

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LE CONCEPT DE «SANTÉ PUBLIQUE» DEVANT L'OMC FACE AU «DROIT À LA  
SANTÉ» DE L'OMS:  
LE CAS DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

MÉMOIRE  
PRÉSENTÉ  
COMME EXIGENCE PARTIELLE  
DE LA MAÎTRISE EN DROIT INTERNATIONAL (3820)

PAR  
MICHELINE BARBAR

MARS 2006

## REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier dans un premier temps mon directeur de mémoire, le professeur Georges Lebel, pour sa patience, sa disponibilité et ses conseils utiles. À travers ses connaissances diversifiées et approfondies du droit international sous ses diverses branches, j'ai beaucoup appris. Merci, pour m'avoir aidé dans la construction de ce travail avec autant d'enthousiasme et d'amitié.

Je remercie aussi Madame Lucie Lemonde, directrice de la Maîtrise en droit de l'Université du Québec à Montréal (UQÀM); toute ma gratitude pour les commentaires constructifs du professeur Hugo Cyr et de Madame Marie Carpentier lors de leur participation à la soutenance du projet de mémoire, et de ceux des professeurs Lucie Lamarche et Diane Demers lors de l'évaluation du mémoire.

Également, je voudrais remercier le département des sciences juridiques de l'(UQÀM) qui m'a accordé la possibilité de fréquenter cette université et Madame Simone Ragi-Moutamara pour tout le travail administratif concernant mon dossier académique.

Il serait peut être orgueilleux de ma part d'utiliser le verbe «dédier» mais je le ferai à la mémoire de Me. Michel Barbar, mon père, décédé au cours de ma maîtrise en droit.

Un remerciement particulier à ma mère Arlette Habib, à mon mari Fouad Bahout et à mon cher ami le docteur Elie Georges Karam pour leurs soutiens précieux tout le long du mémoire.

Je remercie tous mes amis pour les conseils avisés et qui sont capables maintenant de répéter par cœur mon sujet de mémoire et je pense notamment à ma meilleure amie Mireille Chiha, à Nicolas Bitar, à Catherine Quintal, à Sébastien Faynot, à Elissar Toufaily, à Hadi Ajab et à Desirée Zeitouni.

À toutes les personnes rencontrées lors de la maîtrise,

Voilà, j'espère n'avoir oublié personne et chacun se reconnaîtra dans ces quelques lignes.

## TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES .....	vii
RÉSUMÉ .....	viii
INTRODUCTION .....	1
PREMIÈRE PARTIE	
LA CONSIDÉRATION DES PRINCIPES DE L'ADPIC ET DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ DANS LEURS SPHÈRES RESPECTIVES .....	8
CHAPITRE I LE CONCEPT DU "DROIT À LA SANTÉ" DE L'OMS .....	11
1.1 La définition du droit à la santé .....	14
1.1.1 La Constitution de l'OMS .....	14
1.1.2 La Déclaration d'Alma-Ata .....	18
1.1.3 Le corpus juris en droit international .....	22
1.2 Les nouvelles variantes du droit à la santé .....	28
1.2.1 La Déclaration d'Alma-Ata dans son contexte d'après le NOEI .....	28
1.2.2 La politique de l'OMS: Assurer l'accès aux médicaments essentiels .....	35
1.2.3 Le lien entre la réalisation progressive du droit à la santé et les principes de l'OMC .....	44
CHAPITRE II L'OPTIQUE DE LA LIBÉRALISATION DES ÉCHANGES ET LE CONCEPT DE "SANTÉ PUBLIQUE" .....	52
2.1 Les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce: règles minimales de protection .....	53
2.1.1 L'Accord sur les ADPIC .....	54
2.1.1.1 Les Origines .....	58
2.1.1.2 Les Objectifs .....	61
2.1.1.3 Les Principes .....	62

2.1.2 «L'affaire des médicaments»: Les Conférences ministérielles .....	65
2.1.2.1 De Singapour à Seattle (1996-1999) .....	66
2.1.2.2 De Doha à Cancun (2001-2003).....	70
2.2 L'exception de santé .....	75
2.2.1 Les accords de l'OMC en rapport avec la Santé .....	76
2.2.2 Le concept de "santé publique" .....	77
2.2.2.1 L'absence de définition .....	79
2.2.2.2 L'exception à la libéralisation des marchandises .....	80
2.2.2.3 La liberté des membres dans la détermination de ce concept.....	81
2.2.2.4 La valeur en droit international .....	82
DEUXIÈME PARTIE	
L'AMALGAME ENTRE DEUX SYSTÈMES À VISIONS DIFFÉRENTES .....	85
CHAPITRE I L'ÉTAT EN TANT QUE SUJET DE DROIT INTERNATIONAL .....	87
1.1 Les négociations des Membres lors de la Conférence ministérielle de Doha.....	89
1.1.1 Les propositions des États: enjeux Nord –Sud .....	90
1.1.1.1 Les pays développés .....	91
1.1.1.1.1 Les Communautés européennes et leurs États membres .....	92
1.1.1.1.2 Les États-Unis .....	94
1.1.1.2 Les propositions des pays en voie de développement et des pays les moins avancés .....	98
1.1.1.2.1 Le Brésil .....	101
1.1.1.2.2 L'Afrique du Sud .....	104
1.1.2 L'OMS dans ce débat .....	108
1.2 Les obligations des États sous l'égide du droit international du commerce versus le droit à la santé .....	110

CHAPITRE II LA QUALIFICATION JURIDIQUE DU DROIT À LA SANTÉ À TITRE D'INTERPRÉTATION DES NORMES COMMERCIALES EXISTANTES .....	112
2.1 La flexibilité de l'ADPIC .....	113
2.1.1 La santé publique: un principe d'interprétation .....	114
2.1.2 Les licences obligatoires .....	116
2.1.3 Les importations parallèles et l'épuisement des droits.....	121
2.2 La Déclaration sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique .....	123
2.2.1 La flexibilité aménagée de l'ADPIC incarnant un équilibre délicat .....	126
2.2.2 La définition et la valeur juridique en Droit International .....	127
2.2.3 Les implications par rapport à la relation santé publique – Droit à la Santé .....	131
2.3 La décision du Conseil général d'août 2003.....	132
2.3.1 La solution à l'impasse pour les PED et les PMA.....	133
2.3.2 L'apport de la décision du deuxième organe de l'OMC .....	135
2.3.3 L'initiative canadienne avec le projet de loi C-56.....	136
2.4 L'Organisme des règlements des différends (ORD).....	138
2.4.1 La Structure de l'ORD .....	139
2.4.1.1 Un «tribunal spécial» .....	140
2.4.1.2 Le principe de la lex specialis .....	143
2.4.1.3 Les décisions à l'égard uniquement des membres concernés.....	144
2.4.2 L'analyse des décisions de l'ORD concernant le droit à la santé.....	145
2.4.3 La santé: un principe de droit coutumier international: (formation de «soft law»).....	150
CONCLUSION.....	153
APPENDICE	

ANNEXE A:	
Déclaration D'Alma-Ata sur les soins de santé primaires .....	159
ANNEXE B:	
DÉCLARATION SUR L'ACCORD SUR LES ADPIC ET LA SANTÉ PUBLIQUE .....	164
ANNEXE C:	
GLOSSAIRE.....	166
ANNEXE D:	
ORGANIGRAMME DE L'OMC ET STRUCTURES DE L'OMS .....	173
SOURCES ET RÉFÉRENCES.....	176

## LISTE DES ABRÉVIATIONS, SIGLES ET ACRONYMES

ADPIC	Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce
AGCS	Accord sur le commerce des services
CIJ	Cour Internationale de Justice
CNF	Clause de la nation la plus favorisée
ECOSOC	Economic and social council Conseil économique et social des Nations Unies
GATT	Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce
OMC	Organisation mondiale du commerce
OMPI	Organisation mondiale sur la propriété intellectuelle
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
ORD	Organisme de règlements des différends
OTC	Accord sur les obstacles techniques au commerce
PED	Pays en développement
PIDESC	Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels
PMA	Pays les moins avancés
SPS	Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires
TN	Traitement national
VIH/SIDA	VIH: Virus de l'immuno-déficience humaine SIDA: Syndrome de l'immuno-déficience acquise

## RÉSUMÉ

Ce mémoire vise à présenter deux techniques opposées avec d'une part l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ayant pour mandat la promotion du droit à la santé et d'autre part l'Organisation mondiale du commerce (OMC) qui préconise le principe de la libéralisation des échanges. Ceci est dans le but de clarifier successivement la notion de santé à l'OMS, les acquis de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires et le concept de «santé publique» utilisée à l'OMC dans le cas spécifique du débat sur les médicaments génériques. L'étude se concentre sur la question de compatibilité ou d'opposabilité entre ce dernier concept et les principes de l'OMS. De là découle la tentative de donner une définition précise du concept de «santé publique».

L'OMC affirme du «bout des lèvres» la protection de la santé publique et les tensions entre les États est frappante lorsqu'il s'agit d'illustrer le débat dans leur relation entre les droits de l'homme et le commerce international: plus spécifiquement dans l'interprétation juridique de la santé (Constitution de l'OMS, Déclaration d'Alma-Ata) versus les accords politiques (Déclaration sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, la Décision d'août 2003). Les États membres ont certes des obligations au sein de l'Organisation mondiale du commerce mais sont de même tenus à respecter leur engagement en faveur des droits de l'homme. L'Organisme des règlements des différends n'est pas le garant d'une telle coordination.

Face à deux organisations, des interrogations de droit international dépassant le «cas des médicaments» se posent lorsqu'il s'agit d'exposer la controverse doctrinale sur l'indépendance du système de l'OMC par rapport au corpus juridique international et sur celle relative plus généralement à l'unification ou à l'éclatement du droit international.

## Mots-clés

ADPIC- Conseil des ADPIC- Droit à la santé (Right to Health)- Déclaration de Doha sur la santé publique- Déclaration d'Alma-Ata- Fragmentation of international law- *Lex specialis*- Organisation mondiale du commerce (WTO)- Organisation mondiale de la santé (WHO)- Soins de santé primaires (Primary Health Care)- Santé publique (Public Health).