



De multiples crises sanitaires menacent le monde

Le monde se heurte à de multiples crises de santé publique : émergence et résurgence d'épidémies, explosion des prix des nouveaux médicaments, dangers causés par la résistance aux antimicrobiens. Tous ces problèmes et d'autres ont fait l'objet de discussions à l'occasion de la soixante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé (AMS) qui s'est tenue à Genève. Ce numéro du South Bulletin est dédié au thème de la santé dans le cadre des débats qui ont eu lieu au sein de l'AMS.

Le Bulletin traite également de l'importance que prend le sujet sensible de la fiscalité, en particulier le débat et l'action internationaux sur l'évasion fiscale, l'évitement fiscal et les paradis fiscaux. Si l'intérêt croissant que ce sujet suscite est de bon augure, les pays en développement doivent peser sur les décisions prises en matière de coopération mondiale sur la fiscalité.

- Pages 2-4



Cérémonie d'ouverture de la 69^e session de l'Assemblée mondiale de la Santé qui a réuni plus de 3500 représentants.

Réflexions sur le futur programme de travail de l'OMPI relatifs aux brevets et à la santé

- Pages 5-6, 9

Le Conseil des droits de l'homme adopte des résolutions historiques sur l'accès aux médicaments

- Pages 7-9



Vue sur l'assemblée à l'occasion du Conseil des droits de l'homme, à Genève.

Tax havens

Nécessité de définir un programme d'action sur la coopération fiscale internationale qui tienne compte des intérêts des pays en développement

- Pages 10-11, 12

Le Centre Sud et le G15 renforcent leur collaboration

- Page 12

De multiples crises sanitaires menacent le monde

La soixante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé (AMS) a entrepris de trouver des solutions aux multiples crises sanitaires d'ampleur mondiale auxquelles le monde n'est pas préparé et a adopté plusieurs résolutions à leur sujet.



Cérémonie d'ouverture de la 69^e session de l'Assemblée mondiale de la Santé qui a réuni plus de 3500 représentants.

Par Martin Khor

La situation sanitaire mondiale est très préoccupante sur plusieurs fronts et il est urgent de prendre des mesures pour empêcher que de multiples crises ne deviennent incontrôlables.

C'est l'impression qui ressort de la soixante-neuvième session de l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS) qui s'est tenue cette année du 23 au 28 mai, à Genève.

L'AMS est le plus grand forum de santé publique au monde. Cette année, 3 500 représentants officiels de 194 pays y ont assisté, comptant parmi eux les ministres de la santé de la plupart des pays. La session, qui a duré une semaine, a donné un aperçu des principaux problèmes médicaux et des mesures qui sont prises ou que l'on propose de prendre pour les résoudre.

Dans son allocution d'ouverture, Margaret Chan, directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), a exposé de manière générale quelles mesures sanitaires avaient porté leurs fruits et quelles sont celles qui avaient été insuffisantes.

Elle a d'abord annoncé de bonnes nouvelles : 19 000 décès d'enfants en moins tous les jours, une baisse de 44% de la mortalité maternelle, la guérison de 85% des cas de tuberculose et la généralisation la plus rapide qu'on ait jamais vue d'un médicament vital qui permet à plus de 15 millions de personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) de bénéficier désormais du traitement, alors qu'elles n'étaient que 690 000 en 2000.

En outre, elle a dit que l'aide sanitaire était plus efficace. La santé n'est plus vue comme une charge sur les ressources mais comme un investissement fondateur de sociétés stables, prospères et équitables.

Puis, Margaret Chan a expliqué que la santé était passée du statut de préoccupation locale à celui de préoccupation mondiale, que la pollution de l'air était devenue un risque transfrontières qui contribuait aussi aux changements climatiques et que les agents pathogènes pharmacorésistants se propageaient par l'intermédiaire des voyageurs et des aliments.

Elle a ajouté que la flambée de ma-

ladie à virus Ébola et à virus Zika a montré que les urgences sanitaires mondiales pouvaient survenir rapidement. La résurgence et l'émergence des maladies infectieuses, auxquelles le monde n'est pas préparé à faire face, sont inquiétantes.

Margaret Chan a cité trois exemples de catastrophes à évolution lente qui façonnent le panorama de la santé mondiale : les changements climatiques, la résistance aux antimicrobiens et l'augmentation des maladies non transmissibles, principale cause de mortalité dans le monde.

Elle a expliqué qu'il s'agit de catastrophes d'origine humaine créée par des politiques qui placent les intérêts politiques au-dessus des préoccupations relatives aux questions sanitaires et environnementales. Les économies tirent parti des hydrocarbures fossiles, les médicaments utilisés pour soigner des affections chroniques sont plus rentables qu'un traitement de courte durée par antibiotiques et les aliments hautement transformés ont de meilleures parts de marché que les fruits et les légumes frais.

Selon elle, si nous ne les contrôlons pas, ces catastrophes à évolution lente atteindront un point de non-retour où les dommages seront irréversibles. Et d'ajouter, s'agissant de la résistance aux antimicrobiens : « Nous risquons de sombrer dans une ère postantibiotiques où des infections courantes seront de nouveau mortelles. »

Ensuite, Margaret Chan a désigné la couverture sanitaire universelle comme la cible qui sous-tend toutes les autres cibles relatives à la santé dans les Objectifs de développement durable (ODD). Pour elle, elle est l'expression ultime de l'égalité qui ne met personne de côté, ainsi que le moyen de répondre aux attentes des populations en matière de prise en charge globale.

L'allocution de Margaret Chan a servi de cadre aux nombreuses discussions et résolutions qui ont suivi.

L'AMS a convenu que l'OMS élaborerait un nouveau **programme de gestion des situations d'urgence sanitaire** pour mieux gérer les flambées de maladie et les urgences humanitaires. Son objectif est que l'OMS puisse apporter un appui rapide, prévisible et complet aux pays et aux



La réunion des ministres de la santé du groupe des BRICS a porté sur l'accès aux médicaments et les accords commerciaux dans une salle comble.

communautés qui se préparent à une situation d'urgence due à un risque quelconque pour la santé humaine, qu'il s'agisse d'une flambée épidémique, d'une catastrophe naturelle ou d'origine humaine ou d'un conflit, à ceux qui sont confrontés à une telle situation ou à ceux qui s'en relèvent.

S'agissant de **résistance aux antimicrobiens**, beaucoup de pays ont fait état des mesures qu'ils ont prises en lien avec le plan d'action mondial adopté à l'occasion de l'AMS en 2015. Plusieurs pays en développement ont expliqué avoir besoin de fonds et de technologies, comme des équipements de laboratoire pour diagnostiquer les souches de pathogènes résistantes, afin de les aider à concevoir des plans d'action nationaux d'ici à 2017.

L'OMS a élaboré un nouveau document exposant les options qui existaient pour instituer un cadre de gestion qui facilite la mise au point, le contrôle et l'usage approprié de nouveaux médicaments antimicrobiens et d'outils de diagnostic, et a rendu compte des activités entreprises l'an passé.

Bien que les travaux du Secrétariat aient beaucoup avancé, les actions de terrain se mettent très lentement en place. À titre d'exemple, dans la région d'Asie-Pacifique seuls six pays ont élaboré des plans d'action nationaux et cinq autres sont en train de le faire.

À la fin des discussions, Keiji Fukuda, représentant spécial du directeur-général de l'OMS pour la résistance aux antimicrobiens, a dit que les activités se concentreraient sur trois éléments l'an prochain : faire progresser le plan

d'action mondial, approfondir le cadre mondial de gestion et faire participer les dirigeants mondiaux en organisant une réunion de chefs d'État et de gouvernement au siège de l'Organisation des Nations Unies (ONU) à New York, en septembre.

Deux sujets relatifs à la nutrition infantile ont souligné l'importance de faire passer les préoccupations sanitaires avant les intérêts commerciaux. Le premier concernait **l'obésité de l'enfant et de l'adolescent**. En 2014, environ 41 millions d'enfants de moins de cinq ans étaient en surpoids ou obèses et 48% d'entre eux vivaient en Asie et 25% en Afrique.

La Commission de l'OMS sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant a identifié la commercialisation des aliments nocifs pour la santé destinés aux enfants comme un facteur majeur de la hausse de l'obésité de l'enfant.

La Commission a recommandé de promouvoir la consommation d'aliments sains et de diminuer celle des aliments nocifs pour la santé et des boissons sucrées chez les enfants et les adolescents. Elle a proposé d'appliquer une taxe efficace sur les boissons sucrées et de réduire l'exposition des enfants à la commercialisation des aliments nocifs.

L'AMS a accueilli avec satisfaction les six recommandations de la Commission et a demandé au Secrétariat de l'OMS d'élaborer un plan de mise en œuvre en vue d'orienter les actions futures. Elle a également recommandé aux États membres de mettre en place des mesures nationales pour mettre fin

à l'obésité de l'enfant et de l'adolescent.

Concernant le deuxième sujet, l'Assemblée s'est félicitée des orientations données par l'OMS pour mettre fin aux **formes inappropriées de promotion des aliments pour nourrissons et jeunes enfants**. D'après les directives, afin d'encourager l'allaitement, la commercialisation des *préparations de suite* et des *laits de croissance* destinés aux enfants de 6 mois à 3 ans devraient suivre la même réglementation que la commercialisation des laits destinés aux nourrissons de 0 à 6 mois.

Les recommandations de l'OMS indiquent également que les aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants ne devraient faire l'objet d'une promotion que s'ils répondent à toutes les normes de composition, de sécurité, de qualité et de teneur en éléments nutritifs et s'ils sont conformes aux normes nationales en matière de nutrition. Selon les recommandations, les professionnels de la santé ne devraient pas accepter de cadeaux ou d'échantillons gratuits de la part des entreprises intervenant dans la commercialisation de ces aliments et celles-ci ne devraient pas organiser des réunions pour les professionnels de la santé.

En ce qui concerne **l'accès aux médicaments et aux vaccins**, l'AMS a convenu de mesures visant à prévenir les pénuries mondiales de médicaments et de vaccins, y compris le contrôle de l'offre et la demande, l'amélioration des systèmes d'achat et l'amélioration de la redevabilité grâce à des licences volontaires ou obligatoires pour les médicaments onéreux.

Une réunion très intéressante et qui a attiré un grand nombre de personnes a été organisée par l'Inde pour le compte du groupe formé par le Brésil, la Fédération de Russie, l'Inde, la Chine et l'Afrique du Sud (groupe BRICS) sur les effets des accords de libre-échange (ALE) sur l'accès aux médicaments.

Après les observations faites par les ministres de la santé du groupe BRICS, le principal orateur, Frederick Abbott, professeur de droit américain, a expliqué pourquoi le partenariat transpacifique (PTP) est plus contraignant que les normes de propriété intellectuelle définies à l'Organisation mondiale pour le commerce (OMC) et comment cet accord rendrait plus dif-

ficile l'accès des pays signataires aux médicaments abordables.

Michel Sidibé, directeur du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), a fait pendant à ces mises en garde, en disant que la somme de 2 milliards de dollars environ qui sont dépensés par an pour soigner 15 millions de patients vivant avec le VIH pourrait bien passer à 150 milliards de dollars si les médicaments génériques n'étaient pas disponibles et si les patients devaient être traités avec des princeps coûtant 10 000 dollars par an par personne. Le ministre sud-africain de la santé a confirmé que les brevets constituaient des obstacles à l'accès aux médicaments.

Par ailleurs, **la pollution de l'air** a fait partie des problèmes environnementaux mis en avant. Tous les ans, huit millions de décès sont dus à la pollution de l'air (4,3 millions sont dus à la pollution de l'air intérieur et 3,7 millions à la pollution de l'air extérieur).

L'AMS a souscrit à une nouvelle feuille de route pour une action renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé. Celle-ci expose les mesures à prendre entre 2016 et 2019 qui consiste à élargir les connaissances concernant les effets de la pollution de l'air sur la santé et l'efficacité des politiques qui ont été menées pour endiguer ce problème, améliorer les systèmes de suivi et suivre les progrès accomplis au regard des objectifs de développement durable (ODD), utiliser le leadership et l'action coordonnée du secteur de la santé pour mener des campagnes de sensibilisation à la pollution de l'air et renforcer les capacités à lutter contre les effets de la pollution de l'air sur la santé à l'aide de formations, de lignes directrices et de plans d'action nationaux.

Les **produits chimiques** doivent aussi être gérés de manière rationnelle, car 1,3 million de décès sont dus à l'exposition aux produits chimiques tels que le plomb et les pesticides. L'AMS s'est engagée à veiller à ce que les produits chimiques soient utilisés et produits de façon à minimiser leurs effets négatifs sur la santé et l'environnement d'ici à 2020.

Parmi les actions convenues par les pays pour gérer les produits chimiques et les déchets, il y a la coopération par le transfert de compétences, de techno-

logies et de données scientifiques et l'échange de meilleures pratiques. L'OMS élaborera une feuille de route définissant des mesures pour atteindre l'objectif fixé pour 2020 et les cibles des ODD qui sont associées.

La collaboration de l'OMS avec les **acteurs non étatiques** était une question sensible qui a demandé deux ans de négociation. L'AMS a finalement adopté le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, qui donne à l'OMS des mesures de politique et des procédures relatives à la collaboration avec les organisations non gouvernementales (ONG), les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires.

D'un côté, l'objectif est de renforcer la coopération de l'OMS avec les acteurs non étatiques. D'un autre côté, il faut que l'OMS évite les conflits d'intérêts qui peuvent survenir quand des sociétés et leurs fondations, associations et des lobbys exercent une influence indue et importante si on leur laisse la possibilité de tisser des liens trop étroits avec l'OMS. Les groupes de la société civile et plusieurs pays en développement s'inquiètent déjà des préjudices que porte l'influence exercée par les sociétés sur l'autorité de l'OMS en matière de santé publique et craignent que le Cadre de collaboration n'accentue plutôt que n'inverse cette tendance.

Les **ODD** sont un sujet d'actualité à propos duquel l'AMS a convenu de prendre des mesures pour atteindre les objectifs en lien avec la santé.

Il a été convenu de donner la priorité à la couverture sanitaire universelle,

de collaborer avec les acteurs extérieurs au secteur de la santé pour agir sur les causes sociales, économiques et environnementales des problèmes de santé, notamment la résistance aux antimicrobiens, d'élargir les efforts en matière de santé de la mère et de l'enfant et de lutte contre les maladies infectieuses dans les pays en développement et de mettre davantage l'accent sur l'équité à l'intérieur des pays et entre eux, afin qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte.

L'OMS est invitée à prendre des mesures en vue de doter l'Organisation des ressources nécessaires pour atteindre les ODD et de collaborer avec les pays pour renforcer leur capacité à suivre les progrès sur la voie des objectifs.

L'AMS a adopté de nombreuses autres résolutions, notamment en ce qui concerne le règlement sanitaire international, la lutte antitabac, le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route, le VIH, l'hépatite virale et les maladies sexuellement transmissibles, le mycétome, les services de santé intégrés, les personnels de la santé, le plan d'action mondial sur la violence, la prévention et lutte contre les maladies non transmissibles, la stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent et le vieillissement en bonne santé.

*Martin Khor, directeur exécutif,
Centre Sud*

Contact : director@southcentre.int



La délégation du Centre Sud à l'occasion de la 69^e AMS.

Réflexions sur le futur programme de travail de l'OMPI relatif aux brevets et à la santé

Le Centre Sud a organisé une réunion en marge de la vingt-quatrième session du Comité permanent du droit des brevets (SCP) de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI). Le groupe de travail a exploré les différents éléments qui pourraient faire partie des futurs travaux de l'OMPI relatifs aux brevets et à la santé publique. Nous présentons ci-dessous un compte-rendu de la réunion.



Le groupe d'experts pendant la réunion organisée par le Centre Sud en marge de la 24^e session du SCP.

Par Viviana Muñoz-Tellez

Le Centre Sud a organisé une réunion en marge de la vingt-quatrième session du Comité permanent du droit des brevets (SCP) de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI), le 29 juin 2016, au siège de l'OMPI, à Genève. Le groupe de travail a exploré les différents éléments qui pourraient faire partie des futurs travaux de l'OMPI relatifs aux brevets et à la santé publique. Le SCP est une instance propice aux débats concernant le système international des brevets et ses liens avec la réalisation des objectifs de politique publique visant à garantir un accès universel aux médicaments. Le groupe de travail a étudié comment atteindre cet objectif, tout en respectant l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la

santé publique.

Viviana Muñoz Tellez, présidente du groupe de travail et coordinatrice du programme du Centre Sud sur le développement, l'innovation et la propriété intellectuelle (DIIP), a ouvert les discussions en rappelant que le SCP est en train de définir son futur programme de travail. Pour être équilibré, celui-ci devrait inclure les sujets de la santé publique et des brevets. En tant qu'organisme spécialisé des Nations Unies, l'OMPI a pour mission de contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable (ODD), dont l'objectif n°3 relatif à la santé. Les liens complexes entre la santé publique, la propriété intellectuelle, l'innovation et le renforcement des capacités industrielles locales, le commerce et les droits humains font l'objet de débats dans plusieurs instances multilatérales. Les ODD constituent le cadre sur lequel se baser pour mieux coordonner les politiques. Le Secrétariat de l'OMPI

a pris des initiatives en matière de propriété intellectuelle et de santé publique, notamment des projets de coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Organisation mondiale du commerce (OMC), la publication de documents et l'organisation de séminaires. Il est cependant nécessaire que les États membres donnent davantage leur avis. Ces derniers doivent orienter les initiatives de l'OMPI dans le domaine de la santé publique. Ils ont aussi besoin d'un espace pour débattre et construire des conceptions communes, en particulier en ce qui concerne l'accès aux médicaments. Le SCP est l'instance idéale pour discuter des liens entre le système des brevets et la santé publique.

L'OMPI peut produire des recherches et des analyses plus factuelles et fournir des outils qui apporteront des informations utiles dans les décisions nationales en matière de politique, dans les débats internationaux et dans les activités d'assistance technique. Elle devrait notamment réaliser des travaux empiriques sur l'incidence des brevets et d'autres formes de droits de propriété intellectuelle sur l'investissement dans la recherche-développement (R-D) et le prix des nouveaux produits médicaux. Elle devrait également étudier leur incidence sur l'innovation incrémentale et la production et la disponibilité des produits médicaux génériques à bas coût, et examiner le rôle que jouent les éléments de flexibilité au sein du système des brevets dans la promotion de l'accès à un prix abordable aux produits médicaux. La proposition du Groupe des pays africains va dans la bonne direction.

Chichi Umesì, première secrétaire de la Mission permanente du Nigéria auprès de l'Organisation des Nations Unies (ONU) à Genève, a d'abord indiqué que le Nigéria est le coordinateur

actuel du Groupe des pays africains à l'OMPI. Elle a rappelé qu'à l'occasion de la seizième session du SCP, en 2011, le Groupe des pays africains et le Groupe du Plan d'action pour le développement avaient soumis une proposition visant à renforcer la capacité des pays en développement et des pays les moins avancés (PMA) à adapter leur régime des brevets et à tirer pleinement parti des éléments de flexibilité prévus au système international des brevets en vue de répondre aux priorités de politique de santé publique. Elle a indiqué que le Groupe des pays africains a soumis une version actualisée de la proposition (sous la référence SCP/24/4) à la vingt-quatrième session du SCP, en juin 2016, qui prend en compte le problème persistant de l'accès aux médicaments. Elle a affirmé que tant les pays développés que les pays en développement et les PMA sont concernés par l'absence d'accès et les prix élevés.

La proposition actualisée tient également compte de l'évolution de la situation depuis 2011. Elle inclut la prorogation de la période de transition accordée par le Conseil des ADPIC aux PMA, pendant laquelle ces pays ne sont pas tenus d'octroyer des brevets portant sur des produits pharmaceutiques, et ce jusqu'en 2033 au moins. Cette prorogation est une manière importante de reconnaître que la mise en œuvre de la protection par brevet des produits pharmaceutiques dans les PMA compromettrait la réalisation de leur objectif de santé publique consistant à garantir l'accès à des médicaments vendus à des prix raisonnables.

Le programme de travail proposé vise à renforcer la capacité des États membres, notamment des pays en développement et des PMA, à adapter leur régime de brevets pour tirer pleinement parti des éléments de flexibilité du système international des brevets et pour promouvoir les priorités des politiques menées par les pouvoirs publics dans le domaine de l'accès aux soins de santé. Le Groupe des pays africains souhaite être soutenu dans sa proposition d'inclure la question des brevets et

de la santé dans le futur programme de travail du SCP et dans les activités spécifiques proposées dans le document SCP/24/4.

Hu Yuan Qiong, conseillère juridique et politique pour la campagne d'accès aux médicaments essentiels de Médecins sans frontières (MSF), a expliqué que MSF voit l'accès aux médicaments selon deux angles : l'accès aux médicaments existants, d'une part, et la mise au point de nouveaux médicaments et l'accès à ces médicaments, d'autre part. Selon son explication, les principaux éléments de l'accès et de l'innovation sont les prix abordables, la disponibilité et le caractère adapté. Elle a ajouté que l'accès et l'innovation butent sur plusieurs obstacles, dont ceux posés par les brevets dans la nouvelle liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels (LME), la perpétuation des brevets (*evergreening*) et les dispositions plus contraignantes que celles prévues à l'Accord sur les ADPIC qui portent préjudice à la santé publique, les limites dans lesquelles les licences volontaires peuvent être utilisées, les pressions politiques exercées sur les législations et stratégies nationales et un modèle d'incitation à la recherche et à la mise au point de nouveaux médicaments qui ne marche plus.

Les travaux de MSF montrent qu'il y a un lien entre la hausse de la concurrence et la baisse des prix, comme cela a été le cas des traitements antirétroviraux de première intention. Les tout nouveaux traitements de troisième intention coûtent 14 fois plus que ceux, recommandés, utilisés en première intention, étant donné que l'entrée en concurrence des producteurs de génériques est retardée à cause des brevets. MSF recommande à l'OMPI d'élaborer des études qui s'appuient sur des bases factuelles. MSF a commenté en détail un rapport récent de l'OMPI sur une analyse fondée sur des brevets de la liste modèle de 2013 de l'OMS des médicaments essentiels. Le rapport de MSF montre que l'étude de l'OMPI n'a pas pris en compte

l'évolution du taux de morbidité et l'élargissement de la liste de l'OMS, que la méthodologie utilisée est contestable, que les données présentées sont erronées et peu utiles pour aider à prendre des décisions en matière de santé publique et que les résultats présentés sont trompeurs.

Thiru Balasubramaniam, représentant de l'organisation Knowledge Ecology International à Genève, a indiqué que le but du système des brevets était de servir l'intérêt public. Les législations nationales des pays développés contiennent plusieurs mécanismes servant à limiter l'exercice des droits des brevets, qui sont conformes à leurs obligations internationales et qui sont régulièrement appliqués. Cela montre les inquiétudes concernant les prix élevés liés aux médicaments brevetés et les effets anticoncurrentiels des monopoles créés par les brevets, a-t-il ajouté. Il a ensuite dit qu'il existe de nombreux exemples d'utilisation de ces mécanismes dans les pays développés. Parmi eux, il y a l'utilisation des licences obligatoires comme protection contre les pratiques anticoncurrentielles aux États-Unis et en Europe, la possibilité d'utiliser des licences obligatoires pour importer des médicaments génériques à meilleur prix et la restriction des injonctions émises à des fins d'intérêt public. Il a conclu que le SCP devrait en tirer des leçons.

K.M. Gopakumar, conseiller juridique et chercheur au Third World Network, a affirmé que les pays en développement et les PMA se heurtent à de nombreux problèmes pour acquérir des médicaments. Il y a, entre autre, les contraintes réglementaires des systèmes de brevets qui réduisent les possibilités qu'ils ont d'appliquer des mesures visant à garantir l'accès aux médicaments. Pour lui, même si les PMA ne sont pas tenus de mettre en œuvre l'Accord sur les ADPIC et que les pays en développement peuvent intégrer les éléments de flexibilité prévus par l'Accord dans leur législation pour se

(Suite à la page 9)

Le Conseil des droits de l'homme adopte des résolutions historiques sur l'accès aux médicaments

Le Conseil des droits de l'homme a adopté, par consensus, deux importantes résolutions dans lesquelles il réaffirme que l'accès aux médicaments et le renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique sont des éléments fondamentaux à la réalisation pleine et entière du droit à la santé. Le Conseil a convenu de tenir des réunions-débats au cours de ses prochaines sessions.

Une réunion-débat, consacrée à l'accès aux médicaments, se réunira à sa trente-quatrième session, en mars 2017. Une autre portera sur le renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique et se tiendra à l'occasion de sa trente-cinquième session, en juin 2017.



Vue sur l'assemblée à l'occasion du Conseil des droits de l'homme, à Genève.

Par Viviana Muñoz-Tellez et Adriano José Timossi

La trente-deuxième session du Conseil des droits de l'homme s'est tenue en juin et juillet dernier, à Genève. À l'occasion de cette réunion historique pour le programme d'action relatif à la santé publique et aux droits humains, deux résolutions ont été adoptées par consensus.

La résolution 32/L.23 intitulée « L'accès aux médicaments dans le contexte du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible » a été présentée par l'Afrique du Sud, le Brésil, la Chine, l'Égypte, l'Inde, l'Indonésie, le

Sénégal et la Thaïlande et 72 autres co-auteurs.

L'un des principaux résultats réside dans la décision d'organiser, à l'occasion de la trente-quatrième session du Comité, une réunion-débat pour échanger des vues sur les bonnes pratiques et les principales difficultés concernant l'accès aux médicaments comme étant l'un des éléments fondamentaux du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, en tenant compte de tous les rapports pertinents, et qui sera pleinement accessible aux personnes handicapées.

Ce débat sera également l'occasion de discuter des résultats des travaux

du groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments créé par le secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (ONU) qui seront présentés dans les mois à venir. En adoptant cette résolution par consensus, les États membres du Conseil des droits de l'homme ont convenu de faire de l'accès aux médicaments l'un des éléments fondamentaux du progrès vers la réalisation du droit à la santé.

Ces dix dernières années, le Conseil des droits de l'homme a abordé le sujet de l'accès aux médicaments dans plusieurs résolutions et rapports à travers différentes initiatives. La dernière en date, la résolution 23/14, avait été adoptée par 31 voix contre zéro, avec 16 abstentions. L'approbation par consensus de la résolution 32/L.23 est le signe du retour du bon esprit de travail au sein du Conseil des droits de l'homme sur ce sujet, ce qui contribue à faire progresser le programme d'action relatif à l'accès aux médicaments.

De même, c'est le bon moment pour le Conseil d'étudier à nouveau ce sujet, en prenant en compte les récentes évolutions dans les autres instances et la nécessité de poursuivre les débats et les discussions sur les bonnes pratiques afin de consacrer la primauté des droits humains, y compris le droit à la santé, sur le commerce, les droits de propriété intellectuelle et d'autres intérêts et accords économiques. Par-dessus tout, dans sa résolution, le Conseil réaffirme la possibilité qu'ont les pays de recourir aux éléments de flexibilité ménagés par l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) sur les Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) en vue de promouvoir l'accès aux médicaments, et reconnaît que les brevets peuvent être utilisés dans le but de vendre les médicaments à des prix élevés.

Une nouvelle dynamique en faveur

de l'accès aux médicaments a été créée avec l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et du troisième objectif de développement durable (ODD) qui concerne la santé et avec le Forum social mondial 2015 consacré à l'accès aux médicaments dans le contexte du droit à la santé. Cette dynamique vient aussi des toutes dernières décisions et des précédentes résolutions adoptées au Conseil, ainsi que des travaux continus du Rapporteur spécial de l'ONU sur le droit à la santé et du groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments récemment établi par le secrétaire général de l'ONU.

Dans sa résolution, le Conseil réaffirme la nécessité de garantir à tous l'accès à des médicaments d'un coût abordable, sûrs, efficaces et de qualité en tant que droit humain principal et souligne que l'amélioration de l'accès aux médicaments pourraient sauver des millions de vie chaque année. Le Conseil a prié les États membres et d'autres acteurs de créer aux niveaux national, régional et international les conditions favorables à la réalisation pleine et entière du droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.

Le Conseil a également rappelé que la Déclaration ministérielle de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique confirme que l'Accord n'empêche pas et ne devrait pas empêcher les États membres de l'OMC de prendre des mesures pour protéger la santé publique. Il a également demandé aux États de promouvoir l'accès universel aux médicaments, notamment en mettant pleinement à profit les dispositions de l'Accord sur les ADPIC qui prévoit une certaine flexibilité à cet effet, en reconnaissant l'importance de la protection de la propriété intellectuelle pour la mise au point de nouveaux médicaments, ainsi que les préoccupations quant à ses effets sur les prix.

Regina Maria Cordeiro Dunlop, représentante permanente de la mission du Brésil auprès des Nations

Unies à Genève, a présenté le projet de résolution au nom du groupe restreint. Elle a rappelé que pour des millions de personnes dans le monde la réalisation pleine et entière du droit à la santé est un objectif hors d'atteinte. D'après l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), au moins un tiers de la population mondiale ne dispose pas d'un accès régulier aux médicaments. Pour elle, il ne faut donc ménager aucun effort pour réaliser ce droit universel. Elle a ajouté que la santé est un droit humain fondamental, indispensable à la réalisation de nombreux autres droits humains et nécessaire pour vivre dans la dignité.

Mme Cordeiro Dunlop a expliqué que l'objectif de la résolution était de réaffirmer que l'accès aux médicaments est un élément fondamental de la réalisation du droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et a salué le soutien et la participation de toutes les délégations pendant les consultations informelles, ainsi que les contributions constructives qui ont servi à aboutir à une conception commune de l'accès aux médicaments comme élément fondamental du droit à la santé.

Ajit Kumar, représentant permanent de la mission de l'Inde auprès des Nations Unies à Genève a lui aussi fait une déclaration en tant que membre du groupe restreint ayant présenté la résolution sur l'accès aux médicaments. M. Kumar a fait remarquer que le problème de l'accès aux médicaments ne concerne plus uniquement les pays en développement, ni ce que l'on appelle les maladies négligées. À présent, ce problème concerne aussi les populations des pays du Nord, resserre les budgets publics consacrés à la santé et a des répercussions sur les traitements des maladies courantes comme l'hépatite ou le cancer.

M. Kumar a aussi indiqué que le cadre mondial existant ne favorise pas le partage équitable des fruits de l'innovation médicale, notamment

avec ceux qui en ont le plus besoin, et que les modèles d'innovation qui tirent parti du système actuel n'ont pas permis de répondre aux besoins des pays en développement en matière de recherche et mise au point médicales. C'est ce qu'il conclut en constatant qu'il n'y a pas de nouveaux médicaments ni de nouveaux vaccins pour des maladies infectieuses connues depuis longtemps comme la tuberculose et le paludisme, qui sont encore aujourd'hui des problèmes majeurs de santé publique.

M. Kumar a ensuite ajouté que le Conseil des droits de l'homme a apporté une contribution essentielle en reconnaissant que l'accès aux médicaments était un élément fondamental du droit à la santé. Il a rappelé que, dans plusieurs résolutions, le Conseil a réaffirmé le droit des États membres de faire passer le droit à la santé avant les intérêts commerciaux et la propriété intellectuelle, comme le définit la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, mais que, malgré cela, les obstacles à l'utilisation pleine et entière des éléments de flexibilité ménagés par l'Accord sur les ADPIC n'ont fait que s'accroître. Selon lui, la tendance à l'imposition de normes plus contraignantes que celles prévues dans l'Accord sur les ADPIC rend plus difficile encore de réaliser pleinement le droit à la santé de millions de personnes qui rencontrent de plus en plus d'obstacles pour acquérir des médicaments.

M. Kumar a déclaré qu'il est encore une fois nécessaire de mettre les aspects de l'accès aux médicaments liés aux droits humains au centre des efforts pour créer les conditions favorables aux niveaux national, régional et international nécessaires à la réalisation pleine et entière du droit à la santé et des objectifs de développement durables liés à la santé d'ici à 2030. Le projet de résolution actuel se fonde sur les précédentes résolutions du Conseil à ce sujet.

M. Kumar a évoqué le fait que le Conseil a pris note avec satisfaction de la décision du secrétaire général de l'ONU de créer le groupe de haut ni-

veau sur l'accès aux médicaments ayant pour mandat de formuler des propositions sur les moyens de remédier au manque de cohérence des politiques relatives à la santé publique et au commerce, aux droits des inventeurs pouvant être justifiés et aux droits de l'homme, et il a fait mention de la participation du haut-commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme au groupe consultatif d'experts qui appuie le groupe de niveau. Il en a déduit que le moment était venu pour le Conseil de prendre en compte les récentes décisions et de mener un débat constructif sur la manière dont les États membres et les autres acteurs peuvent surmonter les obstacles persistants à l'accès aux médicaments et réussir à rendre les politiques plus cohérentes dans le domaine des droits humains, de la propriété intellectuelle, du commerce et de l'investissement en réaffirmant l'importance des droits humains dans le contexte de l'accès aux médicaments.

Une autre résolution (32/L.24) intitulée « Promouvoir le droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible grâce au renforcement des capacités en matière de santé publique » a été adoptée par consensus. Dans cette résolution, présentée par la Chine pour le compte de nombreux co-auteurs, le Conseil reconnaît la nécessité de renforcer les capacités en matière de santé publique.

Le Conseil réaffirme que le renforcement du secteur de la santé publique

revêt une importance critique pour le développement de tous les États membres et que les mesures tendant à renforcer les capacités en matière de santé publique, y compris en ce qui concerne la formation, le recrutement et la rétention d'un personnel de santé publique suffisamment nombreux et les systèmes de prévention et d'immunisation contre les maladies infectieuses.

Il reconnaît également l'importance d'accroître considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et la rétention du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés, les petits États insulaires en développement et les pays en développement sans littoral.

Il a décidé qu'une réunion-débat serait organisée, avec la participation des États, des organismes, fonds et programmes des Nations Unies pertinents, d'universitaires, d'experts et d'organisations non gouvernementales, dans le but d'échanger des données d'expérience et des pratiques sur la réalisation du droit qu'à toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et morale possible grâce au renforcement des capacités en matière de santé publique. Le haut-commissaire est chargé de préparer un rapport succinct sur la réunion-débat et de le présenter au Conseil à sa trente-sixième session.

Dans les deux résolutions, le Con-

seil a accueilli avec satisfaction le Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment l'objectif n° 3, qui souligne l'importance de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge, et a rappelé à cet égard l'adoption, le 28 mai 2016, de la résolution WHA69.15 de l'Assemblée mondiale de la santé intitulée « La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ». Le Conseil a également accueilli avec satisfaction le fait que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'emploie, en coopération avec les États membres, à intensifier le renforcement des capacités en matière de santé publique et à atteindre les cibles définies dans l'objectif de développement durable n°3.

Les deux résolutions, adoptées par consensus, arrivent à l'occasion de la célébration du trentième anniversaire de la Déclaration sur le droit au développement, dans laquelle le droit à la santé est consacré et où l'accès aux médicaments et à la santé publique est reconnu comme un élément fondamental de la réalisation du droit au développement.

Viviana Muñoz Tellez est coordinatrice du Programme du Centre Sud sur le développement, l'innovation et la propriété intellectuelle (DIIP) et Adriano José Timossi est administrateur principal au sein du programme du Centre Sud sur la gouvernance mondiale pour le développement (GGDP).

...

(Suite de la page 6)

ménager une marge de manœuvre, les contraintes politiques et pratiques pour ne pas qu'ils recourent à cette flexibilité sont réelles, comme les pressions que les pays développés exercent continuellement, notamment au moyen d'accords de libre-échange et de mécanismes bilatéraux tels la liste dressée au titre de l'article 301 de la loi américaine sur le

commerce. Selon lui, l'OMPI n'a pas réussi à produire un programme de travail efficace sur l'utilisation des éléments de flexibilité et d'outils en vue d'assister les pays dans ce but, en partie à cause de la résistance qu'opposent les pays développés. Il a conclu que le SCP devrait donc mettre en place un programme de travail sur les brevets et la santé publique qui facilite le recours aux éléments de flexibilité prévus dans le système des brevets et qui élargisse les outils à

disposition des décideurs politiques pour y recourir.

Viviana Muñoz-Tellez est coordinatrice du Programme sur le développement, l'innovation et la propriété intellectuelle (DIIP) du Centre Sud.

L'importance de définir un programme d'action sur la coopération fiscale internationale qui tienne compte des intérêts des pays en développement

Les pays en développement, qui ont jusqu'à présent été en grande partie exclus des débats et des prises de décision concernant les questions fiscales, devraient avoir leur mot à dire sur le sujet. Le Centre Sud a organisé une réunion destinée aux décideurs politiques et experts des pays en développement pour examiner quelles sont les questions fiscales qui présentent un intérêt pour les pays en développement sur lesquelles le programme d'action mondial devrait se baser. Nous présentons ci-dessous un compte-rendu de la réunion.



Des décideurs politiques et experts en matière fiscale ont exploré, à l'occasion d'une réunion organisée par le Centre Sud à Genève, les éléments s'inscrivant dans un programme d'action relatif à la coopération fiscale internationale propre aux pays en développement.

Par Manuel F. Montes

Les 4 et 5 février 2016, quinze décideurs politiques et experts en matière fiscale ont exploré, à l'occasion d'une réunion organisée par le Centre Sud, à Genève, les éléments qui devraient s'inscrire dans un programme d'action relatif à la coopération fiscale internationale prenant en compte les intérêts des pays en développement.

Récemment, plusieurs facteurs ont mis en évidence la nécessité de ménager un cadre pour élaborer un programme d'action relatif à la coopération fiscale internationale qui tienne compte des intérêts des pays en développement. La réunion organisée par le Centre Sud a conclu qu'il est temps de créer ce cadre de négociation.

Pendant la troisième Conférence internationale sur le financement du développement qui a eu lieu à Addis-Abéba (Éthiopie) à la mi-juillet 2015, les pays développés ont bloqué une proposition visant à mettre en place un organisme intergouvernemental des Nations Unies chargé des questions fiscales qui rempla-

cerait le comité d'experts des Nations Unies dont la fonction n'est que consultative. Par conséquent, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) reste le seul organisme chargé de fixer des normes et des règles en matière de coopération fiscale à l'échelle internationale. Les pays en développement n'étant pas membres de l'OCDE, ils ne participent pas à l'élaboration du programme d'action et ils ne pèsent pas autant que les membres dans les prises de décisions.

Les résultats, présentés en octobre 2015, du Projet du Groupe des Vingt (G20) et de l'OCDE appelé érosion de la base d'imposition et transfert de bénéfices (Projet BEPS, pour son sigle en anglais) ne répondaient pas aux besoins les plus capitaux des pays en développement en matière de coopération fiscale, comme les méthodes de partage des bénéfices entre l'imposition à la source et l'imposition des services techniques (administration, gestion, assistance technique) et le traitement des entreprises de l'industrie extractive,

qui sont fondamentales pour les pays en développement.

C'est pourquoi, le Centre Sud s'est penché sur ces sujets et sur d'autres sujets qui présentent un intérêt pour les pays en développement.

Un programme d'action en matière de coopération fiscale internationale qui tienne compte des intérêts des pays en développement peut contribuer à : 1) aider les pouvoirs publics à entreprendre des recherches de meilleure qualité, à renforcer les capacités locales et à concevoir des politiques fiscales efficaces propres à leur pays ; 2) consolider et mieux coordonner la participation des pays en développement dans les négociations relatives à la coopération fiscale internationale, par exemple au sein de l'OCDE et du G20, dans les initiatives des Nations Unies en la matière et dans les activités de coopération régionale dans le cadre des dispositifs mis en place en Amérique latine et en Afrique (mais pas en Asie) et 3) créer des mécanismes de coopération fiscale internationale entre les pays en développement afin de convenir de règles et d'actions mutuelles.

Si cela n'est pas en contradiction avec les engagements pris à l'OCDE et à l'ONU ou avec d'autres engagements internationaux, les opinions et les contributions des pays en développement dans d'autres processus n'en seraient que renforcées. Le fait d'élargir la coopération Sud-Sud servirait à identifier des politiques fiscales plus efficaces et plus adaptées aux besoins des pays en développement. Pour qu'elle porte ses fruits, la coopération Sud-Sud doit prendre forme dans un processus régulier, par exemple des réunions annuelles, et non pas dans des processus *ad hoc* comme cela est le cas à l'heure actuelle.

José Antonio Ocampo, professeur d'économie à la Columbia University et ancien ministre colombien des finances, a ouvert le débat en expliquant que la concurrence fiscale que se livrent les pays en développement en voulant attirer les investisseurs étrangers, notamment en prenant des mesures incitatives relativement onéreuses, leur coûte cher. Selon lui, un objectif de coopération Sud-Sud pourrait être d'améliorer la coopération et la coordination (en particulier à

l'échelle régionale) et d'utiliser d'autres moyens pour attirer l'investissement. Pour répondre aux accusations des membres de l'OCDE selon lesquelles des juridictions de certains pays en développement appliquent le secret fiscal, portant ainsi atteinte à leurs systèmes fiscaux, Ocampo a dit que les paradis fiscaux les plus préjudiciables se trouvent dans des territoires sous le joug de pays développés (comme les territoires dans l'orbite de la couronne britannique) et qu'ils sont des éléments indispensables des centres financiers des pays développés.

Logan Wort, directeur exécutif du Forum africain sur l'administration fiscale (ATAF) dont le siège est à Pretoria (Afrique du Sud), a insisté sur le fait qu'avant même de s'inquiéter de l'impact négatif ou positif de la coopération ou d'accords relatifs à la fiscalité, il est indispensable de renforcer les législations nationales en la matière.

Anita Kapur, ancienne présidente du Comité central de la fiscalité directe de l'Inde, et Flavio Araujo, coordinateur général des relations internationales du Secrétariat aux recettes fédérales du Brésil, ont évoqué les travaux des administrations fiscales du groupe formé par le Brésil, la Fédération de Russie, l'Inde, la Chine et l'Afrique du Sud (groupe BRICS) pour ce qui est de la coopération fiscale. Ils ont tous les deux fait part de plusieurs mesures innovantes mises en place dans leur pays qui, bien que plus adaptées aux pays en développement, n'ont pas été reconnues par l'OCDE ni jugées conformes avec ses principes. Par exemple, le Brésil prélève une taxe différenciée sur les transactions à l'aide d'une liste officielle de paradis fiscaux établie à partir de critères législatifs. L'OCDE, quant à elle, n'a pas réussi à conserver certains pays dans sa liste des *paradis fiscaux non coopératifs*.

Les pays du groupe BRICS sont aussi des exportateurs de capitaux, contrairement à beaucoup d'autres pays en développement. Les pays du groupe BRICS pourraient faire en sorte de ne pas *desservir* les intérêts communs des pays en développement à obtenir plus de recettes à l'aide de l'imposition à la source.

Ignatius Kawala Mvula, directeur-adjoint de l'administration fiscale zambienne et membre du Comité d'experts des Nations Unies de la coopération internationale en matière fiscale, a parlé des droits d'imposition des services (services administratifs, techniques, de gestion) fournis tant par les filiales que par les bureaux centraux. Il a dit que le Comité a fait d'excellents progrès en proposant une autre approche que celle de l'OCDE fondée sur le principe de l'entité distincte et qu'il adoptera bientôt un ensemble de

propositions faites par des experts. L'introduction d'un nouvel article (l'article 14) dans le Modèle de convention des Nations Unies concernant les doubles impositions entre pays développés et pays en développement serait une grande avancée.

Eric Mensah, inspecteur en chef de l'imposition à l'administration fiscale ghanéenne, a expliqué comment, à la fin de la flambée des prix des produits de base, les pays en développement, en particulier en Afrique, ont commencé à réformer leurs politiques pour faire en sorte que leur pays récoltent la juste part des avantages découlant de la flambée des prix. Ils ont également tenté de mieux coordonner leurs politiques en matière d'investissement et de fiscalité afin que les éventuels investisseurs du secteur minier n'attisent pas la concurrence entre deux pays pour obtenir un traitement qui leur est favorable.

Erika Siu, consultante indépendante, a abordé les problèmes relatifs à la fixation des prix de transfert et à la taxation des entreprises multinationales en tant qu'entité unique. Les pays en développement ont bien plus à gagner à utiliser l'imposition à la source plutôt que l'imposition dans le lieu de résidence. Les règles relatives à la fixation des prix de transfert privé revêtent un intérêt considérable pour les pays en développement étant donné les effets de ces pratiques sur la base d'imposition à la source. La CNUCED estime le manque à gagner pour les pays en développement à 100 milliards de dollars par an imputable à la manipulation des prix de transfert, et l'OCDE estime le manque à gagner pour tous les pays entre 100 et 240 milliards de dollars par an.

Annette Oguttu, professeur de droit à l'Université d'Afrique du Sud, a parlé des mouvements financiers illicites. Selon elle, il est important d'accroître la transparence, d'instaurer la coopération internationale et de mettre en commun des informations sur les investisseurs. Les pays africains veulent se mettre d'accord sur des règles de coopération pour lutter contre ces mouvements financiers et préserver leurs recettes publiques.

Au sujet de la concurrence fiscale et de la coopération fiscale après l'adoption du Projet BEPS, Dereje Alemayehu, président de Global Alliance for Tax Justice, a dit que c'était une erreur de penser que les mesures énoncées dans le Projet, bien que nombreuses et détaillées, représentent le type de solutions dont ont besoin les pays en développement en priorité. Bien que le Projet BEPS ait été conclu dans la précipitation, soit incomplet et, sur de nombreux aspects, soit insatisfaisant, la com-

munauté mondiale est invitée à le mettre en œuvre. Les multiples pressions et manœuvres exercées par les États membres de l'OCDE, notamment les plus grands comme les États-Unis, pour que toutes les décisions prises en matière de coopération fiscale reviennent à l'OCDE ne vont pas dans l'intérêt des pays en développement, qui sont désavantagés de manière inhérente dans cette instance.

À propos des priorités en matière de recherche et de défense des intérêts, Alvin Mosioma, directeur fondateur de Tax Justice Network Africa, a identifié les principales priorités suivantes : 1) la concurrence à l'imposition et les incitations fiscales ; 2) l'inefficacité des règles en matière de fixation des prix de transfert ; 3) les lacunes, la domination internationale et la légitimité du Projet BEPS ; 4) la méconnaissance aux plus hauts niveaux politiques au sein des autorités des pays en développement des liens entre politique et coopération fiscales, d'une part, et objectifs globaux de développement, d'autre part ; 5) l'identification des politiques fiscales efficaces et réalisables dans les pays en développement, 6) l'élaboration et l'adaptation d'autres solutions plus appropriées aux besoins et aux priorités des pays en développement.

De manière générale, les participants semblaient s'accorder à dire que le renforcement et la réglementation de la coopération fiscale entre les pays en développement est un projet réalisable.

Il ressort des discussions menées au sein du groupe BRICS que la coopération Sud-Sud est possible et qu'elle porte ses fruits et qu'elle peut être élargie aux pays en développement. Il est important de reconnaître les dimensions politiques de la coopération fiscale, y compris entre pays en développement.

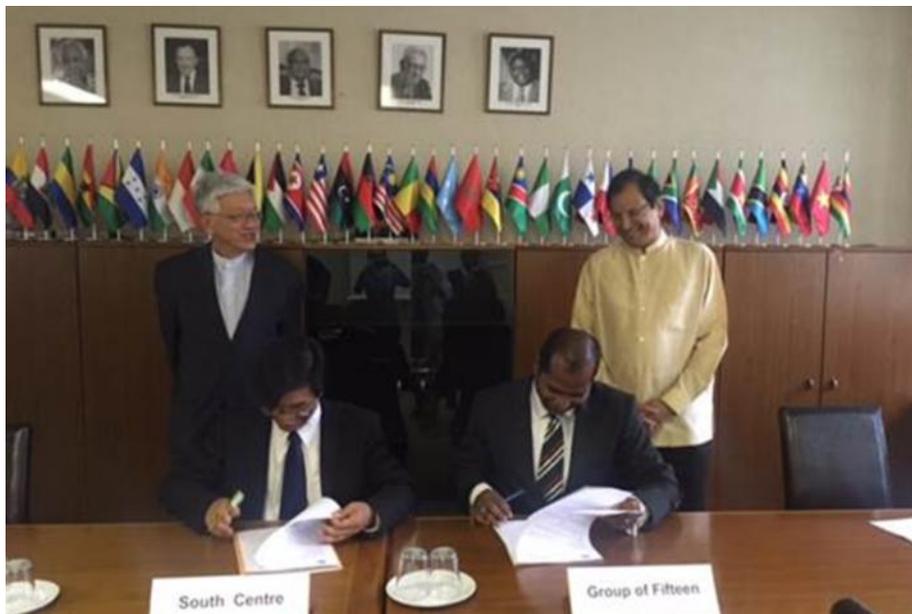
Tout programme d'action conçu par et pour les pays en développement comprendra des sujets pour lesquels un terrain d'entente sera trouvé et d'autres pour lesquels ce sera plus difficile, comme celui de la concurrence fiscale. Toute instance formée de pays en développement doit traiter ces deux types de sujets et s'attaquer aux problèmes qui sont dus aux politiques des pays en développement mêmes. C'est pourquoi, il est important de créer un cadre sûr où les représentants des pays en développement seront en mesure de débattre franchement.

Une instance formée de pays en développement doit être utile aux administrations fiscales et aux décideurs politiques. Pendant la réunion du Centre Sud, plusieurs exemples de politiques et pratiques

(Suite à la page 12)

Le Centre Sud et le G15 renforcent leur collaboration

Un mémorandum d'accord a été signé entre le Centre Sud et le Groupe des Quinze (G15), à Genève, le 16 juin 2016.



La signature du mémorandum d'accord entre le Centre Sud et le G15 a eu lieu à Genève le 16 juin 2016.

La signature d'un mémorandum d'accord qui scelle la collaboration entre le Centre Sud et le Groupe des Quinze (G15) a pour but de stimuler les travaux des deux institutions en matière de renforcement des capacités des pays en développement pour qu'ils coordonnent mieux leurs intérêts et leurs opinions dans les instances multilatérales, régionales et nationales.

L'accord de coopération inclut des domaines et des actions fondamentales, comme l'assistance mutuelle dans des activités de renforcement des capacités, l'organisation d'ateliers conjoints, l'organisation de sessions de formation thématiques, des publications conjointes et la mise en commun de travaux pour accroître les possibilités de coopération Sud-Sud.

Après la cérémonie de signature, **Ravinatha Aryasinha**, président des représentants personnels des chefs d'État et de gouvernement du G15 et représentant de la mission permanente du Sri Lanka auprès de l'Organisation des Nations Unies (ONU) à Genève, a dit que le mémorandum d'accord officialise la coopération déjà en place entre les deux institutions, qui a déjà porté ses fruits à l'occasion des réunions d'information conjointes qui ont eu lieu dernièrement au sujet des objectifs de développement durable (ODD), du Programme d'action en faveur du développement au-delà de 2015 et du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et qui ont attiré de nombreux représentants basés à Genève et d'experts d'organisations internationales. Il a ajouté que le mémorandum d'accord crée l'espoir de multiplier les activités qui profiteront à la fois les États membres des deux organisations et les pays du Sud en général.

Martin Khor, directeur exécutif du Centre Sud, a rappelé que les deux organisations ont une histoire similaire et qu'elles ont évolué parallèlement depuis leur création. Il a déclaré que le mémorandum d'accord constitue un pas en avant pour les deux organisations dans la promotion de la coopération Sud-Sud. Il a ajouté que les représentants des pays en développement ont besoin de s'appuyer sur des recherches, de se réunir pour définir leurs prises de position dans les négociations internationales et de mettre en commun leurs expériences internationales quant à leurs politiques de développement.

SOUTH BULLETIN

COMITÉ DE RÉDACTION

Rédacteur en chef : **Martin Khor**

Collaborateur à la rédaction : **Vice Yu**

Assistants : **Anna Bernardo, Adriano José Timossi. Traduction : Marie Mérigeau**

Le *South Bulletin* est publié par le Centre Sud, un centre de réflexion intergouvernemental de pays en développement.

Site Web du Centre Sud :

(en anglais, français et espagnol)

www.SouthCentre.int

Centre Sud

Tél : +41 22 791 8050

Email : south@southcentre.int

(Suite de la page 11)

fiscales susceptibles d'intéresser les experts et administrations fiscales ont été identifiées. Une instance formée de pays en développement devrait pouvoir tirer parti de l'expertise des pays en développement. C'est pourquoi, il serait utile que ces exemples de réussite soient expliqués dans des rapports ou d'autres types de publications et en faire profiter les représentants des autres pays en développement.

À l'issue de la réunion, les participants ont apporté leur soutien inconditionnel à la poursuite des travaux visant à créer une instance régulière formée de pays en développement et chargée de la coopération fiscale internationale. Cette instance pourrait servir à améliorer la

coordination entre les pays en développement dans les activités internationales auxquelles ils participent, comme l'ONU, le Fonds monétaire international (FMI) et l'OCDE. Une instance se réunissant annuellement pourrait offrir un cadre pour échanger les expériences et analyser des pratiques efficaces, plus appropriées aux contraintes des pays en développement, même si celles-ci ne sont pas reconnues par les autorités fiscales des pays développés.

Manuel F. Montes est conseiller principal dans les domaines de la finance et du développement pour le Centre Sud.