

Crise des brevets Covid : Une troisième voie est possible! Interview exclusive de l'auteure du livre: Industrie pharmaceutique : l'heure du choix!

Bonjour [Nathalie GIMENES](#), après 25 ans dans l'industrie pharmaceutique, vous croyez plus que jamais en la responsabilité sociétale des laboratoires, Thèse de votre doctorat en sciences de gestion. Vous publiez aujourd'hui un livre très documenté aux [Editions de l'Observatoire](#), dont le titre est : [Industrie pharmaceutique : l'heure du choix](#) et vous plaidez pour un retour aux valeurs du véritable « pacte social » qui lie l'industrie pharmaceutique à la société. Vous décrivez dans votre livre une troisième voie possible qui suppose un changement de paradigme !

Pour débiter, pouvez nous nous expliquer ce pacte social dont vous parlez ...

Le contrat social qui lie l'industrie pharmaceutique à la société est singulier, car il est lié à la mission de santé publique que portent par essence les laboratoires et aux brevets de la protection de la propriété intellectuelle. De nombreuses personnes ont peut-être oublié que hormis aux Etats-Unis, le brevet a longtemps été refusé dans de nombreux pays pour préserver l'intérêt de la santé des citoyens. Les pays souhaitaient prévenir un monopole privé qui pouvait nuire à l'accès aux médicaments. L'ordonnance du 8 février 1959 en France en précise bien l'enjeu : « Le médicament ne peut être assimilé à tous les produits de l'industrie ; sa production, sa qualité, son prix intéressent étroitement la santé publique et ne peuvent être abandonnés aux seuls mécanismes du marché ». Ce n'est qu'en 1968 que le médicament réintègre le droit commun des brevets en France et en Allemagne comme dans d'autres pays par la suite. Le brevet est donc un privilège qui est accordé aux laboratoires pour les inciter à mener une mission de santé publique et constitue la base du contrat implicite qui lie les acteurs : l'État et la société acceptent d'accorder aux entreprises du médicament un monopole leur garantissant un retour sur investissement. En contrepartie des importants profits générés par cet avantage, ils attendent des laboratoires qu'ils investissent dans la recherche et le développement de médicaments qui répondent aux besoins médicaux non couverts, qu'ils produisent, distribuent les médicaments et mènent leurs affaires d'une manière socialement responsable...

Si je comprends bien : la contrepartie des brevets était de créer une industrie pharmaceutique au service de la santé publique...

Oui...depuis 1948, marquée par la création de l'OMS et l'adoption de la Déclaration universelle des droits de l'homme, la santé est un droit humain et de justice sociale placé sous la responsabilité des États. C'est pourquoi l'industrie pharmaceutique est devenue particulièrement stratégique pour les gouvernements. Même si les États conservent un droit à suspendre la brevetabilité d'un médicament pour sauvegarder les intérêts de la santé publique (au travers des licences obligatoires ou d'office), les laboratoires se présentent dès lors comme un moyen de maximiser leur politique de santé. La société civile est particulièrement exigeante à l'égard des laboratoires, car leurs attentes reposent sur l'idée que les laboratoires sont avant tout au service de la santé publique. Pour la société civile, c'est en prenant appui sur la recherche fondamentale publique et sur le privilège que leur confèrent les brevets que les laboratoires peuvent innover. C'est également grâce à la prise charge publique des traitements qu'ils peuvent se développer. Leurs activités reposant sur de nombreux privilèges, il est somme toute logique que la société attende des laboratoires des contreparties à la hauteur de ces derniers.

En quoi ce pacte social est-il fragilisé et en quoi la crise Covid-19 met particulièrement en lumière cet état de fait...

Dès la mise en place des brevets, les entreprises pharmaceutiques ont construit leur fortune sur le modèle de blockbusters (chiffre d'affaires supérieur à 1 milliard de dollars). Ce modèle, soumis aux lois de la mondialisation et de la financiarisation des marchés les a conduits à négliger le contrat social jusqu'à remettre en cause leur réelle volonté d'œuvrer pour un accès équitable aux médicaments. Le célèbre procès de Prétoria de 2001, sur l'accès aux trithérapies pour les malades atteints du sida dans les pays à faible revenu en est l'exemple historiquement le plus emblématique, ce procès, qui comme vous le savez, a fortement terni la réputation de l'industrie pharmaceutique. La crise Covid-19 met de

nouveau en lumière l'enjeu sociétal de l'accès aux vaccins suscitant de nombreuses contestations. Alors que le laboratoire Pfizer annonce que son vaccin sera le plus important blockbuster de l'histoire, qu'il pourrait générer pour la firme près de 15 milliards de dollars sur 2021, dans le même temps, les inégalités d'accès aux vaccins se creusent entre les pays du Nord et du Sud. Pour de nombreuses personnes, ce déséquilibre révèle les limites de l'usage des brevets qui n'est plus un outil d'innovation au service de la santé publique, mais un moyen de privatiser un bien public. Il apparaît clairement que l'accord entre ce que souhaite payer la société pour sa santé et ce modèle économique capitalistique est un équilibre extrêmement fragile, qui demande à être rénové.

Si je comprends bien, c'est le modèle financiarisé qui doit être réformé...

Comme je l'explique dans mon livre, ce modèle est à bout de souffle : les études montrent une baisse régulière de la productivité de la R&D alors que le niveau de rendement du capital imposé par les investisseurs privés reste quant à lui très élevé. C'est une pression financière importante et croissante sur les entreprises qui les incite à externaliser, délocaliser et à exiger des prix parfois exorbitants ... Conséquence, les systèmes de santé sont fragilisés, l'accès aux innovations parfois rationné... on voit bien les limites à la fois éthiques et économiques du modèle actuel...

Quelles seraient selon vous les pistes pour sortir de cette impasse et renouer avec le Pacte social

L'une des idées de mon livre consiste à développer, à grande échelle, un modèle plus coopératif sous la forme de coalitions de santé comme celles de la CEPI pour développer des vaccins ou du GARDP pour lutter contre l'antibiorésistance. Des gouvernements, des philanthropes et des industriels sont rassemblés pour apporter des solutions de santé qui impactent positivement la vie des populations, parce qu'elles prennent en compte les déterminants de la santé comme les inégalités, la pauvreté, les pollutions... Ce modèle repose sur le partage du risque et le partage du succès et valorise la performance d'usage des produits et leur utilité sociétale, par exemple : valoriser la réduction du nombre de décès, la baisse des hospitalisations ou encore le nombre de pays approvisionnés. Les industriels peuvent conserver la paternité de leurs innovations, mais comme ce modèle économique est basé sur la vente d'une utilité, alors vendre à des prix raisonnables des *frand (fair, reasonable and non discriminatory)* licences par transfert de technologie devient un moyen concret d'augmenter l'accessibilité des médicaments/vaccins et donc leur impact en faveur des populations. Plus globalement, c'est un moyen concret de diffuser à l'échelle mondiale les innovations dont l'usage a le plus d'impact. J'ai décrit cette économie de coopération et de fonctionnalité telle qu'elle aurait pu être développée en réponse à la crise Covid-19...C'est un changement de paradigme qui incite les pays à endosser un rôle plus entrepreneurial afin d'investir davantage en R&D et en partager les risques. Adopter ce modèle permettrait aux gouvernements, aux industriels et aux investisseurs de sortir d'une logique d'analyse coûts-bénéfices inadaptée aux défis contemporains, et de passer à une logique d'analyse co-bénéfices, qui valorise les effets concomitants économiques, sociaux, environnementaux et sanitaires. Tout le monde en serait gagnant.

Merci Nathalie Gimenes pour ces explications et votre livre qui fera date. Je dois vous avouer que quand vous m'avez interviewé dans le cadre de votre livre (pages 158-159) sur les nouveaux modèles d'innovations thérapeutiques, je ne m'attendais pas à découvrir une analyse aussi originale et pertinente de notre secteur. Vous lire, m'a permis de mieux comprendre les raisons profondes de la défiance qu'il suscite, les limites éthiques et économiques de son modèle et d'expliquer en quoi celui de [Bio-Modeling Systems](#) développé avec mes associés scientifiques avec notamment le programme [ME/CFS Post Covid](#) avec [l'ASFC](#) pouvait finalement s'inscrire dans une nouvelle forme d'économie plus soutenable et adaptée aux défis contemporains...

Je tenais à vous remercier pour cet enseignement et j'invite tous les lecteurs à partager cet interview et à [découvrir votre livre pour avoir accès à tous les détails et les références](#) que vous mobilisez dans votre démonstration.

Merci Manuel Gea pour votre invitation

@centralesupelec-santé @Manuel Gea 2021

