

UN RACKET TRÈS INNOVANT

Hadrien CLOUET

- Député LFI-NFP de la Haute-Garonne
- Vice-président de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale



Les peuples du monde, rassemblés dans l'Organisation Mondiale de la Santé, ont proclamé, le 28 mai 2019, un principe fondamental : faire la transparence « sur les prix le long de la chaîne de valeur, du laboratoire au patient ». En dépit de la résistance des laboratoires pharmaceutiques privés et leurs fondés de pouvoir (Suisse, Royaume-Uni et Allemagne en tête), la majorité des États veulent désormais connaître le détail des coûts supportés par les laboratoires, rapportés à leur prix de vente. Car le prix des nouveaux médicaments ne cesse d'augmenter, souvent au prétexte d'innovation. On ne parle pas de petites sommes : 41 000 € pour le traitement complet Sovaldi contre l'hépatite C, pour un coût de production par boîte avoisinant la centaine d'euros ; 40 000 € la prise annuelle de Glivec contre des cancers du sang quand son dérivé générique est vendu 200 €... Alors, sur les 2 millions d'euros que coûte une injection de Zolgensma pour sauver les enfants atteints d'amyotrophie spinale, combien de rémunération des actionnaires, de dépenses marketing, de marge pour les intermédiaires ? Combien d'argent public détourné pour enrichir un marché privé ? Sans ces réponses, le prix du médicament demeurera un secret étroitement gardé par les conseils d'administration et leurs relais au plus haut sommet de l'État. Pourtant, le comité consultatif national d'éthique et la commission sénatoriale d'enquête sur les pénuries de médicaments appellent à conditionner les subventions et les aides à la transparence du prix du médicament. Car aujourd'hui, l'industrie pharmaceutique calcule ses prix de vente en fonction d'un indice dit « QALY » : le prix des années de vie rajoutées par le traitement ! Au-delà de l'horreur comptable, cet indice est absurde : si la qualité de vie octroyée monte, le prix du médicament monte, donc l'investissement à l'hôpital baisse, donc les années de vie baissent. CQFD.

La transparence n'est plus une option pour chasser la rente. Les frais de production ont augmenté ? Que les laboratoires le prouvent ! La recherche a été coûteuse ? Qu'ils montrent combien d'argent public a été versé, plutôt que de nous le refacturer ! C'est une question de gestion rationnelle de la Sécurité sociale, pour arbitrer entre différentes options (combien nous coûte réellement tel ou tel traitement ?) et mieux cibler les subventions. Plutôt que la pantalonnade actuelle où l'on impose des franchises médicales

scélérates aux patients pour continuer à gonfler les marges de certains laboratoires. C'est une exigence d'autant plus vertueuse et coopérative que les laboratoires transnationaux mettent en concurrence les États. La France a ainsi un dispositif d'accès précoce aux thérapies innovantes urgentes, avant autorisation européenne, qui présente un prix « facial » en échange de remises secrètes de la part des industriels. Or, ce prix « facial », factice et gonflé, sert de base aux négociations dans les pays voisins. Les laboratoires restent ainsi maîtres du prix. Ainsi, la norme en matière de prix consiste à... vendre au plus cher qu'une société accepte de payer. Face à ça, la transparence n'est qu'un point de départ. Premièrement, vers des licences obligatoires baissant le prix des médicaments princeps via les génériques substituables. Deuxièmement, pour un pôle public et souverain du médicament chargé de fournir la population en partant des besoins. Regardons : la production publique brésilienne qui a forcé le privé à s'aligner, ou les laboratoires universitaires hollandais substitués à des entreprises privées prêtes à quintupler le prix de certains traitements ! Combien de temps allons-nous privilégier les superprofits pharmaceutiques à la santé publique ? ●

« Pour un pôle public et souverain du médicament chargé de fournir la population en partant des besoins »

