

Médicaments : « Stoppez la pénurie, la santé des citoyens est en jeu ! »

Écolo veut que la ministre de la Santé mette les firmes au pas en recourant à la licence obligatoire

En ce début d'année, la pénurie touche environ 400 médicaments chez nous. Elle semble s'être aggravée ces derniers mois, « une augmentation aussi spectaculaire qu'inquiétante », dit Écolo qui demande à l'État et à sa ministre de la Santé, Maggie De Block, d'intervenir. « L'État doit réglementer pour que la santé des patients ne pâtisse plus de cette situation », lance la députée Sarah Schlitz.

Ce mercredi, la liste des médicaments indisponibles, réactualisée chaque jour par l'Agence fédérale, comptait 374 éléments introuvables en pharmacie.

« Cela peut avoir des conséquences très lourdes, surtout quand il n'y a pas de substitut », précise Sarah Schlitz, citant l'Antabuse, médicament indispensable pour traiter l'alcoolisme, des anticancéreux ou des vaccins contre la grippe.

Même quand les substituts existent, la pénurie peut entraîner des inconvénients pour le patient et son porte-feuille : « La forme ou la couleur différente du médicament peut provoquer des erreurs de la part du patient, surtout s'il est âgé, avec le risque de surdosage ou d'intervertir des traitements », reprend l'élue Écolo. « Certains produits sont dispo-

nibles dans d'autres dosages dont le taux de remboursement n'est pas forcément identique, ce qui oblige le patient à dépenser davantage. Cela demande aussi du temps au pharmacien de chercher des alternatives. Parfois, il faut repasser par un médecin pour avoir une nouvelle prescription. »

« SECOUER » LES FIRMES

Pour M^{me} Schlitz, « on se trouve face à un véritable problème de santé publique. Écolo veut mettre les firmes pharmaceutiques face à leurs responsabilités grâce à un cadre plus clair et plus efficace ».

Les Verts les tiennent en effet pour responsables de la pénurie. « Elles travaillent à flux ten-

y a rupture de stock ! Ces entreprises maximisent leur profit et minimisent leurs coûts, avec les conséquences que l'on voit aujourd'hui. L'autre explication, c'est le contingentement, une stratégie consistant à limiter intentionnellement les stocks par peur d'une exportation parallèle (des sociétés font leur beurre en achetant des lots de médicaments dans les pays où ils sont moins chers pour les revendre dans les pays où les prix sont plus élevés, NdLR). Le pharmacien doit alors commander à la firme et ne sait pas passer par son grossiste, ce qui provoque embouteillage et pénurie, chacun se renvoyant la balle des responsabilités et les patients étant les victimes de cette mauvaise farce. »

« Les patients, victimes de cette mauvaise farce »

du, il y a souvent un seul lieu de fabrication (avant ils étaient éparpillés). Quand un lot est refusé, il

LICENCE OBLIGATOIRE

Écolo veut donc que la ministre mette les firmes devant leurs responsabilités et lui reproche de chercher surtout des solutions en aval (trouver des alternatives) : « On veut un cadre clair et efficace, de la transparence dans les

infos et une meilleure anticipation des pénuries. On plaide pour l'élargissement du mécanisme de licence obligatoire prévue par l'Organisation mondiale du commerce. En résumé, l'État demanderait, par appel d'offres, à d'autres firmes de produire les médicaments en cas de pénurie volontairement créée.»

Si ce mécanisme existe, il n'est possible de l'activer qu'à l'initiative des firmes et laboratoires. Dans les faits, ce n'est donc pas appliqué chez nous. L'idée d'Écolo : autoriser des groupements de citoyens, de patients ou le ministère de la Santé à l'activer (par voie judiciaire). Quant aux médicaments qui ne sont plus protégés par un brevet, les

Verts pensent que le gouvernement doit pouvoir se tourner vers de nouveaux producteurs via un marché public pour éviter que des médicaments importants disparaissent. ●

DIDIER SWYSEN

Exemples

MANIPREX

Sert notamment de stabilisateur pour les personnes bipolaires. N'est pas repris dans la liste réactualisée de l'Agence fédérale. Il n'existe pas d'équivalent aussi qualitatif.



ALDACTAZINE

Médicament cardiovasculaire. Indisponible chez Pfizer entre décembre 2018 et fin avril 2019.



HYDREA

Traitement de certaines maladies du sang. En pénurie, chez Bristol-Myers Squibb, jusqu'au 15 février 2019 (au minimum). Il n'existe pas d'alternative de qualité équivalente dit Ecolo.



WARFARIN

Anticoagulant qui n'a pas d'équivalent et est consommé par de très nombreux patients en Belgique. N'est pas repris dans la liste réactualisée de l'Agence fédérale. Ecolo craint une pénurie puisque, dit-il, la firme envisage de stopper la production (produit pas assez rentable).



ANTABUSE

Utilisé dans le cas de dépendance à l'alcool. Indisponible chez Sanofi entre juin 2018 et avril 2019. Il n'existe pas de substitut efficace.



La réaction de la ministre de la Santé**« La situation n'est pas si grave »**

La ministre de la Santé, Maggie De Block (Open VLD), n'est pas d'accord avec Écolo. « *La licence obligatoire n'est pas une bonne idée* », dit son porte-parole. « *Si elle peut être obtenue, le médicament n'est pas encore produit pour autant. De plus, les règles de l'Organisation Mondiale de la Santé sont très strictes et des problèmes pourraient se présenter par rapport à la propriété intellectuelle, créant une instabilité. Cela pourrait même remettre en question la commercialisation de certains produits* ».

Cette problématique concerne plusieurs pays, la Belgique n'étant pas la plus impactée. « *La pénurie peut toucher un seul conditionnement alors que d'autres existent, une seule quantité (indisponibilité par 30 pilules, pas par 60), une seule forme (les comprimés à avaler, pas les effervescents), etc. Cela*

ne veut donc pas dire que la substance est introuvable. À la demande de la ministre, l'Agence fédérale cherche des solutions (autre producteur, autre molécule, etc.). Si cela implique plus de coûts, ils ne peuvent retomber sur les patients ou la sécurité sociale. La firme à la base des indisponibilités doit prendre ses responsabilités ! »

La ministre a créé un arbre décisionnel pour définir la solution la plus adéquate dans des cas spécifiques. « *Des idées ont été développées pour contrer le problème des quotas et de l'exportation mais c'est bloqué par la situation politique : les grossistes distributeurs seraient obligés de fournir les pharmaciens et pourraient dès lors obliger un producteur à les fournir ; les grossistes non distributeurs n'exporteraient qu'en cas d'excédents.* »

D.SW.

Les clients deviennent parfois agressifs

En première ligne, les pharmaciens trinquent

« Les pharmaciens passent beaucoup de temps à essayer de trouver des alternatives pour les patients, en moyenne 3 à 4 heures par semaine », explique Alain Chaspierre, porte-parole de l'Association pharmaceutique belge. « Cela ne se passe pas toujours super-bien avec les clients. Une pharmacienne m'écrit que les patients sont très mécontents, parfois agressifs, qu'elle n'a jamais travaillé dans ces conditions. Des lettres comme celle-là, il y en a de plus en plus... »

Il y a un groupe de travail à l'Agence fédérale (AFMPS). Les pharmaciens y participent, « mais, vu l'incertitude politique, on ne peut savoir si des dispositions seront prises en 2019. Une piste pourrait être que l'AFMPS définisse une liste de médicaments d'intérêt thérapeutique majeur qui

ne pourraient pas être exportés (...) On pourrait aussi responsabiliser plus le pharmacien dont le but est d'assurer la continuité des soins et élargir son droit de substitution au minimum à ces situations d'urgence. Il y a une liste de molécules SWITCH et NO SWITCH, un pharmacien sait s'il peut switcher ou non une molécule. »

M. Chaspierre a aussi une réflexion sur la mondialisation et le fait que le médicament devient une marchandise comme les autres. « La pression à la baisse sur les prix conduit les firmes à rationaliser les coûts. Mais on voit aussi une hausse importante (jusqu'à l'irrationnel ?) des coûts pour les nouveaux médicaments. Effet de balancier ? Depuis dix ans, les patients ont payé 140 millions de moins sur le ticket mo-

dérateur, alors que la consommation a augmenté de 20%. Il faut peut-être se demander si cette politique n'atteint pas ses limites ? »

L'AGENCE RÉAGIT

Contactée, l'AFMPS est sur la même longueur d'onde que la ministre (lire ci-contre). L'Agence revient sur deux médicaments cités par Écolo. « Antabuse est disponible dans d'autres pays, cela peut offrir une solution temporaire. Quant au médicament Marevan, le seul autorisé chez nous contenant de la warfarine, la firme a l'intention d'arrêter sa commercialisation dès mars. Il n'y a aucune base légale pour l'obliger à commercialiser un médicament ici. Vu son importance médicale, on cherche une solution. » ●

D.SW.