

## 111123 UNE SANTÉ EN CRISE ?

---



### Carte Blanche de la plate-forme d'action Santé et Solidarité

Les membres suivants de la plate-forme d'action santé et solidarité signent la carte blanche qui suit :

**Africa Europe Faith and Justice Network (AEFJN)**, Centrale générale des services publics (CGSP-ACOD) Centrale nationale des employés (CNE-GNC), Centre tri-continentale (CETRI), Centre de recherche et d'information des organisations de consommateurs (CRIOC-OIVO), Dujardin Bruno (professeur de santé publique ESP-ULB), Fédération des maisons médicales (FMM), Forum Gauche Ecologie (FGE-LEF), Groupe de recherche et d'action pour la santé (GRAS), INTAL, International center for Reproductive health (ICRH), LBC-NVK, Léonard Jean-Marie, Médecine pour le peuple (MPLP-GVHV), Médecins du monde, Memisa, Mouvement ouvrier chrétien (MOC-ACW), Monde selon les femmes, Mutualités chrétiennes (MC), SETCA-BBTK, Solidarité socialiste (FC&D), Oxfam-Solidarité, Solidarité mondiale (WSM), Union Nationale des Mutualités socialistes (UNMS).

### Carte Blanche de la plate-forme d'action Santé et Solidarité

Au Kenya, James ne poursuit plus son traitement contre le sida. Devenu résistant aux médicaments de base, il n'a pas les moyens de se payer les nouveaux médicaments qui sont toujours sous brevet et donc indisponibles sous forme générique. En Grèce, Sophia ne peut plus acheter ses médicaments contre le cancer. Une firme pharmaceutique a en effet décidé de ne plus livrer les hôpitaux publics grecs qui ne sont plus en mesure de payer leurs factures. Un scénario similaire menace l'Espagne, l'Italie et le Portugal. Et en Belgique, il existe aussi des marges de manœuvre encore importantes pour baisser le prix des médicaments.

Le monde a besoin de nouveaux médicaments de qualité. Le système des brevets peut se justifier pour encourager les entreprises à innover. Le brevet donne aux entreprises pharmaceutiques une position de monopole pendant un certain nombre d'années lorsqu'elles lancent un nouveau médicament sur le marché. Les exemples ci-dessus démontrent cependant que ce modèle présente d'importants effets secondaires. Certains médicaments sont impayables pour les patients qui en ont besoin parce qu'ils sont toujours sous brevet. En Afrique, certains médicaments n'existent parfois tout simplement pas en l'absence d'un marché rentable.

Avec la crise, les médicaments risquent aussi de devenir impayables en Europe. Des instruments par lesquels les autorités essaient d'obtenir de meilleurs prix, comme l'application d'un prix plafond ou des mécanismes pour obtenir des prix plus bas, sont écartés par de puissants lobbies. En outre, nous constatons que, dans la pratique, la propriété intellectuelle forme parfois un obstacle à l'innovation. Des milliards d'euros sont investis dans des procédures judiciaires pour tenir à l'écart du marché tout concurrent potentiel. La DG Concurrence de la Commission européenne a constaté que le mauvais usage des monopoles a engendré un coût supplémentaire de 3 milliards d'euros pour les pays de l'Union, entre 2000 et 2007 en raison de l'introduction tardive sur le marché de médicaments génériques. De nombreux médicaments qui arrivent aujourd'hui sur le marché sont des "produits de suivi", ou "me-too", qui n'offrent aucune valeur ajoutée thérapeutique. Grâce à toute une panoplie de stratégies de marketing, l'homme et la femme de la rue se voient "offrir" des médicaments dont le but unique est le profit. Est-il encore nécessaire de rappeler que l'industrie pharmaceutique est un secteur extrêmement juteux, qui dépense plus pour le marketing que pour la recherche et le développement de nouveaux médicaments ?

Il y a dix ans, les membres de l'Organisation mondiale du commerce (OMC), dont la Belgique, ont signé l'historique déclaration de Doha dans laquelle il a été clairement stipulé que la santé publique devait toujours primer sur la protection de la propriété intellectuelle. En pratique, nous constatons cependant que les brevets sont plus importants que les patients. Des pays riches, où se trouvent les quartiers généraux et les actionnaires des géants pharmaceutiques, poursuivent leur politique de protection de la propriété intellectuelle. C'est ainsi que l'Union européenne et les Etats-Unis ont, à l'occasion du sommet des Nations unies sur les maladies non transmissibles comme le cancer, les diabètes et les maladies cardio-vasculaires, ont bataillé afin de mettre les médicaments pour ces maladies hors du champ de la déclaration de Doha. Ces maladies sont cependant les premières causes de mortalité dans le monde.

Au niveau de la politique commerciale européenne, les intérêts économiques priment également sur la santé. Le projet d'accord commercial entre l'Union européenne et l'Inde, principal producteur de médicaments génériques pour les pays en développement, risque de rendre difficile cette production de médicaments moins chers, et donc de mettre en péril la fourniture en médicaments génériques de millions de patients des pays en développement. Enfin, l'accord commercial anti-contrefaçon va également rendre plus compliquée la concurrence des médicaments génériques, et faire augmenter le prix des médicaments, même en Europe. Les parlementaires belges et européens devront tenir compte de ces éléments lorsqu'ils se pencheront dans les prochains mois sur le projet de ratification de cet accord.

Tant l'Organisation mondiale de la santé (OMS) que le Conseil de l'Europe reconnaissent la nécessité d'investir dans de nouveaux modèles de recherche. Des modèles qui encouragent l'innovation de médicaments financièrement accessibles et socialement utiles et qui n'imputent pas les frais de recherche au patient. Et pourtant, des modèles alternatifs existent bel et bien, qu'il s'agisse de financements publics, de la maîtrise du mécanisme des prix ou de l'usage d'"open source", mais ils sont encore trop souvent écartés au nom de la protection de la propriété intellectuelle. Les signataires de la présente opinion espèrent que l'actuelle crise sera l'occasion pour le gouvernement de véritablement porter des alternatives.

Ce n'est pas au patient de payer la crise, mais c'est la santé qui doit être à l'ordre du jour.

Plateforme d'action santé et solidarité

<http://www.sante-solidarite.be/>