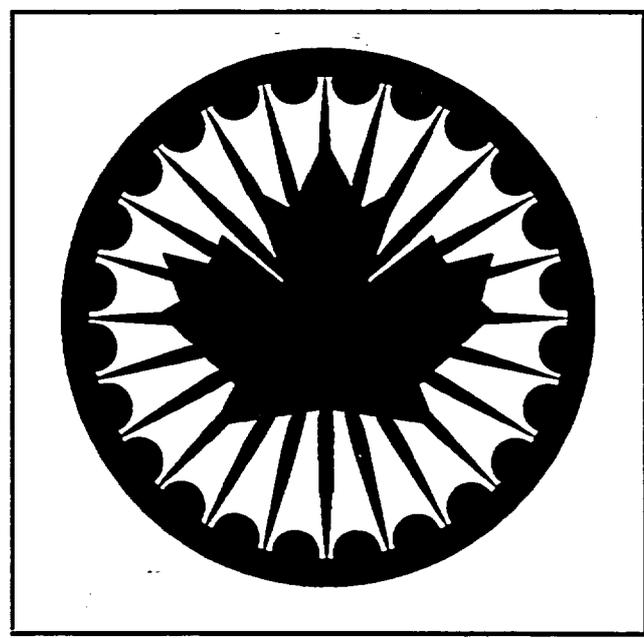


62785894(A)

CA1
EA439
96P35
FRE
DOCS

PLEINS FEUX SUR L'INDE

LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE EN INDE



Document rédigé pour le compte du
ministère canadien des Affaires étrangères et du Commerce international

Par :
Brogan Consulting Inc.
Le 15 mai 1996

**** Also available in English****

Avertissement : Le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international (MAECI) a préparé ce rapport avec le plus grand soin après avoir analysé l'information recueillie auprès de sources spécialisées au Canada et à l'étranger. Cependant, le Ministère ne peut garantir ni l'exactitude des données, ni l'absence d'erreurs. C'est pourquoi il n'assume aucune responsabilité quant au contenu du rapport.

Table des matières

1.	Introduction	2
2.	Aperçu de l'Inde	3
	a) Population	3
	b) Politique économique	3
	c) Politique de change	4
	d) Fiscalité	5
3.	Industrie pharmaceutique de l'Inde	5
	a) Profil de l'industrie	5
	b) Ventes du secteur pharmaceutique	7
	c) Exportations	9
	d) Importations	9
	e) Recherche et développement	10
4.	Affaires gouvernementales	11
	a) Historique des brevets	11
	b) Obligations actuelles et futures	11
	c) Création d'une commission nationale de réglementation des prix	13
	d) Homologation des médicaments	15
	e) Commission de promotion de l'investissement étranger	15
5.	Conclusion : conseils en matière de stratégie commerciale	16
	a) Exportations vers l'Inde	16
	b) Succursales	16
	c) Coentreprises	17
	Annexe A : Contacts	20
	Annexe B : Deux possibilités de coentreprises	30

B43 276 779

Dept. of External Affairs
Min. des Affaires extérieures

JUN 26 1996

RETURN TO DEPARTMENTAL LIBRARY
RETOURNER A LA BIBLIOTHEQUE DU MINISTERE

1. Introduction

L'Inde, avec une classe moyenne dont la population, évaluée entre 200 et 250 millions de personnes, grossit encore à un rythme rapide, représente le plus important marché de la consommation au monde. Des réformes économiques profondes ayant eu pour effet de libéraliser le commerce et l'investissement, une demande de consommation en hausse constante ainsi que l'utilisation de l'anglais comme langue des affaires sont autant de facteurs qui rendent le marché indien des plus attrayants pour les entreprises canadiennes.

Malgré les liens étroits que le Commonwealth a créés entre les deux pays, le Canada a perdu du terrain au classement des partenaires commerciaux de l'Inde, passant de la troisième place à la trentième dans les vingt dernières années. La sous-représentation du Canada en Inde est encore plus frappante dans le secteur des produits pharmaceutiques. Les échanges de médicaments finis et en vrac entre les deux pays sont négligeables, même si une entreprise canadienne (Connaught Labs) a connu un certain succès avec l'exportation de vaccins en Inde. Dans l'ensemble, le Canada représente moins de 1 % des importations indiennes dans ce secteur.

Deux facteurs devraient inciter les entreprises pharmaceutiques canadiennes à envisager sérieusement de tenter une percée sur le marché indien. Premièrement, grâce surtout à la réforme et à la décentralisation des marchés entreprises depuis 1991, un vent de croissance économique rapide et de modernisation souffle présentement sur l'Inde. Il est prévu que le PIB réel augmentera de 6 % à 8 % par année d'ici la fin de l'an 2000¹. L'augmentation du patrimoine de la nation créera une demande pour de meilleurs soins de santé et produits pharmaceutiques.

Deuxièmement, le gouvernement devrait modifier sous peu les politiques qui ont grandement nui à l'accroissement de l'investissement étranger au cours des deux dernières décennies. Dans l'industrie pharmaceutique plus précisément, l'absence de protection par brevet, des règles restrictives en matière d'investissement étranger et l'importante bureaucratie justifient une telle modernisation. En ce qui concerne la législation relative aux brevets, rappelons que l'Inde est à la fois signataire de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADOIC) et de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce (GATT). S'il est vrai que la nouvelle loi en matière de brevets se heurte présentement à une forte opposition intérieure et à un contexte d'élections nationales, son adoption devrait quand même se faire sous la pression exercée à l'échelle internationale. L'Inde a jusqu'en 2005 pour se conformer à toutes les dispositions de ces accords internationaux. Cependant, elle contrevient présentement à un article l'obligeant à accepter les demandes de brevets présentées à compter du mois de janvier 1995, ce qui a suscité des menaces de représailles commerciales de la part des États-Unis.

¹ Prévisions du ministère indien du Commerce.

2. Aperçu de l'Inde

a) Population

L'Inde vient au deuxième rang mondial pour sa population, évaluée à environ 930 millions d'habitants. De ce nombre, 250 millions appartiennent à la classe moyenne et 40 millions à la classe supérieure dominante. Ensemble, ces personnes représentent un marché potentiel qui fait neuf fois la taille de la population canadienne totale. Bien que la majeure partie de la population ne puisse toujours pas se permettre d'acheter des produits pharmaceutiques aux prix du marché (certains médicaments de base sont fabriqués par des sociétés d'État subventionnées à l'intention des personnes des classes défavorisées), les Indiens de la classe moyenne et supérieure représentent un marché lucratif. Et pourtant, ils sont souvent les oubliés du commerce international.

Actuellement, l'Inde ne consacre que 0,5 % environ de son produit intérieur brut aux soins de santé, comparativement à 9 % pour le Canada. Si la croissance économique devait rester aussi vigoureuse, on pourrait s'attendre à une augmentation des dépenses au titre des soins de santé, en termes absolus comme en proportion du PIB. De fait, ces dépenses ont augmenté de 20 % par année en moyenne entre 1992 et 1995, tandis que le PIB connaissait une croissance réelle de 4,9 % au cours de la même période (l'inflation s'établissait à un taux moyen de 10 %). À mesure que de plus en plus d'Indiens joindront les rangs de la classe moyenne et réussiront à satisfaire leurs principaux besoins, les soins de santé se classeront parmi leurs priorités à cet égard. Pour de plus amples renseignements sur le commerce de ce type de produits, voir la section ayant pour titre « Ventes du secteur pharmaceutique » (page 7).

b) Politique économique

En vue d'attirer les investissements étrangers et de stimuler la croissance économique intérieure, l'Inde a commencé à libéraliser ses politiques économiques en 1991. Pour encourager les entreprises étrangères à investir ou accroître leurs investissements en Inde, le gouvernement a mis en place des réformes axées sur une réduction des contrôles de l'État sur la production, le commerce et l'investissement. En conséquence, le PIB réel de l'économie indienne a progressé de 4,3 % en 1991-1992 et 1992-1993 et de 6,2 % en 1994-1995. Le ministère indien du Commerce prévoit des taux de croissance entre 6 % et 8 % jusqu'à la fin de la décennie.

Voici quelques caractéristiques des nouvelles politiques relatives à l'investissement étranger :

Dans plusieurs secteurs clés dont le secteur pharmaceutique, on autorisera automatiquement les demandes de participation étrangère au capital-actions ne dépassant pas 51 % (part minimale de 40 %). Ces demandes sont normalement

approuvées dans un délai de deux semaines par la Reserve Bank of India (RBI) [banque de réserve de l'Inde]. Il est vrai que les sociétés étrangères peuvent aussi acquérir plus de 51 % des actions d'une entreprise, mais dans ce cas, l'approbation n'est pas automatique et il faut habituellement compter 45 jours.

Les sociétés indiennes ont aussi été autorisées à réunir des capitaux sur les marchés internationaux.

Il est permis de vendre des produits en Inde sous des marques nominales ou marques de commerce étrangères.

Les impôts sur les sociétés ont été réduits de 5 à 10 %. D'autres réductions progressives sont prévues.

Des stimulants spéciaux sont accordés en matière d'investissement et de fiscalité dans le cas des exportations. (Pour plus de renseignements, voir la section sur la fiscalité).

Dans la plupart des secteurs d'activité, pharmaceutique y compris, les entreprises sont exonérées de droits sur le rapatriement des bénéfices et des capitaux investis.

La Foreign Investment Promotion Board (FIPB) [Commission de promotion de l'investissement étranger] a été créée dans le but d'accélérer le processus d'autorisation. La demande d'investissement peut maintenant être approuvée dans un délai d'environ six semaines.

c) Politique de change

La roupie est l'unité monétaire de l'Inde. Actuellement, une roupie vaut 0,0396 dollar canadien; par conséquent, un dollar canadien vaut à peu près 25 roupies.

Les principales coupures utilisées sont le crore et le lakh. Un crore est équivalent à 10 millions de roupies (4 millions en dollars CAN) et un lakh à 100 000 roupies (40 000 en dollars CAN). Ces chiffres sont utilisés dans la plupart des médias et des rapports d'entreprises. La roupie indienne est maintenant entièrement convertible au niveau du compte courant et du compte de capital.

La Reserve Bank of India (RBI) est chargée du contrôle et de la réglementation des changes en vertu des pouvoirs que lui confère la Foreign Exchange Regulation Act (FERA) [Loi sur la réglementation des changes].

d) Fiscalité

Un taux d'imposition générale de 40 % s'applique aux sociétés indiennes, outre une surtaxe sur les bénéfices de plus de 75 000 roupies (3 000 dollars CAN). On obtient donc un taux effectif de 46 %. Les sociétés étrangères sont imposées à un taux plus élevé, soit 55 %.

Les sociétés tant indiennes qu'étrangères bénéficient de taux inférieurs dans le cas des gains relatifs à certaines mesures comme l'intérêt sur les prêts et dividendes (25 %) et les redevances et la rémunération des services techniques (30 %). Il peut donc être plus avantageux pour les entreprises de conclure des accords aux termes desquels elles paieront davantage pour les redevances et les services techniques que de chercher à réaliser des gains sous forme de bénéfices.

Il n'y a pas d'impôt sur les bénéfices à l'exportation depuis l'Inde.

En outre, le gouvernement de l'Inde exempte d'impôt sur le revenu tout investissement dans les régions peu évoluées. Pour connaître ces régions, veuillez communiquer avec le Haut-Commissariat de l'Inde à Ottawa ou avec les consulats indiens de Toronto et Vancouver dont les adresses figurent à l'annexe A de ce rapport.

3. Industrie pharmaceutique de l'Inde²

a) Profil de l'industrie

L'industrie pharmaceutique de l'Inde se répartit en deux grands groupes distincts :

- les grandes entreprises fondées sur la recherche, au nombre d'environ 250 (dont 34 sont des multinationales);
- plus de 15 000 entreprises de plus petite taille fabriquant des produits génériques.

Dans la catégorie des grandes entreprises, on compte des multinationales, des sociétés d'État et des entreprises indiennes privées. Ces grandes entreprises représentent environ 66 % de la production totale de médicaments de l'Inde. On compte cinq sociétés d'État, lesquelles fabriquent les cinq produits pharmaceutiques jugés essentiels et les vendent à prix abordable à

² Le facteur de conversion utilisé dans ce document est le suivant : 1 roupie = 0.0396 dollar canadien.

la population de l'Inde. Il s'agit des produits suivants : la vitamine B1, la vitamine B2, l'acide folique, la tétracycline et la terramycine. Ces sociétés d'État ont pour nom :

- 1) Indian Drugs and Pharmaceuticals Ltd.
- 2) Hindustan Antibiotics Ltd.
- 3) Bengal Chemicals and Pharmaceuticals Ltd.
- 4) Bengal Immunity Ltd.
- 5) Smith Stanistreet Pharmaceuticals Ltd.

Parmi ces sociétés, seule Hindustan Antibiotics n'a pas de perte d'exploitation.

Les 15 000 petites entreprises pharmaceutiques ont un statut particulier en Inde. À cet égard, il y a surtout le fait que leurs produits échappent au contrôle des prix. Cette question est abordée au point 4 c) du présent rapport. Une autre caractéristique de ces entreprises est qu'elles ne possèdent pas d'installations propres. Pour produire leurs médicaments, elles se servent des installations non utilisées des autres fabricants de médicaments.

On peut attribuer 30 % de la production de médicaments en vrac à l'État d'Andhra Pradesh dans le sud du pays, où se trouve la ville industrielle de Madras. Cet État représente aussi 35 % des exportations pharmaceutiques totales. Sur les 500 médicaments en vrac vendus en Inde, 350 sont fabriqués localement.

De façon générale, l'Inde est en mesure de produire un large éventail de médicaments thérapeutiques tout en respectant des normes de qualité comparables à celles de l'industrie internationale.

Les ventes au détail (des distributeurs et des grossistes) représentent les trois quarts du marché pharmaceutique indien. Le quart du marché correspond aux hôpitaux ainsi qu'aux centres et cliniques de santé. La Medical Stores Organisation (MSO), avec des bureaux à Bombay, Calcutta, Guwahat, Hyderabad, Madras, Karnal et Dehli, est l'organisme responsable des approvisionnements et services associés aux médicaments et autres fournitures médicales nécessaires aux établissements d'État.

Les deux principales associations du secteur pharmaceutique en Inde sont les suivantes :

- **L'Organization of Pharmaceutical Producers of India (OPPI)**[Association des producteurs pharmaceutiques de l'Inde] représente les sociétés multinationales. L'OPPI est un défenseur de la protection internationale des droits de propriété intellectuelle et met beaucoup l'accent sur les activités de R-D à l'échelle internationale, mais beaucoup moins en Inde même en raison de l'absence actuelle de protection par brevet.

- **L'Indian Drug Manufacturers Association (IDMA)** [Association des fabricants indiens de médicaments] représente les entreprises nationales et s'est grandement développée grâce à la législation indienne actuelle en matière de brevets en produisant des versions génériques de médicaments existants. Les entreprises qui en font partie pourraient donc perdre beaucoup lorsque les produits bénéficieront de la protection des brevets. Leurs activités de R-D ont tendance à être davantage axées sur les nouvelles méthodes de production que sur les nouveaux produits.

b) Ventes du secteur pharmaceutique

En 1990-1991, l'Inde représentait 1,2 % du marché pharmaceutique mondial en termes de ventes, ce qui le place au neuvième rang. Ce pourcentage est nettement faible en proportion de la population indienne qui dépasse les 920 millions. Cependant, les ventes du secteur pharmaceutique indien se sont accrues de plus de 20 % en moyenne en valeur nominale, passant de 2,4 milliards de dollars CAN pour 1991-1992 à 3,97 milliards de dollars CAN pour 1994-1995, comme le montre le tableau ci-dessous. Au cours de cette période, l'inflation s'établissait à 10 % en moyenne et le PIB réel a augmenté de 4,9 % en moyenne.

Selon les prévisions du gouvernement de l'Inde, d'ici l'an 2000, la demande de produits pharmaceutiques devrait se chiffrer à 6,7 milliards de dollars CAN, à peu près le double de la consommation actuelle.

Ventes du secteur pharmaceutique indien selon l'année (en millions de dollars CAN)					
	1991-1992	1992-1993	1993-1994	1994-1995	2000
Médicaments en vrac	378	483	554	638	----
Préparations	2,016	2,520	2,898	3,332	----
Total	2,394	3,003	3,452	3,970	6,720*
* estimations du Indian National Council of Applied Economic Research					

Si le montant estimé par le conseil national indien de la recherche en économie appliquée devait être atteint, on pourrait s'attendre à une expansion des installations locales de production ainsi qu'à une hausse des importations pour répondre à la demande, une occasion à saisir pour les investisseurs et les importateurs étrangers.

S'il est vrai que le secteur se compose d'environ 16 000 fabricants, les quinze principaux expliquent 39,5 % des ventes. Les parts de marché de ces entreprises sont ventilées dans le tableau qui suit.

Ventes par entreprise (1994-1995)³

Entreprise	Ventes (en millions de roupies)	Part de marché (%)	Ventes (en millions de dollars CAN)
Glaxo-Wellcome	4 410,50	7,2	176,4
Ranbaxy*	2 455,40	4,0	98,2
Cipla*	2 400,90	3,9	96,0
Hoechst Roussel	2 132,80	3,5	85,3
Pfizer	1 685,40	2,7	67,4
Alembic*	1 542,60	2,5	61,7
Knoll	1 523,80	2,5	60,9
Lupin*	1 423,10	2,3	56,9
Torrent*	1 403,20	2,3	56,1
Ambalal Sarabhai*	1 156,20	1,9	46,2
Cadila Health Care*	1 077,10	1,8	43,1
Parke Davis	1 031,10	1,7	41,2
Hind Ciba Giegy	989,80	1,6	39,6
SKB	987,70	1,6	39,5
Total	24 219,60	39,5	968,6
*Entreprises nationales			

En ce qui concerne les ventes, parmi les 14 entreprises principales, 7 sont de propriété indienne. Ranbaxy occupe le premier rang des entreprises nationales avec des ventes de 98,2 milliards de dollars CAN. Au classement total, Ranbaxy vient au deuxième rang et Glaxo-Wellcome domine le secteur avec des ventes de plus de 176,4 dollars CAN.

³ Source : *The Economic Times New Delhi*, 26 février 1996

c) Exportations

Les marchés d'exportation des produits pharmaceutiques fabriqués en Inde comprennent le Royaume-Uni, les États-Unis et certaines parties du Moyen-Orient et de l'Afrique. En 1994, les exportations totalisaient 1 144 million de dollars CAN et elles devraient atteindre 1 640 millions de dollars CAN en 1996.

Pour promouvoir les exportations, le gouvernement accorde des incitatifs spéciaux comme l'absence d'impôts sur les bénéfices tirés des produits expédiés.

d) Importations

Les importations en provenance du Canada représentaient moins de 1 % du total de 627 millions de dollars en dollars CAN pour 1994. Les principales sources des importations étaient les États-Unis (37 %), l'Allemagne (25 %), la France (10 %), l'Italie (10 %) et la Chine (8 %). Au nombre des produits importés, on compte les antibiotiques, la pénicilline, l'érythromycine, les vitamines, les vaccins (antipolyomyélitiques, pour usage humain et pour usage vétérinaire), les préparations contenant de l'insuline, du caustique et d'autres hormones et la tétracycline.

Une part de 51 % des importations totales pour 1994 (valeur de 321 millions de dollars CAN) était sous forme de produits en vrac ayant été préparés en Inde.

Les droits à l'importation témoignent de la volonté de l'Inde d'établir une politique de la porte ouverte aux entreprises étrangères. En effet, depuis l'adoption de la nouvelle politique économique au début des années 90, les droits à l'importation applicables aux médicaments en vrac et leurs produits intermédiaires ont fait l'objet d'une réduction progressive. Cette baisse s'inscrit dans l'effort de libéralisation général du commerce ayant pour but d'encourager la libre concurrence et de restreindre les hausses de prix. Il est également possible que les importations seront nécessaires pour soutenir le rythme de l'accroissement de la demande, laquelle devrait doubler d'ici l'an 2000. Le tableau qui suit fait ressortir la diminution constante des droits à l'importation associés aux produits pharmaceutiques. Certains médicaments, c'est-à-dire ceux classés essentiels ou d'importance vitale, sont exonérés de droits.

Tarif d'importation de l'Inde (1992-1997)

Année	Tarif d'importation
1992	130 %
1993	85 %

1994	65 %
1995	40-50 %
1996	30-40 %
1997 (prévisions)	25 %

Outre les droits de douane, le gouvernement applique quelques restrictions particulières. Certains produits qui exigent fermentation sont protégés aux termes d'une réglementation spéciale. La justification de la protection spéciale est liée au fait que la fermentation est un processus à forte intensité de main-d'oeuvre et, par conséquent, coûteux pour les producteurs locaux. Par exemple, dans le cas des intermédiaires de la pénicilline G et de la rifampicine, les importateurs sont tenus d'acheter 85 tonnes de produits des producteurs locaux pour 15 tonnes de produits importés.

e) Recherche et développement

Le ratio des activités de R-D aux ventes de l'industrie pharmaceutique indienne s'établit à 1,5 %. Ce chiffre est bien inférieur au taux des entreprises multinationales établies dans le pays d'origine, qui varie entre 12 et 15 %, et le taux au Canada, de 11,3 % (1994). Ce ratio de 1,5 % est faible compte tenu du fait que le coût des intrants est moins élevé en Inde que dans les pays industrialisés. On estime que le coût de l'invention d'une nouvelle molécule en Inde n'équivaut qu'au septième du coût total de la découverte d'un nouveau médicament dans les pays industrialisés. Selon les estimations, le faible coût de la main-d'oeuvre en Inde (tant qualifiée que non qualifiée) ne représente que le dixième du coût de la main-d'oeuvre dans les pays occidentaux.

Une explication possible pour cette absence de R-D pourrait être la législation actuelle en matière de brevets qui ne tient pas compte des demandes concernant les produits. Seuls les nouveaux procédés peuvent faire l'objet d'un brevet. Les sociétés indiennes semblent donc avoir mis l'accent sur le développement de nouveaux procédés pour les médicaments existants plutôt que d'investir temps et recherches dans la mise au point de médicaments novateurs.

Dans l'espoir d'accroître le montant que les sociétés pharmaceutiques consacrent à la R-D menant à la mise au point de nouveaux médicaments, l'Inde a pris des mesures en vue d'harmoniser sa législation en matière de brevets avec celle en vigueur dans le reste du monde. Le gouvernement indien actuel a l'intention de se conformer aux conditions relatives aux brevets énoncées dans les textes de l'ADOIC et du GATT.

Les conséquences à long terme de cet engagement seront également considérables pour les petits fabricants de médicaments génériques. Lorsqu'elles ne pourront plus copier de médicaments brevetés, un grand nombre de ces entreprises nationales devront trouver de nouvelles stratégies pour survivre. Parmi les choix qui s'offrent à elles, il y a la recherche de partenaires stratégiques étrangers capables de fournir à la fois les capitaux et l'expérience et la compétence en matière de R-D. On pourrait assister à un réaménagement de l'industrie nationale au moyen de fusions et d'acquisitions.

Pour promouvoir la R-D, le gouvernement a également déclaré qu'il exempterait des contrôles sur les prix les médicaments qui seraient découverts grâce à des activités de R-D locales.

4. Affaires gouvernementales

a) Historique des brevets

La législation indienne en matière de brevets est sur le point d'être modifiée. La loi actuelle, qui remonte à 1970, protège la plupart des produits pendant une période de 14 années à compter de la date de dépôt de la demande. Cependant, cette disposition ne s'applique pas aux produits alimentaires, aux produits chimiques et aux préparations pharmaceutiques. Dans le cas des produits qui entrent dans ces catégories, l'Inde accorde une protection pour les brevets de procédé pour une période de seulement 7 ans à compter de la date de dépôt de la demande ou de 5 ans à compter de la date de délivrance du brevet.

La faible protection accordée aux médicaments a entraîné le développement d'une importante industrie pharmaceutique nationale. Les entreprises indiennes ont pu inventer de nouveaux procédés relatifs aux produits pharmaceutiques les plus vendus sans crainte d'actions en contrefaçon de brevet.

Cela pourrait entraîner une réduction de la capacité de production compte tenu du fait que les entreprises détentrices d'une brevet de procédé hésiteraient sans doute à investir dans la production nationale. Cela pourrait aussi expliquer pourquoi les nouveaux médicaments introduits sur les marchés de l'Inde accusent le plus souvent de 4 à 6 années de retard sur ceux utilisés dans le reste du monde.

b) Obligations actuelles et futures (obligations internationales de l'Inde en vertu de l'ADOIC et du GATT)

L'industrie pharmaceutique indienne vit dans un état d'incertitude. Les récents développements sur la scène internationale des droits de propriété intellectuelle ont incité le gouvernement de l'Inde à soumettre au Parlement des modifications à sa loi désuète de 1970 sur les brevets. L'Inde, en tant que signataire de l'Accord sur les aspects des droits de

propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADOIC) et de l'Accord général sur les tarifs douaniers et le commerce (GATT) doit adopter une législation qui respecte les dispositions de l'ADOIC. Parmi les clauses qui auront des effets majeurs sur l'industrie pharmaceutique indienne, citons la délivrance de brevets de produit non discriminatoires et l'interdiction d'exiger une autorisation de mise sur le marché (sauf dans de rares cas d'exception).

Dès l'adoption des brevets de produit, les entreprises pharmaceutiques exerçant des activités en Inde n'auront plus le droit de copier des médicaments de marque déposée pendant une période de 20 ans à compter de la date de dépôt de la demande. Cette période de 20 ans s'appliquera également aux brevets de procédé. Les entreprises sous propriété indienne, en particulier les petits établissements, seront les plus touchées par ces changements. Il s'agit des unités qui fabriquent et vendent des versions génériques de nouveaux médicaments.

Les entreprises exerçant leurs activités sous un nom de commerce sont sans doute celles qui profiteront le plus des changements proposés. Les produits brevetés bénéficieraient d'une plus longue période d'exclusivité avant que les produits génériques ne puissent faire leur apparition sur les marchés. Les associations indiennes de consommateurs ont exprimé la crainte que cela n'entraîne une hausse importante du prix des produits pharmaceutiques. Le gouvernement de l'Inde estime que l'ADOIC aura un effet à la hausse sur au plus 15 % de l'ensemble des médicaments. Selon d'autres estimations, ce pourcentage pourrait grimper jusqu'à 50 %.

Pour atténuer cette crainte, le gouvernement de l'Inde conservera le droit de contrôler les prix de tous les médicaments par l'entremise d'un nouvel organisme de réglementation, la National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) [Commission nationale de réglementation des prix des produits pharmaceutiques], une division qui relèvera du ministère des Produits chimiques.

L'ADOIC prévoit également une période de transition de dix ans (ayant débuté en janvier 1995) pour les pays en voie de développement, ce qui permet à l'Inde de continuer à interdire les brevets de produit pharmaceutique jusqu'en 2005. Pendant cette période, l'Inde doit cependant se conformer à quelques exigences minimales de l'Accord.

Parmi ces dispositions, il y a l'obligation d'accepter les demandes de brevet présentées à compte du 1^{er} janvier 1995. Même si un projet de loi avait été déposé devant le Parlement en 1994, il est venu à expiration six semaines plus tard sans avoir été adopté. Un autre projet de loi, censé autoriser les brevets de produit, est mort au feuilleton cette année lorsque le Parlement a été dissous en prévision des élections nationales. Le gouvernement de l'Inde a déclaré qu'il acceptera rétroactivement les demandes de brevet présentées à compter du 1^{er} janvier, une fois qu'une loi aura été adoptée.

Les modifications à la loi sur les brevets ont été approuvés par la Chambre basse (Lok Sabha) et le projet de loi avait été soumis à la Chambre haute (Rajya Sabha) et faisait l'objet d'une forte opposition. Le processus doit reprendre à zéro et le projet de loi être adopté à nouveau par le nouveau gouvernement. Le contenu et le délai d'application de toute nouvelle loi dépendront de la composition du nouveau gouvernement.

En attendant, tous ces retards ont envenimé les relations commerciales avec les États-Unis qui disent perdre plus de 400 millions de dollars US par année parce que l'on copie leurs produits. Les États-Unis ont récemment annoncé qu'ils avaient l'intention de déposer une plainte devant l'Organisation mondiale du commerce.

Pour mieux évaluer l'incidence de l'ADOIC sur le marché pharmaceutique indien, faisons une comparaison avec les États-Unis. Parmi les produits actuellement vendus en Inde, 44 % sont protégés en vertu d'un brevet de produit aux États-Unis. En ventilant ces produits par catégorie, nous constatons que 99 % des médicaments antiulcéreux, 98 % des médicaments anti-infectieux, 51 % des médicaments pour affections cardiovasculaires, 43 % des antibiotiques et 42 % des médicaments pour le traitement de l'asthme sont protégés par un brevet américain. Par conséquent, on peut s'attendre à ce qu'au cours des dix à quinze prochaines années, plus de 50 % des produits pharmaceutiques deviendront protégés par brevet en Inde.

c) Création d'une commission nationale de réglementation des prix des produits pharmaceutiques

Une commission nationale de réglementation des prix des produits, la National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) a été établie en vue de surveiller et de réglementer les prix des médicaments en Inde. L'organisme a aussi pour rôle de faciliter la collaboration entre les entreprises indiennes et étrangères et de promouvoir l'utilisation rationnelle des médicaments.

Les principes et les objectifs de la politique actuelle concernant les médicaments, qui n'a pas changé depuis 1977, sont les suivants :

- 1) accroître l'autonomie en matière de technologie pharmaceutique;
- 2) fournir aide et orientation au secteur privé;
- 3) parvenir rapidement à l'autonomie en matière de production de médicaments de façon à moins dépendre des importations;
- 4) encourager et promouvoir le développement du secteur indien;
- 5) faire en sorte que les médicaments soient accessibles en grand nombre dans le pays pour répondre aux besoins de l'Inde en matière de santé;
- 6) garantir la qualité des produits;
- 7) offrir des subventions spéciales aux entreprises qui s'adonnent à la R-D;

- 8) fournir d'autres paramètres de contrôle et de réglementation de l'activité des entreprises étrangères de façon à ce qu'elle respecte les objectifs et les priorités du pays.

En Inde, la réglementation des prix s'exerce par ce que l'on appelle les Drug Prices Control Orders (DPCO) [ordonnances de réglementation des prix des médicaments] dont la responsabilité incombe à la NPPA. Les contrôles des prix des médicaments se sont assouplis depuis l'adoption de la dernière politique, en 1986. Cependant, l'Inde continue à restreindre les bénéfices des entreprises pharmaceutiques, lesquels ne peuvent représenter plus de 8 à 13 % du chiffre d'affaires avant impôts.

Pour accroître les activités de R-D nationale, la politique relative aux médicaments exempte de contrôle sur les prix, et ce pendant une période de dix ans les entreprises qui s'adonnent à des activités internes de R-D et qui conçoivent un nouveau mode d'administration d'un médicament. Les nouveaux médicaments qui entrent sur les marchés de l'Inde, qu'ils aient été produits par des entreprises étrangères ou nationales, bénéficient aussi d'une période d'exemption de cinq ans.

La nouvelle politique relative aux médicaments prévoit l'élimination des contrôles sur les prix des médicaments qui répondent à un certain nombre de critères de vente. Les contrôles sur les prix pourront être abolis si :

- le chiffre d'affaires annuel est inférieur à 40 millions de roupies (1,6 million de dollars CAN);
- dans le cas de médicaments dont le chiffre des ventes dépasse les 10 millions de roupies (0,4 million de dollars CAN), nul fabricant de préparations ne détient une part de marché de plus de 90 %;
- dans le cas des médicaments pour lesquels il existe au moins 5 fabricants de produits en vrac et 10 fabricants de préparations, nul fabricant ne détient une part de marché de plus de 40 %.

Les éléments ci-dessus correspondent à des situations pour lesquelles les contrôles des prix peuvent être éliminés. Selon le ministère indien des Affaires étrangères, si les prix (non assujettis à des restrictions) de ces médicaments se mettent à grimper de façon démesurée, le gouvernement se réserve le droit de prendre les mesures appropriées, y compris la stabilisation des prix⁴.

Dans le cadre de la nouvelle politique, les prix de 73 médicaments en vrac continuent à faire l'objet d'une réglementation. Parmi ces médicaments, on compte la ranitidine, la famotidine, le salbutamol, la ciprofloxacine et le captopril.

⁴ Ministry of External Affairs; India Means Business: Opportunities in Specific Sectors.

Les prix soumis à un contrôle entrent dans deux catégories. Les médicaments de la catégorie I, définis comme essentiels conformément aux objectifs du programme national en matière de santé, sont assujettis à des contrôles plus stricts que les médicaments de la catégorie II. Même les petites entreprises qui fabriquent des médicaments classés dans la catégorie I ne sont pas exemptées du contrôle des prix. Tous les médicaments qui n'entrent pas dans la catégorie I sont automatiquement classés dans la catégorie II.

Les DPCO prévoient une révision périodique des prix tenant compte des hausses possibles des coûts de production. Or, les entreprises pharmaceutiques se plaignent que les révisions de prix sont constamment en retard sur les taux d'inflation. En conséquence, les augmentations de prix ne couvrent pas nécessairement les coûts supplémentaires engagés.

d) Homologation des médicaments

Pour exercer leurs activités de fabrication en Inde (à des fins d'exportation ou de vente sur les marchés intérieurs), les entreprises de produits pharmaceutiques doivent obtenir l'une ou l'autre des autorisations suivantes :

- 1) une autorisation de mise sur le marché d'un médicament des autorités sanitaires de l'État dans lequel se trouvent les installations de fabrication (tous les petits établissements entrent dans cette catégorie);
- 2) un permis industriel délivré par le gouvernement central (fédéral). Les entreprises dont l'investissement en capital dépasse les 7,5 millions de roupies doivent se procurer un tel permis.

e) Commission de promotion de l'investissement étranger (FIPB)

Les entreprises qui veulent investir en Inde doivent présenter leur demande directement au Foreign Investment Promotion Board (FIPB) [commission de promotion de l'investissement étranger]. Cette division du Bureau du premier ministre est dirigée par le premier secrétaire du premier ministre. Les membres de cette commission comprennent également le secrétaire des Finances, le secrétaire du Commerce et le secrétaire du Développement industriel. La Commission peut faire appel au secrétaire d'un autre ministère si la demande d'investissement relève directement de son secteur de compétence. En ce qui concerne les investissements dans le secteur pharmaceutique, le secrétaire du ministère des Produits chimiques peut agir à titre de membre provisoire de la FIPB.

La FIPB a le pouvoir d'examiner toutes les demandes d'investissement étranger et de les approuver selon leur mérite individuel. La Commission a aussi le pouvoir de déroger aux règlements et procédures qui régissent normalement ce genre de demande. Par le passé, la FIPB a fait preuve d'une assez grande largesse à l'égard du processus d'approbation.

Les demandes doivent être acheminées directement à la FIPB dont l'adresse figure à la page 22 du présent guide. Aucun formulaire particulier n'est requis.

Les demandes doivent fournir de l'information au sujet des aspects suivants :

- technologie devant être utilisée ou importée
- valeur de l'investissement
- bilan en devises étrangères
- potentiel d'exportation ou possibilité de remplacement des importations
- estimations de l'emploi.

5. Conclusion : conseils en matière de stratégie commerciale à l'intention des entreprises canadiennes

a) Exportations vers l'Inde

Malgré les récents progrès réalisés sur la route de la libéralisation des marchés d'importation, les producteurs indiens continuent d'être protégés contre une pleine concurrence. En revanche, les prix en Inde sont parmi les plus bas au monde. Par exemple, ils ne représentent en moyenne que le trentième des prix en vigueur aux États-Unis. La situation est attribuable au contrôle des prix qui continue de réglementer près de la moitié des ventes totales de médicaments, à la concurrence intérieure féroce que se livrent les quelque 16 000 producteurs nationaux, aux faibles coûts de la main-d'oeuvre et à l'absence de protection par brevet à l'égard des nouveaux produits. Par conséquent, un fabricant canadien aurait beaucoup de difficulté à vendre moins cher que les prix actuels de la plupart des produits.

Par contre, cela ne veut pas dire que les exportations canadiennes vers l'Inde ne peuvent pas être compétitives. Les exportateurs devraient chercher à entrer sur des créneaux spécialisés qui se caractérisent par un faible volume de ventes. Les vaccins sont un des secteurs dans lesquels des entreprises canadiennes ont vu leurs efforts couronnés de succès.

Les produits exigeant fermentation comme la pénicilline sont une autre source de débouchés possibles. Les coûts élevés d'investissement initial empêchent la plupart des producteurs indiens de percer sur le marché; cependant, les producteurs locaux continuent de bénéficier d'une protection spéciale (pour plus de détails, voir section 3 d)).

Un grand nombre de sociétés internationales tirent profit des plus faibles coûts de la main-d'oeuvre indienne en exportant les composants en Inde et en fabriquant sur place les formules médicamenteuses.

b) Succursales

Il peut être périlleux de s'aventurer à établir une succursale en Inde sans s'associer à un partenaire local. Il est essentiel de très bien connaître les règlements, les lois, l'organisation des marchés et les différences culturelles. Très peu d'entreprises internationales choisissent cette forme d'entrée sur le marché. Même les multinationales comme GlaxoWellcome et Ciba-Geigy ne sont pas propriétaires à 100 % de leurs établissements en Inde. Après des années d'expérience acquise sur place et comme les restrictions concernant la propriété étrangère s'assouplissent, certaines multinationales comme Pfizer envisagent d'établir en Inde des filiales en propriété exclusive; toutefois, il est loin d'être certain que la FIPB donnera son accord. La société Bristol-Myers s'est vue refuser récemment l'autorisation d'établir une filiale en propriété exclusive. La raison qui a été invoquée dans les journaux indiens est que Bristol-Myers n'avait pas de plan d'investissement dans des activités de fabrication.

Une filiale indienne permettrait à des entreprises canadiennes d'avoir accès autant au marché indien qu'aux marchés d'exportation de l'Inde, en particulier ceux des États du golfe Persique qui ont noué d'étroites relations commerciales avec l'Inde. Un établissement de fabrication situé dans l'une des zones d'exportation spéciales de l'Inde bénéficierait de l'importation en franchise de droits de composants destinés à entrer dans la fabrication sur place de formules et à être réexportés. L'Inde exige une valeur ajoutée locale représentant au moins 20 % de la valeur du produit exporté.

Dans un scénario du genre, les bénéfices tirés de l'exportation seraient exemptés d'impôts indiens sur le revenu.

c) Coentreprises

La création d'une coentreprise avec une entreprise locale est une bonne façon d'accéder plus facilement au marché indien. Le partenaire local a toutes les chances d'être familier avec les règles et règlements souvent complexes qui régissent le secteur. Il est également probable qu'il connaisse mieux les créneaux et les stratégies pouvant se révéler les plus rentables.

Un grand nombre de fabricants indiens souhaiteraient fort fonder des coentreprises avec des sociétés étrangères afin de tirer profit de leur capital d'investissement et de leurs connaissances technologiques. Comme les brevets de produit ne sauraient tarder, un grand nombre d'entreprises indiennes pourront vouloir investir dans la R-D.

L'essentiel c'est de trouver le bon partenaire. Les consulats indiens ou l'Indian Investment Centre situé à Delhi (voir les adresses à l'annexe A) peuvent mettre les entreprises canadiennes en relation avec les entreprises indiennes qui recherchent des partenaires. Deux possibilités de coentreprises sont décrites à l'annexe B du présent document. Les missions du Canada en Inde et le ministère des Affaires étrangères et du Commerce international peuvent aussi offrir aide et conseils aux personnes qui sont à la recherche d'un partenaire.

Il est essentiel d'organiser une rencontre personnelle avec le partenaire potentiel, même en cette ère de télécommunications par fibres optiques. Il vaut mieux en effet se familiariser sur place avec les installations du partenaire potentiel et avec ses pratiques commerciales. Si sa façon de faire des affaires est conforme aux normes et pratiques canadiennes, les risques de frictions entre partenaires sont moindres.

La coentreprise peut être fondée en vue de desservir le marché indien, des marchés d'exportation de l'Inde, ou les deux à la fois. La FIPB approuvera automatiquement les demandes où la propriété étrangère ne dépasse pas 51 % des parts de la coentreprise; pour les parts plus élevées, les demandes font l'objet d'une étude ponctuelle et leur approbation dépend généralement de la mesure dans laquelle le partenaire étranger s'engage à investir de fortes sommes dans des activités locales de fabrication.

Annexe A

CONTACTS

Annexe A : Contacts

Contacts canadiens :

Ministère des Affaires étrangères et du Commerce international du Canada

Direction de l'Asie du Sud

125, promenade Sussex

Ottawa, ON

K1A 0G2

Tél. : (613) 996-5903

Télec. : (613) 996-1248

Canadian High Commission

[Haut-Commissariat du Canada]

P.O. Box 5208

Shanti Path, Chanakyapuri

New Delhi, India

Tél. : (91-11) 687-6500

Télec. : (91-11) 687-5387

Consulate of Canada

[Consulat du Canada]

41/42 Maker Chambers VI

Jamnalal Bajaj Marg

Nariman Point

Bombay 400 021

Tél. : (91-11) 287-5479

Télec. : (91-11) 287-5514

Canada India Business Council

1160-55 Metcalfe St

Ottawa, ON

K1P 6N4

Tél. : (613) 238-4000

Télec. : (613) 238-7643

Société pour l'expansion des exportations

151, rue O'Connor

Ottawa, ON

K1P 5T9

Tél. : (613) 598-2500

Télec. : (613) 237-2690

Organismes du gouvernement de l'Inde

High Commission for India
10 Springfield Rd
Ottawa, ON
K1M 1C9
Tél. : (613) 744-3751
Télééc. : (613) 744-0913

Indian Trade Consulate - Toronto
Mr. R. K. Bhatia, Consul General
2 Bloor St West, Suite 500
Toronto, ON
M4W 3E2
Tél. : (416) 960-0751
Télééc. : (416) 960-9812

Reserve Bank of India
P.O. Box 1055
Bombay 400 023
India
Tél. : (22) 286-1602 / 286-3596
Télééc. : (22) 261-9330

Indian Trade Consulate - Vancouver
Mr. Jawahar Lal, Consul General
325 Howe St, 2nd Floor
Vancouver, BC
V6C 1Z7
Tél. : (604) 662-8811
Télééc. : (604) 6822471

Shastri Bhavan
Joint Secretary
Ministry of Chemicals
Dr. Rajendra Prasad Road
New Delhi - 110001
Tél. : (11) 385131
Télééc. : (11) 382467

Dr. P. Das Gupta
Office of the Drug Controller of India
Directorate General of Health Services
Room No. 342 B, A Wing
Nirman Bhawan, Maulana Azad Road
New Delhi 110 001
Tél. : (11) 301 8806
Télééc. : (11) 301 7924

Mr. K. K. Trivedi
Senior Advisor
Indian Investment Centre
Jeevan Vihar Building
Sansad Marg
New Delhi - 110001
India
Tél. : (11) 3733673
Télééc. : (11) 3732245

National Information Centre for Drugs and Pharmaceuticals (NICDAP)

Central Drug Research Institute

P. Box No. 173

Lucknow 226 001

Tél. : (522) 233 812

Tél. : (522) 233 232

Télé. : (522) 243 405

Foreign Investment Promotion Board (FIPB)

Prime Minister's Office

South Block, New Delhi

Tél. : (11) 3017839

Télé. : (11) 3026857

Contacts au sein du secteur indien des produits pharmaceutiques et de la biotechnologie

Mr. R.D. Joshi, Secretary-General
Organisation of Pharmaceutical Producers
of India (OPPI)

Cook's Building,

324 Dr. D. Naoroji Road

Bombay 400 001

Tél. : (22) 204 5509

(22) 204 4518

Télé. : (22) 204 4705

Dr. A. Patani, Secretary-General
Indian Drug Manufacturer's Association
(IDMA)

102-B Poonam Chambers

Dr. Annie Besant Road, Worli

Bombay 400 018

Tél. : (22) 492 6308

(22) 494 4624

Télé. : (22) 494 4623

Dr. Jagdish C. Sobti
Hon. General Secretary
Indian Medical Association (IMA)

IMA House, Indraprastha Marg

New Delhi 110 002

Tél. : (11) 331 8819

(11) 331 9009

Télé. : (11) 331 6270

D. Parikh

President

Indian Pharmaceutical and Allied
Manufacturers and Distributors Association

Mackinnon Mackenzie Building

Ballard Estate

Bombay 400 038

Tél. : (22) 261 4681-4

Dr. S.R. Bharucha
Chief Economic Advisor and Deputy
Secretary General
The Associated Chambers of Commerce
and Industry of India
2nd Floor, Allahabad Bank Building
17 Parliament Street
New Delhi 110 001
Tél. : (11) 334 3507
(11) 334 4202
Télé. : (11) 334 2193
(11) 334 4917

Dr. P. Babu
Managing Director
Bangalore Genei (P) Ltd.
112/2, 8th Main
Near 17th A Cross
Malleswaram
Bangalore 560 055
Tél. : 342091

Dr. M. G. Deo
Resident Director
Cancer Research Institute (CRI)
Dr. R. Borges Marg
Parel
Bombay 400 012
Tél. : (22) 4123803
Télé. : (22) 4121089

Dr. C.R. Bhatia
Director
Bhabha Atomic Research Centre
Bombay 400 085
Télé. : (22) 5560750

Dr. M. Udayachander
Prof & Head
Cancer Institute
Department of Biochemistry
Canal Bank Road
Gandhinager, Adyar
Madras 600 020
Tél. : (44) 412714
Télé. : (44) 4112185

Prof. H. Sharat Chandra, Director
Centre for Cellular & Molecular Biology
Uppal Road
Hyderabad 500 007
Tél. : 853283; 852241
Télé. : 0842-851195

Prof. P.K. Ray, Director
Industrial Toxicology Research Centre
PB No. 80
Mahatma Gandhi Marg
Lucknow 226 001
Tél. : 248227; 241856
Télé. : 0522-248227

Dr. Amiya R. Nayak
Scientist Malaria Grp
International Centre for Genetic
Engineering and Biotechnology
NII Campus
Shaheed Jeet Singh Marg
New Delhi 110 067
Tél. : (11) 6865007 / 6867351
Télé. : (11) 6862316

Mr. Suresh Chandran
Scientific Communicator
National Institute of Immunology
Shahid Jeet Singh Marg
New Delhi 110 067
Tél. : (11) 6863004-9 /
6863011-13
Télé. : (11) 6862125

Dr. Kalyan Banerjee, Director
National Institute of Virology
20A, Dr. Ambedkar Road
PB No. 11
Pune - 411 001
Tél. : 667301-1 / 667299

Dr.K.Kannan
Director
Span Research Centre
174, New Industrial Estate
Road No. 6 G
Udhna Udyognagar
Udhna
Surat 394 210

Dr. V.R. Kalyanaraman
Chairman & Managing Director
Bharat Immunologicals & Biologicals
Corpn. Ltd.
V-13 Green Park Extension
New Delhi 110 016
Tél. : (11) 654753 / 6866722

Dr. Vijay Kumar Datla
Chariman and M.D.
Biological E Limited
18/1 & 3 Azamabad
Hyderabad 500 020
Tél. : 867831
Télé. : 965309

Dr. R. Jagannathan, General Manager
Biotech Consortium India Ltd
4th Floor, Kundan House
16 Nehru Place
New Delhi 110 016
Tél. : (11) 6415314 / 6415385
Télé. : (11) 6438926

Dr. Sudhir Gandhi
Ranbaxy Diagnostics
Devika Tower, 11th Floor
6 Nehru Place,
New Delhi -110 019
Tél. : (11) 6463011
Télé. : (11) 6430633

Mr. S. Giridhar
National Sales Manager
Wipro Biomed
903 Prakash Deep
7 Tolstoy Marg
New Delhi 110 001
Tél. : (11) 3325677 / 3711537
Télé. : (11) 3324763

Mr. Surojit Sen,
Chief Executive
Nicco Biotek Ltd
Nicco House
2 Hare Street
Calcutta 700 001
Tél. : (33) 2485102
Télé. : (33) 2209443

Dr. Dinesh Gupta
Manager-Biotechnology
Modi Biotek (a division of Win-Medicare
Ltd)
1400, Hemkunt Towers
98 Nehru Place, New Delhi 110 019
Tél. : (11) 6473019/ 6434170
Télé. : (11) 6446876

Mr. Nabarun Chowdhury
Infar (India) Ltd
38 Chowringhee Road
Himalaya House, 4th Floor
Calcutta 700 071
Tél. : (33) 297773/297776
Télé. : (33) 293579

Mr. Lalit Mahajan
J. Mitra & Bros Pvt Ltd
A-180 Okhla Industrial Area Phase I
New Delhi 110 020
Tél. : (11) 6818971 / 6818973
Télé. : (11) 7516739

Mr. A. Singh
Toshniwai Bros (Delhi) Pvt Ltd
3E/8 Jhandewalan Extension
New Delhi 110 055
Tél. : (11) 523366/523597
Télé. : (11) 7516739

Mr. V. K. Bhatia
Chief Executive
OSB Agencies
14/147 Main Road
Geeta Colony, Delhi 110 031
Tél. : (11) 2249973
Télé. : (11) 2216736

Mr. K. M. Jariwala
Managing Director
Indian Vaccines Corporation Ltd
No. 2, Ring Road, Kilokri
Opp. Maharani Bagh
New Delhi 110 014
Tél. : (11) 630255/630499
Télé. : (11) 6840513

Mr. Pradeep K. Singhal
Chief Executive
Mass Diagnostics
5 Community Centre
Naraina, Phase 1
New Delhi 110 028
Tél. : (11) 593689
Télé. : (11) 5454045

Mr. Arun Prakash
Director
Genetix
C-88 Kirti Nagar
New Delhi 110 015
Tél. : (11) 521714/5467637
Télé. : (11) 5467637

Mr. D. C. Upadhyay
Chief Executive
Shiva Scientific Company
CB-84 Ring Road
Naraina, New Delhi 110 028
Tél. : (11) 605232/604751
Télé. : (11) 674344

Mr. V. J. Nambiar
Managing Director
Raibman Bio-Tek (Pvt) Ltd
C-1 Mogappair Industrial Estate
Madras 600 050
Tél. : (44) 653104
Télé. : (44) 6212796

Mr. S. S. Rana
D.P. Medical Diagnostics (P) Ltd.
IBC, M 38/1 Middle Circle
Connaught Place, New Delhi 110 001
Tél. : (11) 3329000
Télé. : (11) 3325045

Distributeurs de fournitures médicales

Imperial Surgical Co, Pvt Ltd
4 Malhotra House
Walchand Hirachand Marg
Bombay 400 001
Tél. : (22) 261-6511
Télééc. : (22) 261-1004

Jyoti Surgical Company
200 Princess Street
P.O. Box 2698
Bombay 400 002
Tél. : (22) 208-8889
Télééc. : (22) 206-0208

Medical Co-ordinators Pvt Ltd
304, Hill View Indl. Estate
Ghatkoper West
Bombay 400 086
Tél. : (22) 517-0552
Télééc. : (22) 517-0560

Galtron Electromedical Pvt Ltd
G/1 Nahar Seth Industrial Estate
Chakala, Andheri East
Bombay 400 099
Tél. : (22) 834-5018

Principaux grossistes de produits pharmaceutiques en Inde

ACE Laboratories Limited
C-52 Okhla Industrial Area Phase I
New Delhi 110 020
Tél. : (11)681-9192/682-1242/
684-6178
Télé. : (11)684-1084
Contact: Mr. Shailendra Tewari,
Director

Cooper Pharma
27/8 Shakti Nagar
New Delhi 110 007
Tél. : (11)711-1309/712-8518
Télé. : (11)722-4333
Contact: Mr. Rakesh Bhargava

Dee-Pharma Limited
B-142 Okhla Phase I
New Delhi 110 020
Tél. : (11)681-2738/681-9390/
681-6471
Télé. : (11)681-2740
Contact: Mr. V.K. Jain, Director

Martin & Harris Ltd.
Pragati Bhavan
Jai Singh Road
New Delhi 110 001
Tél. : (11)343782/343786/343765
Télé. : 031-62425 APJ IN
Contact: Mrs. Sushma Berlia,
President

Max India Limited
Devika Tower (12th Floor)
6 Nehru Place
New Delhi 110 019
Tél. : (11)644-5513
Télé. : (11)644-9138/644-7826
Contact: Bhai Analjit Singh, Director

Nath Bros Exim International Ltd.
102 Bangla Sahib Marg
New Delhi 110 001
Tél. : (11)373-5265/
343-901/343645
Télé. : (11)373-2676
Contact: Mr. Sri Nath, Director

Paam Pharmaceuticals (Delhi) Ltd.
26 Bhargava Lane
Nitya Nand Marg
Civil Lines
Delhi 110 054
Tél. : (11)252-1874/292-9153
Télé. : (11)252-6204/292-9156
Contact: Mr. Anil Bhargava, Director

Radicura Pharmaceuticals Pvt. Ltd.
B-117 Okhla Industrial Area, Phase I
New Delhi 110 020
Tél. : (11)681-4056/681-6352
Télé. : (11)681-6782
Contact: Mr. Vinod Kumar Jain,
Director

TTK Pharma Ltd.
91, Santhome High Road
Madras 600 028
Tél. : 493-7458/493-8057
Télé. : (91)044-493-8033
Contact: Mr. M.V.Kumar, Director

Publications spécialisées

Chemical Industry Digest

Prochaines foires commerciales

India International Trade Fair '96

Du 14 au 27 novembre 1996

Contact:

India Trade Promotion Organization

Pragati Bhawan, Pragati Maidan

New Delhi 110 001

Annexe B

POSSIBILITÉS DE COENTREPRISES

Radicura Pharmaceuticals Pvt. Ltd.

Mr. Vinod Kumar Jain
 B-117, Okhla Industrial Area, Phase I
 New Delhi 110 020

Tél. : 6811056

Télé. : 6816782

PROFIL DE L'ENTREPRISE

Fabricant de préparations pharmaceutiques.

Montant en \$ US

Capital social	8 75 000
Actif total	74 991
Volume total des transactions	28 68 369
Marchés	---
Date de fondation	1979
Nombre d'employés	120

PROFIL DU PROJET PROPOSÉ

Description du projet/produit	Antibiotiques, cyclosérine et éthionamide	
Coût du projet	0,5 million	
Investissements - P et F	Intérieurs	Extérieurs
	Actuels	---
	Proposés	2 50 000
Capacité annuelle (estimée)	De 1 à 2 tonnes pour chaque produit	
Type de participation étrangère recherchée	Coentreprise/transfert de technologie	
Autres renseignements pertinents	Préférence pour l'accord avec achats en retour.	

PAAM Pharmaceuticals (Delhi) Ltd,
 Miss Hemanshu Nagpal Public Relations Officer
 13 Alipur Road
 The Exchange Stores Building Civil Lines
 Delhi 110 054

Tél. : 091 11 293 7855/56/57/58
 Téléc. : 091 11 293 7857

PROFIL ACTUEL

Fabrication de préparations pharmaceutiques et de médicaments en vrac.

Montant en \$ US

Capital social	14,7 millions (approx.)
Actif total	14,7 millions (approx.)
Volume total des transactions	41,17 millions (approx.)
Marchés	R.-U., É.-U., Afghanistan, Afrique de l'Est, Belgique, Boutham, Myanmar, C.É.I., Allemagne, Japon, Yémen et É.A.U.
Date de fondation	1986
Nombre d'employés	600

PROFIL DU PROJET PROPOSÉ

Description du projet/produit	Préparations de toutes sortes	
Coût du projet	19,11 millions (approx.)	
Investissements - P et F	Intérieurs	Extérieurs
Actuels	11,76 millions (approx.)	néant
Proposés	4,41 millions (approx.)	5,82 millions (approx.)
Capacité annuelle (estimée)	---	
Type de participation étrangère recherchée	Prêt à terme/capitaux propres	

LIBRARY E A/BIBLIOTHEQUE A E



3 5036 20083650 3

CA1 EA439 96P35 FRE DOCS
Pleins feux sur l'Inde 43276779