

DES TRAITEMENTS POUR TOUS!

Le coût des médicaments dans les PVD

Sans protection de la propriété intellectuelle, l'industrie pharmaceutique ne serait plus incitée à investir dans la recherche et le développement.

Le coût des médicaments et l'accès aux soins posent un problème à l'échelle mondiale, avec des répercussions dans chaque pays. Dans les pays en développement, les prix rendent les médicaments inaccessibles, sauf pour une minorité de patients très riches. La question figurera sans doute en bonne place dans l'ordre du jour des activistes dans les années à venir, surtout depuis Durban. Le rapport des Nations Unies sur le développement humain en 1999 note que « l'épidémie se propage rapidement, atteignant de nouveaux foyers. (...) 95 % des 16 000 personnes infectées chaque jour vivent dans les PVD et le sida est devenu une maladie de pauvres. Les acquis des dernières décennies sont remis en question, et neuf pays africains devraient voir leur espérance de vie baisser de 17 ans d'ici à l'an 2010. » Et ce n'est pas fini.

Selon une projection établie récemment, un tiers de la population d'Afrique du Sud sera séropositive en 2010. Dans la ville de Durban, les enterrements et les crémations ont augmenté de 250 % ces trois dernières années. Un chiffre qui contraste cruellement avec le fait que les antirétroviraux sont disponibles au plus grand nombre dans les pays riches. L'une des raisons principales de cet écart au niveau mondial réside dans le prix exorbitant des antirétroviraux. Faute de pouvoir se les payer, des millions de sidéens meurent prématurément. Si l'industrie pharmaceutique a fait pression depuis 10 ans sur les gouvernements des pays riches pour qu'ils soutiennent la politique de mondialisation de l'économie, il apparaît clairement que l'intérêt de cette politique est celui des entreprises, pas du consommateur, et encore moins de l'immense majorité de séropositifs qui luttent pour survivre.

Le mouvement anti-mondialisation peut-il renforcer la lutte contre le sida en promouvant l'accès aux traitements et la mondialisation des droits des séropositifs des pays pauvres ? La solution à l'accès aux traitements doit être tout aussi mondialisée que le problème lui-même.

Si les accords Adpic (et l'OMC elle-même) penchent nettement en faveur des intérêts de l'industrie, ils contiennent pourtant des dispositions permettant de pondérer les effets négatifs de la mondialisation des brevets pharmaceutiques et d'accroître l'accessibilité des médicaments dans les pays en développement. Il s'agit des dispositions sur les licences obligatoires et les importations parallèles. L'Inde et le

Brésil ont pris la tête du combat pour le compte des pays en développement afin de tenir les droits sur la propriété intellectuelle à l'écart des négociations commerciales multilatérales et d'augmenter l'application de ces clauses spéciales.

On appelle licence obligatoire la procédure permettant à un gouvernement, sous certaines conditions, d'accorder à une entreprise privée ou publique les droits d'utilisation ou de production d'un produit breveté sans l'autorisation du détenteur du brevet. Cette procédure est permise par les accords Adpic pourvu que le pays se conforme à certaines garanties. Si la licence obligatoire permet d'accroître l'accès aux antirétroviraux sans faire baisser les prix dans les pays développés, les laboratoires verront augmenter leurs profits, car ils sont actuellement très peu présents sur les marchés des PVD. L'Afrique ne représente ainsi que 1,3 % du marché pharmaceutique mondial.

L'importation parallèle consiste à acheter des spécialités pharmaceutiques en passant par un intermédiaire dans un pays tiers, pour profiter des différences de prix, parfois importantes, d'un pays à l'autre. En important un produit pour le revendre, sans l'autorisation du premier vendeur, l'acheteur peut chercher le plus bas prix sur le marché mondial. Cette procédure permet aux pays pauvres de baisser les prix pour le consommateur. Elle est permise par les accords Adpic.

Ces deux mesures semblent être actuellement les meilleurs instruments légaux dont disposent les pays en développement pour accéder aux antirétroviraux.

Le gouvernement étasunien a utilisé toutes ses ressources pour contrôler et influencer la législation sur les brevets pharmaceutiques à travers le monde. Il s'oppose fermement aux deux procédures précitées, mais aussi à plusieurs autres mesures permettant d'élargir l'accès aux médicaments de base. Une attitude agressive dont témoignent les conflits commerciaux avec la Thaïlande, l'Inde, l'Afrique du Sud, Israël et la Nouvelle-Zélande.

Les activistes de la lutte contre le sida sont désormais de la partie : le FPWG (Groupe de travail pour des prix équitables) a récemment été créé aux États-Unis. Ce groupe a diffusé une déclaration demandant aux fabricants GlaxoWellcome et DuPont Pharma de commercialiser leurs nouveaux produits à des prix équivalents à ceux des spécialités de même catégorie. Le FPWG a récemment émis un deuxième communiqué sur le prix de la nouvelle ddI et du nouvel antiprotéase d'Abbott, Kaletra.

Autre initiative internationale de poids, la HGC (Coalition Santé pour tous ; certaines informations ci-dessus sont tirées d'un document consultable sur son site) : il s'agit d'un point de rencontre pour les activistes du monde entier. La HGC s'oppose aux politiques des gouvernements ou des labos de nature à interférer avec les efforts entrepris pour réduire le prix des médicaments indispensables. Les activistes ont grandement contribué à faire changer la position étasunienne par rapport à la loi sud-africaine sur les médicaments, et à faire inscrire l'accès aux antirétroviraux comme un droit fondamental au Brésil, en Colombie et au Costa Rica. Il est évident que le moment est venu d'agir pour rendre les traitements plus accessibles à travers le monde et réduire l'écart inacceptable qui sépare pays riches et pauvres. Cela peut passer par la mondialisation du réseau des activistes qui luttent contre le manque de traitements là où ils font le plus défaut.

Les séropositifs d'Afrique, d'Amérique du Sud et d'Europe de l'Est ont besoin de nous pour rendre ces médicaments accessibles partout. Il s'agit de mondialiser les droits, et non les profits des laboratoires. C'est peut-être là l'enjeu principal des prochaines années, comme l'ont compris certains activistes lors de la xiii^e Conférence internationale sur le sida, à Durban.

Mark Schoofs, mark.schoofs@wsj.com

Mauro Guarinieri, m.guarinieri@agora.stm.it

Glaxo and Ghana

Glaxo tente de s'opposer à l'accès aux antirétroviraux au Ghana

Alors qu'on réfléchit au niveau international à la façon de faire pénétrer les coûteux antirétroviraux en Afrique, le géant pharmaceutique GlaxoWellcome déclenche une nouvelle polémique en essayant de s'opposer aux versions génériques et bon marché de son antirétroviral le plus vendu.

Dans un courrier adressé à un distributeur au Ghana et à un fabricant de génériques en Inde, Glaxo affirme que la vente de versions génériques de Combivir au Ghana constitue une infraction à ses brevets. La compagnie indienne Cipla (Bombay) a donc interrompu ses ventes au Ghana, petit État d'Afrique occidentale. Mais les responsables de l'agence africaine émettrice des brevets de Glaxo ont indiqué que ceux-ci n'étaient pas valides au Ghana.

Glaxo « se trompe », a déclaré C. Kiige, directeur des brevets à l'Organisation africaine de la Propriété intellectuelle : « Si [Glaxo] faisait un procès, il le perdrait. »

Ce conflit peut faire figure d'accrochage sur un marché mineur et éloigné. Mais c'est aussi le dernier épisode en date dans l'un des dossiers les plus épineux en Afrique sub-saharienne, où vivent 25 millions de séropositifs, dont seule une infime partie a accès aux multithérapies permettant de prolonger la vie.

L'an passé, soumis à d'intenses pressions, cinq grands laboratoires, dont Glaxo, ont accepté de « casser » les prix de leurs antirétroviraux en Afrique. Mais à ce jour, seul un pays, le Sénégal, a conclu des accords commerciaux concrets avec l'industrie. Il pourrait être suivi bientôt par l'Ouganda.

Glaxo a offert son Combivir au Sénégal et à l'Ouganda pour 2 dollars par jour, un prix bien inférieur à celui pratiqué aux États-Unis. La même offre a été faite au Ghana. Cipla a vendu son générique au Ghana pour environ 1,75 dollars par jour.

Les droits de la

propriété intellectuelle

Si ces cinq laboratoires ont proposé de réduire leurs prix, c'est notamment parce qu'ils craignent de voir les pays africains se mettre à acheter des copies génériques de leurs produits fabriquées par Cipla en Inde, ou d'autres compagnies en Thaïlande et au Brésil. Plusieurs pays africains étudient cette possibilité depuis quelques mois. S'agirait-il alors d'une violation des brevets de ces laboratoires et des accords sur la propriété intellectuelle ? Le débat fait rage.

Les laboratoires font valoir que sans la protection de la propriété intellectuelle, ils n'auraient plus aucune raison d'investir des millions dans la recherche et le développement de nouveaux produits.

Le Ghana représente peut-être une part infime des profits de Glaxo, mais « où placer la barre ? », se demande M. Sutton, porte-parole du laboratoire. Glaxo redoute probablement qu'en laissant le Ghana enfreindre la loi sur les brevets, on n'ouvre une boîte de Pandore pour de plus grands marchés, comme en Afrique du Sud, en Amérique latine ou dans les pays d'Asie du Sud-Est où le sida est très répandu.

« Tout est dans la notion de précédent », explique P. Young, D. G. du laboratoire de biotechnologie Alphavax et ancien cadre supérieur chez Glaxo, « Les labos redoutent cette tendance au générique. »



KONSTANTIN LEZHENTSEV, MSF, Kiev, a évoqué l'accès aux traitements. En haut : salle de réunion lors de la rencontre de St-Petersbourg.

Et de fait, ce produit est de plus en plus rentable pour Glaxo : les ventes mondiales combinées d'AZT, 3TC et Combivir devraient dépasser 1,1 milliards de dollars cette année, contre 775 millions en 1997, selon IMS Health, spécialiste du marketing pharmaceutique.

Mais les responsables de la Santé et les activistes défendent de plus en plus l'idée que l'Afrique achète des génériques, même si elle doit pour cela violer le droit de la propriété intellectuelle.

En Afrique du Sud, le TAC, un groupe d'activistes, a récemment importé un générique du coûteux antifongique de Pfizer, Diflucan, utilisé dans le traitement de deux infections opportunistes répandues. Le gouvernement a accordé une dérogation au groupe, l'autorisant ainsi à poursuivre ses importations.

Le conflit au Ghana est suivi de près, notamment parce qu'il implique Cipla, l'un des principaux fabricants d'antirétroviraux génériques. La taille de Cipla et sa capacité à commercialiser ses produits à travers toute l'Afrique pourraient expliquer pourquoi Glaxo s'est comporté de façon aussi agressive au Ghana, estiment les analystes.

Il y a plusieurs mois, Healthcare, distributeur pharmaceutique à Accra, a acheté une petite quantité de Duovir, la version de Cipla du Combivir de Glaxo.

Peu après, Glaxo écrivait à Cipla et Healthcare, affirmant que « la vente de Duovir au Ghana par Cipla ou ses filiales constitue une atteinte aux brevets de [la] compagnie » Cipla a alors interrompu ses ventes de Duovir au Ghana, selon Amar Lulla, son directeur général.

Healthcare affirme que les boîtes de Duovir n'ont pas quitté ses locaux et qu'aucun patient n'a reçu le médicament.

Glaxo déclare disposer de quatre brevets émis par l'Organisation africaine de la Propriété intellectuelle, à Harare (Zimbabwe), protégeant ses droits de commercialisation au Ghana. Mais trois de ces brevets « ne sont pas valides dans ce pays », rétorque M. Kiige, de l'OAPI. Le quatrième concerne une formule spécifique du médicament, dont Cipla affirme qu'elle est sans rapport avec son produit.

M. Kiige explique qu'au moment où les trois autres brevets ont été émis, le Ghana ne prévoyait pas de protection des brevets pharmaceutiques, ce qui les rend invalides. Le Ghana a rempli des documents légaux qui rejettent formellement ces trois brevets. Mais tant que le conflit se poursuit, ni Cipla, ni aucun autre fabricant de génériques ne devrait fournir d'antirétroviraux au Ghana.

« Glaxo cherche la guerre », affirme T. Kasper, activiste du Cap, avec Médecins Sans Frontières, qui lutte pour faire baisser les prix à travers le continent. Pour M. Kasper, le geste de Glaxo « permet de comprendre pourquoi les pays en développement ont accueilli les négociations [entre laboratoires et pays africains] avec autant de scepticisme. »

Wall Street Journal, 01/12/00



© 2001 EATG - [Usage Terms](#)