



# Novartis affronte le Parlement indien

Jean-Hervé Bradol

Cette tribune a été publiée dans le journal *Le Monde* daté du 1<sup>er</sup> mars 2007

Document en provenance du site internet de Médecins Sans Frontières

<http://www.msf.fr/>

Tous droits de reproduction et/ou de diffusion, totale ou partielle, sous quelque forme que ce soit, réservés pour tous pays, sauf autorisation préalable et écrite de l'auteur et/ou de Médecins Sans Frontières et/ou de la publication d'origine. Toute mise en réseau, même partielle, interdite.

## **Novartis affronte le Parlement indien**

L'application des règles du commerce international aux médicaments provoque une réaction très agressive de la part de quelques grandes entreprises pharmaceutiques qui craignent la disparition d'un monopole sur la vente d'un de leurs produits. Le procès intenté par Novartis à l'Etat indien illustre cette situation. La justice indienne refuse au laboratoire pharmaceutique la délivrance d'un brevet pour l'un de ses médicaments, au motif que celui-ci ne constitue pas une innovation.

Le monopole découlant de la délivrance d'un brevet, qui annule le principe de libre concurrence, est censé récompenser une invention originale. En l'occurrence, le médicament en cause est un dérivé (un "sel") de l'Imatinib, un excellent médicament contre le cancer, breveté aux Etats-Unis et en Europe en 1993. Après un examen minutieux, la justice indienne a répondu en substance : il n'y a pas de différence significative entre ce dérivé et le produit d'origine, il ne peut donc y avoir un nouveau brevet. L'affaire aurait pu s'arrêter là. Mais Novartis attaque maintenant, devant la justice indienne, l'article de loi qui a permis de rendre ce jugement. Rien de moins.

Selon Novartis, la loi votée par le Parlement indien en 2005, à la suite de son adhésion à l'Organisation mondiale du commerce (OMC), ne respecterait pas l'accord de l'OMC sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Adpic). Pourtant, aucune plainte n'a été déposée contre l'Inde. En réalité, dès la création de l'OMC en 1995, l'accord sur les Adpic autorisait les Etats, notamment pour répondre à des impératifs de santé publique, à favoriser la fabrication de génériques et, ainsi, la concurrence entre producteurs.

Les conditions d'application de cette mesure ont été précisées dès l'ouverture du cycle de Doha en 2001. Et, en 2003, l'OMC a adopté à Genève les mesures qui encadrent, de manière draconienne, l'exportation de ces médicaments génériques. Des laboratoires, comme Novartis, veulent indûment étendre la durée de leur monopole sur la vente d'un médicament. Car, selon eux, les efforts de recherche et de développement (R & D) pourraient s'effondrer s'ils n'étaient pas suffisamment récompensés par la délivrance de brevets et les bénéfices qu'ils génèrent.

### **DANGER RÉEL**

Ce raisonnement ne résiste pas plus à l'épreuve des faits que celui du non-respect de la propriété intellectuelle. La recherche est largement rétribuée, comme en témoigne un marché international du médicament qui a doublé ces dernières années, passant de 300 à 600 milliards de dollars (457 millions d'euros) entre 1999 et 2005. Les profits des grands laboratoires sont parmi les plus élevés du secteur industriel, et les règles régissant la propriété intellectuelle, si chère à leurs yeux, s'appliquent désormais à l'Inde et à la Chine devenues membres de l'OMC.

Pour les malades des pays pauvres, les retombées de la recherche médicale sont plus que limitées. Ces trente dernières années, seulement 1 % des médicaments mis sur le marché concernent les maladies qui sévissent essentiellement dans les pays du Sud, comme la tuberculose, le paludisme ou encore la maladie du sommeil. Entre 1975 et 2004, seulement 21 molécules sur les 1 556 mises sur le marché étaient destinées à traiter ces maladies négligées. Par ailleurs, l'Inde est devenue une

source vitale de médicaments à prix abordables et fournit 50 % de ceux utilisés pour le traitement du sida dans ces pays.

Pour Médecins Sans Frontières, dont le tiers des dépenses en médicaments sont réalisées en Inde, le danger est réel. L'affaiblissement de la concurrence sur un marché du médicament déjà marqué par des pénuries et des prix élevés pour les malades les plus pauvres entraînerait une nouvelle envolée des prix. L'exemple des traitements contre le sida est, là encore, révélateur. Avant l'arrivée des productions génériques indiennes, au début des années 2000, les prix étaient cent fois plus élevés qu'aujourd'hui et évidemment hors de portée pour les pays où la maladie fait le plus de victimes.

Nous sommes ainsi bien loin de l'image donnée par les laboratoires pharmaceutiques selon laquelle ils seraient victimes de violations répétées du droit de la propriété intellectuelle. A travers cette rhétorique, ils tendent à criminaliser la production de génériques, bien que celle-ci soit prévue, dans des conditions très restrictives, par les règles du commerce international.

Si l'on y regarde de plus près, cette affaire ne met pas en présence un génial inventeur dépossédé des bénéfices de son invention, mais des commerçants confortablement installés sur un marché protégé de la concurrence, grâce au soutien des pays les plus puissants, en dehors de toute rationalité économique et sanitaire et à l'encontre des règles de l'OMC. On assiste en fait à un changement de paradigme : les brevets ne sont plus là pour récompenser l'invention, mais pour prolonger la rente des industriels. En la défendant, ces derniers menacent l'accès aux médicaments d'une importante part de l'humanité.

**Docteur Jean-Hervé Bradol**  
**Président de Médecins sans frontières**