

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 38 (2001)
Heft: 1467

Artikel: Les brevets sur les médicaments sont-ils un scandale?
Autor: Escher, Gérard
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1010459>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Les brevets sur les médicaments sont-ils un scandale?

L'Afrique noire manque cruellement de médicaments. Et il reste difficile d'en rendre l'accès abordable. Des solutions pourraient venir de l'OMC.

LES VENTES ANNUELLES de produits pharmaceutiques s'élèvent, à l'échelle mondiale, à plus de 500 milliards de francs (317 milliards de dollars en 2000, selon *The Economist*). L'Asie (hors Japon) et l'Afrique ensemble comptent pour moins de 5% dans ce chiffre astronomique. Inégalité criante et sans surprise.

Il y a sur terre environ 36 millions de personnes infectées par le VIH. La distribution en est tout aussi inégale que celle des ventes de médicaments, puisque 25 millions seuls vivent dans l'Afrique subsaharienne. La facture annuelle des produits pharmaceutiques peut paraître colossale, mais si l'ensemble de personnes infectées par le VIH bénéficiaient du meilleur traitement actuellement disponible, qui coûte au bas mot dix mille dollars par an, cette opération seule s'élèverait à plus de mille milliards de francs.

Un traitement de ce type se fonde sur un système assurantiel solide pour rendre les coûts abordables, un encadrement médical sérieux pour les soins ainsi que de l'eau potable, toutes choses qui font défaut dans les zones les plus touchées par la pandémie du sida. La majorité des pays subsahariens présentent un enjeu économique si insignifiant que le trafic de médicaments, génériques ou non, se fait en zone grise. L'Afrique du Sud (avec quatre millions de personnes infectées) fait exception. Ce pays, c'est deux pays: un pays riche, petit, inséré dans la globalisation, où les firmes pharmaceutiques ont leurs filiales, où la protection par brevet existe, et un pays pauvre, majoritaire, comparable aux autres pays de l'Afrique noire.

Deux voies d'accès

Dès 1997, l'Afrique du Sud s'est dotée d'une loi sur les médicaments flexible, donnant au gouvernement au moins deux voies pour envisager un accès abordable aux médicaments. La première par les «importations parallèles»: si des médicaments de marque peuvent être obtenus moins cher à

l'étranger (par exemple parce que les lois sur les brevets y sont plus souples), l'État peut les importer contre l'avis de la firme qui a déposé le brevet en Afrique du Sud. La seconde, c'est la licence obligatoire: si le gouvernement estime un médicament de marque trop coûteux, il peut donner licence à une firme indigène de le produire moins cher, ou bien il peut importer une version générique d'un autre pays.

Licence obligatoire en cas d'urgence

On sait que trente-neuf firmes pharmaceutiques, dont les filiales sud-africaines de Novartis et Roche ont attaqué cette loi. L'enjeu est considérable. D'un côté, le système du brevet est essentiel à l'industrie pharmaceutique pour récupérer les sommes considérables de la recherche (et du marketing). De l'autre, la jeunesse d'un pays meurt faute d'accès aux traitements. Des solutions «libérales» sont proposées, directement avec les pays concernés ou par l'intermédiaire des Nations Unies (projet OnuSida par exemple) où les firmes vendent librement à des prix raisonnables les médicaments nécessaires. Cette solution se dessine probablement pour l'Afrique du Sud, car des entreprises comme Merck ou Bristol-Meyers proposent désormais au gouvernement sud-africain leurs médicaments à des prix défiant celui des génériques.

Une solution plus durable passe par l'OMC. Étonnamment, l'accord de l'OMC sur les «aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce», plus connu sous l'abréviation anglaise TRIPS, dont le but premier est de soumettre tous les pays au système de brevets, a une provision, à l'art. 31, qui permet la licence obligatoire en cas d'urgence. Cet article long et complexe doit être révisé; il stipule par exemple que les médicaments génériques produits sous cette clause ne peuvent s'exporter, ce qui élimine la plupart des petits pays pauvres sans industrie pharmaceutique indigène; il stipule encore qu'en cas de succès de

ces mesures d'exception, celles-ci doivent être supprimées. L'accord TRIPS ne se révisera dans le bon sens que sous la pression, en particulier des ONG. La solution du problème de l'Afrique du Sud en matière d'accès aux médicaments se joue aussi à Genève. *ge*

Sources: *The Economist*, 10 mars 2001. *New England Journal of Medicine*, 15 mars 2001. L'accord de l'OMC sur les droits de propriété (ADPIC/TRIPS) est accessible sur www.wto.org et critiqué (en allemand) sur www.evb.ch/tripositionspapier.htm. Le «Medicines and related substances control amendment act» sud-africain se trouve sur www.polity.org.za/govdocs/legislation/1997/act90.pdf.

Médecins sans frontières a lancé une pétition électronique pour le retrait de la plainte par les firmes pharmaceutiques sur www.msf.org/petition/international.htm.

Une analyse actuelle du PSS (suite)

POUR COMPLÉTER LE rappel paru dans *DP* 1463 sur l'analyse de 1964 quant à la composition sociologique du PSS, profitons du lancement prochain d'un mensuel socialiste suisse pour citer quelques chiffres actuels. Ils sont extraits de l'article consacré à ce lancement par la *Werbewoche* (n° 8).

Une enquête de marché a fait apparaître que 31% des membres et des sympathisants ont un revenu élevé et 28% un revenu moyen (celui d'un enseignant, par exemple); 58% des membres et 48% des sympathisants ont une formation scolaire supérieure. Près de 47% des sympathisants ont moins de 40 ans alors que cette proportion est de 27% chez les membres. Le PSS espère qu'une partie du financement du périodique, tiré à 60 000 exemplaires, sera assuré par la publicité. *cfp*