produits et l'efficacité de la décision de l'OMC pourrait bien être mise à l'épreuve.

Conclusion

L'Accord sur les ADPIC n'empêche pas les pays membres de permettre la substitution générique. Mais si la formulation et la mise en œuvre de législations et de règlements nationaux conformes à l'Accord sur les ADPIC sont inappropriées, l'introduction de nouveaux médicaments génériques peut être retardée. L'introduction rapide de médicaments génériques peut être facilitée par la rédaction d'un projet de loi et de règlements appropriés sur le brevetage; l'utilisation des exceptions aux droits exclusifs qui permettent l'étude précoce et l'autorisation de génériques (y compris la permission d'accéder aux données préliminaires à l'enregistrement); et la licence obligatoire.

Alors que l'adoption de la Déclaration de Doha a marqué une étape clé dans le débat sur la propriété intellectuelle et l'accès aux médicaments, il reste d'importants défis pour les pays en développement afin de réaliser une interprétation et une mise en œuvre de l'Accord sur les ADPIC et d'autres règles de propriété intellectuelle qui soutiennent leurs efforts de protection de la santé publique et promeuvent l'accès aux médicaments pour tous.

Perspectives

Il est vital que tous les pays soient informés des options qui se présentent à eux lors de la mise en œuvre de l'Accord sur les ADPIC. Par le biais de son programme de coopération technique, l'OMS peut fournir des conseils indépendants et une aide technique au pays, afin de les aider à développer des stratégies en toute connaissance de cause dans l'approche des implications du commerce et des mécanismes de propriété intellectuelle sur la santé.

L'OMS cherche en priorité à susciter une prise de conscience des décideurs et à encourager des évaluations indépendantes de l'impact des accords internationaux de commerce sur la santé, permettant une participation utile dans les négociations internationales et régionales. De cette manière, les besoins et

les intérêts des pays en développement seront adéquatement pris en considération.

L'assistance de l'OMS inclura aussi l'examen des situations sanitaires nationales, des politiques, législations et pratiques dans les domaines pharmaceutique et de propriété intellectuelle, dans le but de soutenir le développement et l'incorporation des sauvegardes de l'Accord sur les ADPIC dans le cadre politique et légal national. Après cela, on examinera le suivi et l'analyse de l'accès aux médicaments essentiels, sans oublier l'impact des nouvelles tendances et des nouveaux développements aux niveaux régionaux et bilatéraux.