

Géopolitique du Médicament

Francois Décaillet¹

Spécialiste en Santé publique

Une des questions centrales en matière de santé globale et de lutte contre la pauvreté est celle de l'amélioration de façon soutenable de l'accès au « Médicament ». Par commodité de langage, on désigne ici par ce terme un vaste ensemble de produits et matériels, incluant substances actives, tests diagnostiques, vaccins, médicaments et matériels médico-chirurgicaux.

Le moins que l'on puisse dire est que, sous quelque angle que l'on l'aborde, cette question de l'accès au Médicament reste une question « ultra complexe », aux ramifications et articulations quasi infinies vues la multiplicité et la diversité des enjeux et des acteurs du système (aux histoires, valeurs et intérêts extraordinairement divers et pris eux-mêmes dans un enchevêtrement complexe de relations). Et les progrès scientifiques et médicaux, la croissance très rapide des besoins, la globalisation des échanges, la montée des exigences en matière de qualité et de sécurité, l'entrée en lice de nouveaux acteurs, la survenue de "crises", et bien d'autres facteurs, ne font qu'augmenter la complexité d'ensemble de ce système et celle de chacune des sous-problématiques.

Chacun des acteurs directement ou indirectement impliqués (malades, consommateurs, professionnels de la santé, chercheurs, industriels, acteurs de la filière de distribution, organismes payeurs...) essaye tant bien que mal de comprendre et gérer au mieux cette complexité. Chacun le fait en fonction de son positionnement dans le champ, de ses intérêts mais aussi de ses valeurs. Et pour décider et pouvoir agir, chacun de ces acteurs doit s'appuyer sur une masse considérable de données, d'analyses, d'études et de réflexions et faire appel à des disciplines scientifiques variées et des savoirs multiples et divers.

Au cours des trois dernières décennies, nombre de ces acteurs se sont ainsi « naturellement » intéressés à l'économie, aux règles du commerce international, au droit (notamment au droit de la propriété intellectuelle), aux théories du management, aux règles et procédures en matière de marchés publics...). Mais c'est surtout depuis le début de ce millénaire, et en constatant le rôle rapidement grandissant de quelques pays émergents (la Chine et le Brésil mais aussi et peut-être surtout l'Inde) dans le 'système Médicament' que se développe l'intérêt pour une approche géopolitique de ces problèmes.

Pour les chercheurs comme pour les acteurs de terrain cette approche s'avère utile à plus d'un égard. Tout d'abord en ce qu'elle permet de mieux percevoir et analyser les enjeux et les stratégies d'acteurs et de mieux prendre en compte des perspectives non seulement géographiques mais aussi historiques. Ensuite parce qu'elle permet à chaque acteur de mieux se comprendre, de mieux se situer dans le système global, de mieux se mesurer et évaluer ses forces

¹ L'auteur s'exprime ici en son nom propre et ne parle pas au nom de l'organisation qui l'emploie (Représentation de l'OMS en Inde). Les vues et opinions présentées ici n'engagent que l'auteur et ne reflètent pas nécessairement celles de son employeur.

et ainsi de mieux définir ses propres «priorités existentielles». Ce faisant, elle aide à décider et agir. Mais si elle permet aux acteurs d'être moins « naïfs », elle reste « *parasitée par le modèle de la guerre* ». Or il y a bien en matière du médicament, comme dans bien d'autres domaines, deux stratégies possibles (la coopération ou la lutte) et trois classes de jeux (coopération pure, lutte pure et jeux mixtes).

Le « système Médicament global » apparaît aujourd'hui caractérisé par :

- La persistance d'inégalités considérables en matière de consommation de Médicament (78 % de la dépense globale en médicament étant réalisée par seulement 16 % de la population mondiale) malgré une amélioration progressive de l'accès aux médicaments des populations des classes moyennes des pays émergents et pauvres (pour une large part grâce au recours aux génériques et aux *business models* des entreprises de ces pays émergents confrontées aux limites financières de leurs clients publics et privés).
- La persistance d'insuffisances notables dans la gouvernance et la régulation globale du système, attestées par toute une série de « crises ».
- L'importance du décalage entre l'attention et les efforts consentis en matière de recherche et de marketing de nouveaux produits essentiellement destinés aux marchés américain et européen par rapport à ceux consentis pour répondre aux besoins des pays émergents et pauvres et à ceux consentis pour promouvoir une utilisation plus rationnelle des médicaments existants ou la réduction des gaspillages. On reste aux USA et en Europe encore largement sur un modèle dominé par les intérêts industriels et financiers, axé sur la rentabilité à (relativement) court terme et peu soucieux à la fois de la couverture des besoins, d'accessibilité au Médicament et des effets d'une prescription et consommation parfois anarchique des produits.
- Comme dans bien d'autres domaines l'attention des institutions et organisations chargées de la gouvernance et de la régulation globale du système Médicament, a été et reste encore largement focalisée sur la prévention et le contrôle des risques sanitaires transnationaux, c'est à dire pour l'essentiel sur les vaccins et les médicaments destinés au traitement des maladies infectieuses. L'accès aux moyens de prévention et de traitement des maladies non transmissibles et leur régulation sont encore pour l'essentiel l'affaire des Etats (ou au mieux d'institutions régionales).

On remarque toutefois :

- Un début de correction des asymétries qui ont prévalu au long des dernières décennies. La capacité de production par certains pays émergents (Inde, Chine, Brésil) de principes actifs, vaccins et médicaments génériques a déjà très significativement augmenté et la voix de ces pays se fait plus forte dans les négociations internationales.
- Le développement rapide d'une capacité de recherche et de développement dans les pays émergents, attestée par l'augmentation du nombre de brevets et licences déposés par ces pays comme la délocalisation d'une partie de la recherche et de la

production vers ces pays, laisse penser que la correction va se poursuivre et s'accélérer.

- L'importance des luttes actuelles sur « l'échiquier opinion publique/société » (le troisième échiquier à côté de l'échiquier concurrentiel -le marché- et de l'échiquier géoéconomique -la régulation et les politiques étatiques-). Sur cet échiquier, malgré les déséquilibres persistant dans le rapport des forces et certaines formes de désinformation, les luttes paraissent se faire plus intenses, en partie grâce au développement des technologies de l'information et de la communication.
- Sans nier la persistance des problèmes liés aux maladies transmissibles, c'est sur les questions d'accès et de qualité des produits relatifs aux maladies non transmissibles que les problèmes sont en train de se déplacer. Pour tout un ensemble de raisons, le poids relatif de ces maladies ne cesse d'augmenter. L'inscription (2011) des questions relatives aux maladies non transmissibles à l'agenda de l'Assemblée Générale des Nations Unies comme d'autres signes témoignent d'une prise de conscience de la nécessité grandissante d'une amélioration de la gouvernance globale en la matière.

Le poids démographique, le développement économique rapide et l'émergence comme nouveaux acteurs de certains pays, ne peut que conduire à une transformation de l'architecture et des modalités de la gouvernance globale du Médicament. Il faudra bien aussi qu'évoluent très sensiblement les compréhensions, approches, stratégies et méthodes de ceux qui, depuis des lustres, ont occupé une position dominante dans cette gouvernance et fixé, au nom de leurs valeurs et intérêts propres, les objectifs et priorités pour l'action de tous (au prix d'une contribution somme toute modeste aux moyens pour les atteindre).

Cependant une transformation radicale et une évolution rapide des approches des gouvernements des principaux pays concernés n'apparaît pas en être en cours et reste à vrai dire peu probable. Aux USA et en Europe, les intérêts industriels et financiers continuent de prévaloir sur les impératifs de lutte contre la pauvreté et de santé globale. Les pays émergents les plus importants pour le système Médicament (Inde, Chine, Brésil) apparaissent hésiter sur les approches et politiques à suivre, notamment en matière de propriété intellectuelle. C'est plutôt à une lente évolution des esprits et des approches que l'on va assister.

Dans ce contexte, compte tenu entre autres de l'importance des enjeux autour du Médicament et de ce qu'on appelle le *soft power*, et pour favoriser cette évolution des esprits, il paraît nécessaire et urgent de déplacer certains centres de gravité et d'orienter davantage recherches et moyens vers la géopolitique et l'économie politique du Médicament. Il serait sans aucun doute utile de le faire en portant une attention plus soutenue aux questions relatives aux maladies non transmissibles et sans se focaliser principalement sur les questions de propriété intellectuelle.

Références

Tamara Haffner, David Popp : China and India as suppliers of affordable medicines to developing countries. NBER Working paper series, working paper 17249, July 2011

Yelin Tan, Kelley Lee, Tikki Pang : Global health governance and the rise of Asia. Global policy, volume 3, Serie 3, September 2012.

Rahim Rezaie and al: Emergence of biopharmaceutical innovators in China, India, Brazil and South Africa as global competitors and collaborators. Health research policy and systems. 2012

David P Filder : The challenge of global health governance. Working paper for the Council on Foreign Relations, May 2012

Hagop Kantarjian (et un groupe d'experts) : The price of drugs for chronic myeloid leukemia (CML) : a reflection on the unsustainable price of cancer drugs: from the perspective of a large group of CML experts. Blood, pre-published online April 25, 2013.

Gérard de Pouvourville : Le prix du médicament, Fiche thématique No11, Hippocrate (club parlementaire sur l'économie de la santé).