

Analyse

Quand les riches prennent les pauvres en otage

• ARTICLE PARU DANS L'EDITION DU 21 Janvier 2003

CHAQUE VACHE européenne reçoit de l'Union une moyenne de 2 euros par jour, soit davantage que ce que près de 2 milliards d'humains réussissent à gagner. On n'en déduira pas qu'il vaut mieux être une vache en Europe qu'un humain en Afrique, mais qu'un peu d'humanité devrait obliger à questionner les politiques menées en ce domaine. On pourrait également réfléchir au fait qu'au sein de la population humaine, les dépenses consacrées à se soigner varient dans un rapport de 1 à 700 entre les plus pauvres et les plus riches : les pays les plus pauvres consacrent moins de 5 euros par an à leur santé, les dépenses des pays les plus riches pouvant atteindre 3 500 euros. Loin pourtant de progresser dans la recherche de réponses aux questions posées par ces chiffres, les pays riches ont, juste avant Noël, fermé deux portes qui devaient redonner espoir aux pays pauvres. Au dernier sommet européen, tout d'abord, et sous l'impulsion du couple franco-allemand, la politique agricole commune a été « gelée », c'est-à-dire maintenue.

Les projets de réforme pourtant modestes de la Commission ont été rangés dans leurs cartons. Peu après, l'Organisation mondiale du commerce (OMC) - qui avait reçu mandat à Doha d'engager des négociations sur l'aménagement des droits de propriété intellectuelle « de manière à défendre le droit des pays à protéger leur santé publique » - a dû admettre qu'elle avait échoué dans cette mission.

Les pays en voie de développement avaient eu l'audace de réclamer que le cancer, l'asthme ou le diabète puissent figurer parmi les maladies justifiant qu'un pays pauvre importe des médicaments génériques. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'essentiel pourtant des 125 millions de nouvelles victimes de l'asthme, pour ne prendre que cet exemple, vivront dans les pays pauvres.

Mais l'OMS n'est pas décisionnaire dans de telles négociations... Qu'elle puisse l'être, comme vient de le recommander la Commission européenne, serait une étape importante.

Ce qui est extravagant dans ces deux cas - aides agricoles et produits génériques - est que les pays pauvres ne demandent pas une aide au sens habituel du terme ni même que les pays riches renoncent à leurs objectifs propres. Prenons ainsi la réforme de la PAC. Dans les projets présentés par la Commission et rejetés par les gouvernements, il ne s'agit nullement de mettre fin aux subventions versées aux agriculteurs. Il s'agit de mener à son terme une évolution visant à découpler totalement aide et production. Chacun comprend bien qu'en proportionnant l'aide versée aux agriculteurs aux volumes qu'ils produisent on incite à accroître les volumes au-delà du souhaitable. En revendant leurs excédents sur les marchés mondiaux, les producteurs dépriment les cours des produits alimentaires.

On pourrait penser que c'est en soi une bonne chose pour les pauvres. La nourriture devenant bon marché, cela aide à combattre la faim. Or ce n'est pas le cas, tout simplement parce que l'écrasante majorité des pauvres de la planète sont eux-mêmes paysans : ils vendent, et non pas achètent, des produits agricoles. Oxfam, l'ONG britannique qui est en pointe sur ces sujets, a évalué que les subventions accordées aux vaches européennes dépriment le cours du lait de plus de 30 %, poussant à la ruine des milliers d'exploitations en Inde, au Kenya, en République dominicaine... Face à de tels enjeux, il ne semble pas qu'une réforme de la PAC qui consisterait à accorder aux agriculteurs européens une enveloppe forfaitaire plutôt que proportionnelle à leur production soit inacceptable.

Dans le domaine pharmaceutique, le problème est encore plus déconcertant. Le marché mondial de la santé est l'un des plus florissants. Il devrait atteindre bientôt 4 000 milliards d'euros. Plus de 80 % de ce marché est situé dans les pays riches de l'OCDE. D'où il résulte que les médicaments sont chers : du

simple fait que les riches peuvent et veulent payer pour leur santé, les médicaments sont de plus en plus sophistiqués et plus performants, incorporant des dépenses de recherche et développement de plus en plus lourdes, ce qui est en soi parfaitement normal.

Le problème n'est pas là. Il est que sur ce marché mondial les pays pauvres doivent également payer très cher leurs médicaments. Une étude, présentée par la commission Macroéconomie et santé présidée par Jeffrey Sachs pour l'OMS, établit que les pays pauvres paient leurs médicaments à 85 % en moyenne du prix qui est payé dans les pays riches. Dans 98 des 465 cas de médicaments qu'elle a étudiés, la Commission a établi que les prix pratiqués sont en fait plus élevés dans les pays pauvres. Or, à ce tarif, la demande est presque nulle. Un médicament générique, qui aurait les mêmes propriétés mais qui n'inclurait pas dans son prix de vente l'amortissement des dépenses d'investissement des firmes pharmaceutiques, peut être dix fois moins cher que le médicament d'origine. Pourquoi en priver des pays qui n'ont pas les moyens de payer le prix fort et donc ne contribuent en pratique nullement à amortir les dépenses de recherche et développement payées par les fabricants ?

P/

produits de contrefaçon

La principale raison donnée par les entreprises pharmaceutiques est qu'elles craignent que les médicaments génériques vendus aux pays pauvres ne soient réexportés clandestinement vers les pays riches. Il existe de fait bon nombre de produits de contrefaçon qui sont introduits illégalement sur le marché américain : cigarettes, T-shirts... Comme le souligne Oxfam, il n'existe pourtant à ce jour aucun signe qui atteste que les produits pharmaceutiques fassent partie de la liste, sinon pour des montants dérisoires. Et il n'est pas difficile de comprendre pourquoi : on peut fumer des cigarettes de contrebande ou porter des contrefaçons. Prendre des pilules non labélisées est beaucoup plus audacieux, d'autant que, dans la plupart des cas, ce n'est pas le particulier mais sa mutuelle qui paie. L'argument officiel ne tient donc pas.

La raison inavouée est ailleurs : elle tient au risque politique que les produits génériques font peser sur la « légitimité » des tarifs pratiqués dans les pays riches eux-mêmes. Les firmes craignent qu'il ne leur soit plus difficile de justifier qu'elles vendent 1 000 un produit dont il existe un équivalent générique qui ne coûte que 100. C'est pour se protéger de ce procès en légitimité qu'il leur semble « plus simple » de ne pas s'embarrasser d'une double tarification qui pourtant, fondamentalement, ne leur coûterait rien.

On tient ici une raison qui explique aussi le problème des subventions agricoles. Le véritable risque auquel un système de subventions forfaitaires expose les agriculteurs européens est de mettre à nu le régime dont ils bénéficient. A l'instar des entreprises pharmaceutiques, il leur apparaît plus prudent pour des raisons de légitimité de recevoir des aides qui récompensent une activité « productrice ».

Il est évident que les critiques qui sont dirigées contre les lobbies pharmaceutiques ou agricoles débouchent rapidement sur une dénonciation plus large des profits qui sont engrangés sur le dos des malades « en général » ou de l'aberration que constitue le fait que les agriculteurs absorbent à eux seuls la moitié du budget de l'Union européenne. Il s'agit là de considérations touchant à des questions qui peuvent attendre. Et ce serait un geste digne de la part de nos démocraties prospères que de montrer qu'elles savent résoudre leurs querelles de légitimité autrement qu'en prenant les pays pauvres en otage.

P/

Daniel Cohen pour Le Monde