



Health for All Now!
People's Health Movement



Fiche 6 : politique des médicaments

La santé avant le marché...

... Changeons l'Europe !

**Nous voulons une Europe
qui mette en œuvre une politique des médicaments
au service de la population d'Europe et du Sud, et non du « big pharma ».**

Aujourd'hui, les médicaments sont développés, produits et commercialisés par des sociétés commerciales dont la rentabilité et le profit priment sur la santé publique. La pandémie à Covid 19 en a malheureusement été une dramatique illustration au niveau européen. En pleine opacité, l'Union Européenne a versé des dizaines de milliards d'euros d'argent public pour acheter des vaccins anti-covid. Pourtant ces vaccins n'ont pu voir le jour que grâce à un apport massif d'argent public et aux avancées de la recherche publique (Brevet de 2005 de l'Université de Pennsylvanie, qui diminue le caractère inflammatoire des vaccins à ARN, et brevet 070 du gouvernement américain, qui permet de stabiliser le fragment d'ARN grâce à des microbilles de lipides). D'un côté l'industrie pharmaceutique vendait ses vaccins à prix d'or aux pays les plus riches, de l'autre, en s'opposant à la levée des brevets, elle privait les peuples des pays les moins riches de vaccins. L'association Global Justice Now, à partir des données de Our World in Data, en a estimé les conséquences à plus de 10 000 morts évitables par jour.

La position de monopole des industries pharmaceutiques sur les médicaments que leur confèrent les brevets et les droits de propriétés intellectuelles, ainsi que l'attente des patients pour l'accès à de nouveaux médicaments pour des pathologies peu ou mal prises en charge, poussent les États à accepter des conditions financières non fondées. Le coût des médicaments a fait augmenter de 76% les dépenses publiques en médicaments, des États membres européens entre 2000 et 2009. Cela met sous pression les budgets des systèmes de santé de tous les pays européens. En même temps, les marges bénéficiaires des groupes pharmaceutiques ne cessent d'augmenter atteignant près de 25 %. Et Vincent Kiezebrink, un chercheur de Somo, a pu estimer que le taux de profit de Moderna sur son vaccin anti-Covid tournait autour de 44 %, celui de Pfizer autour de 50 %. Ces groupes pharmaceutiques sont devenus un des pouvoirs les plus considérables du secteur économique. Le lobby pharmaceutique dépense au moins 40 millions d'euros par an au niveau européen. C'est quinze fois plus que les dépenses de lobbying de la société civile en matière de santé publique.



Health for All Now!
People's Health Movement



Différents mécanismes à l'échelle européenne mènent à l'augmentation des coûts de dépenses en médicaments pour les autorités et les patients :

- Les Traités de libre-échange et de libre investissement

Ils protègent les intérêts économiques de l'industrie pharmaceutique. Ces traités (TTIP, CETA...) prévoient notamment l'exclusivité des données des essais cliniques ou la confidentialité des informations sur les entreprises, avec la menace de sanctions sévères. Avec le tribunal arbitral, le bénéfice des intérêts économiques des multinationales surpasse l'intérêt public. Les accords ADPIC et ADPIC-plus font des médicaments des biens marchands soumis aux lois du marché, du profit et de rentabilité financière. Ces accords nuisent à l'accessibilité des médicaments pour les populations les plus démunies.

- L'octroi de subsides européens via des partenariats public-privé

Les institutions européennes ont financé un projet public-privé de 5,3 milliards d'euros adapté à la demande de l'industrie pharmaceutique (Innovative Medicines Initiative). Mais ce sont les sociétés commerciales qui s'approprient la totalité des bénéfices.

- Le système des brevets et de la fixation des prix

L'Agence européenne des médicaments a pour mission d'évaluer et de surveiller les médicaments dans l'Union européenne, dans l'intérêt de la santé publique. Elle accorde pourtant l'autorisation aux 90% des médicaments qui n'apportent pas ou très peu de plus-value sanitaire par rapport aux médicaments existants. Cela freine le recours aux médicaments génériques.

Par contre, le prix et les modalités de remboursement sont fixés par les autorités nationales des États membres par un mécanisme opaque de convention, permettant un surprofit, sans régulation européenne.

Les limitations budgétaires en matière de santé, prônées par l'Europe, amènent, en créant des difficultés budgétaires pour la sécurité sociale, à privatiser les coûts en médicaments, soit payés directement par les patients, soit via des assurances complémentaires (dont les primes augmentent rapidement).

Ces dernières années, les firmes pharmaceutiques organisent une pénurie de certains médicaments, créant ainsi une tension supplémentaire sur le prix de vente, sans réaction de l'Europe.



Health for All Now!
People's Health Movement



• Les médicaments innovants

Il y a un manque de cadre et de collaboration à l'échelle européenne sur la négociation des prix de ces médicaments. Un exemple : la multinationale Gilead détient le brevet du Sofosbuvir. Le coût de production pour un traitement Sofosbuvir est de 100€. Le prix de vente était de 30.000£ au Royaume-Uni, 84.000\$ aux Etats-Unis, 40.000€ en Belgique et 41.000€ en Italie et en France. Gilead a racheté les résultats de la recherche pour ce traitement à une université publique. Après moins d'un an de commercialisation, tous les coûts d'investissement ont été remboursés.

- Le modèle d'affaire de la pharmacie actuel est très performant pour dégager de la valeur pour les actionnaires : exemple, 4 à 5 Mds d'euros par an pour les actionnaires de Sanofi. Il l'est beaucoup moins performant pour satisfaire les besoins de santé de la population. 1/3 de la population française est confrontée aux pénuries de médicaments. Les ruptures de stocks ont été multipliées par 300 en dix ans, pour atteindre 3700 en 2023 (selon l'ANSM). Les industries pharmaceutiques ont annoncé vouloir renoncer à produire 700 autres médicaments. La production des vieux produits, même lorsqu'ils sont utiles et d'intérêt thérapeutique majeur (MITM), est abandonnée par les industries pharmaceutiques qui les considèrent insuffisamment rentables. Les entreprises préfèrent se tourner vers les innovations thérapeutiques (très soutenues par les finances publiques) pour lesquelles elles exigent des prix exorbitants qui les rendent inaccessibles aux populations les plus démunies.
- Les négociations secrètes entre les autorités et l'industrie pharmaceutique sous couvert du secret des affaires débouchent sur des accords tarifaires sans aucun contrôle démocratique.
- Ces mécanismes accroissent les difficultés et le risque de pénurie ou de nonaccès des pays où le pouvoir d'achat est le plus faible, l'industrie pharmaceutique vendant en priorité aux pays solvables et au coût le plus élevé.
- Les médicaments génériques ne sont pas priorisés dans de nombreux pays, même lorsqu'ils présentent une qualité équivalente.
- Le surcoût pour le patient devient tellement insoutenable qu'on enregistre un nombre record de prescriptions abandonnées, au profit d'une automédication parfois totalement contre-productive.
- La vente dans des conditionnements excessifs constitue une source de gaspillage et de pollution inacceptable.



Health for All Now!
People's Health Movement



Nos demandes prioritaires

- L'Europe doit développer un **organisme européen indépendant** des firmes pharmaceutiques, promouvant la recherche universitaire et d'Etat, et le développement de médicaments et produits médicaux sur la base d'un coût vérité et des besoins identifiés, quand bien même ils ne seraient pas rentables.
- Les médicaments essentiels doivent être « **accessibles**, disponibles, économiquement abordables, de bonne qualité et bien utilisés », afin de répondre aux besoins de milliards d'humains en Europe et ailleurs dans le monde.
- Dans le cas où une ressource de **génériques** (soumis aux mêmes exigences de qualité et de contrôle que tous les médicaments) est disponible, nous devons en donner la priorité par le biais des marchés publics. Lorsqu'un médicament est vendu à un prix anormalement élevé, la production de copies de médicaments avant l'expiration du brevet devrait être rendue possible par le biais des licences obligatoires. En conséquence, le recours à ce type de licences obligatoires devrait être facilité. Lors d'une crise sanitaire telle que la pandémie COVID ou de besoins sanitaires non satisfaits, la levée des brevets sur l'ensemble des thérapeutiques doit s'imposer.
- Les institutions européennes, comme l'EMA et la commission européenne, doivent soutenir le développement des **nouveaux modèles** de recherche et développement, de production et de distribution de produits de qualité, tels que les principes fondés sur la « **science ouverte** » et des licences socialement responsables, en fonction des besoins médicaux et sociétaux. Les coopérations internationales doivent être encouragées et les financements publics fournis à la hauteur nécessaire, sans en laisser le bénéfice aux investisseurs privés.
- Il est nécessaire de mettre en place une meilleure collaboration entre les Etats membres et les institutions européennes pour **évaluer la valeur d'un nouveau médicament**, le coût de son développement et accéder à toutes les informations utiles.
- Il faut mieux **déterminer le caractère innovant et le besoin** sociétal et thérapeutique par rapport aux alternatives déjà disponibles sur le marché des médicaments (médicaments génériques et biosimilaires p.ex..



Health for All Now!
People's Health Movement



- L'UE doit avoir une politique d'**investissements publics et de commandes publiques** pour échapper aux exigences du lobbying des multinationales de la pharmacie, conditionner les aides publiques au secteur privé à l'accessibilité pour tous au niveau européen et mondial, en tenir compte dans la fixation des prix, et interdire les négociations secrètes sous couvert du secret des affaires.
- L'UE doit assurer une **autonomie sanitaire** des besoins essentiels dans les Etats membres en relocalisant les productions de principes actifs. La relocalisation de productions des soins de santé est l'occasion d'imposer de nouveaux choix politiques favorisant la création d'organismes à but non lucratif, gérés démocratiquement par la collectivité et garantissant l'effectivité du droit à la santé à l'ensemble de la population.
- L'UE doit développer une **solidarité juste avec le reste du monde** et soutenir les initiatives en faveur de la production locale de médicaments, vaccins, tests et produits médicaux.
- L'UE doit afficher une volonté politique pour arriver à un accord et à une cohérence de la réglementation pour **prévenir les pénuries** et pas seulement en temps de crises pandémiques, adopter des mesures plus fermes vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique, incluant la prise de sanctions, contre les nombreuses ruptures de stock.
- L'Europe doit **dénoncer** et mettre fin aux **accords ADPIC** et ADPIC-plus et agir pour répondre aux besoins universels de santé de l'humanité pour que le médicament puisse bénéficier d'un statut juridique particulier, reconnu dans le droit international, qui le rende non appropriable, de sorte qu'il puisse échapper aux échanges marchands, et ce faisant, être hors des lois du marché, du profit et de la concurrence. Ce statut pourrait être celui de **bien commun**.