

L'industrie pharmaceutique, « focalisée sur la création de valeur pour l'actionnaire » se révèle incapable de répondre aux véritables besoins de l'humanité

Un syndicalisme de transformation sociale se doit à nos yeux, d'intervenir non seulement sur les conditions de production, mais également sur l'objet de la production elle-même, c'est à dire se préoccuper de l'utilité sociale des produits.

L'usine Rhône-Poulenc Biochimie (Aventis) située à Elbeuf en Seine-Maritime, a produit durant des années des quantités importantes d'antibiotiques (pénicilline, streptomycine, pyostacine...). Elle était à ce titre considérée comme stratégique dans le développement industriel de Rhône-Poulenc.

Fin 2000, Aventis annonce que cette usine ne fait plus partie des orientations stratégiques du Groupe et qu'elle doit être désinvestie.

Cette annonce coïncide avec le procès de Pretoria, qui médiatise le rôle réel des trusts de l'industrie pharmaceutique. Au-delà d'une prise de position unanime du Comité d'Entreprise exigeant le retrait du Groupe Aventis du procès de Pretoria, nous avons constaté le paradoxe suivant :

- d'un côté nos unités de production , dont l'avenir est plus qu'incertain, avec 350 emplois en jeu ,sont utilisées à 50% de leurs capacités
- de l'autre l'établissement par l'OMS de statistiques montrant que sur les 56 millions de décès survenant chaque année dans le monde, 17 millions sont imputables à des maladies parasitaires ou infectieuses, dont l'issue fatale pourrait être évitée si l'on disposait de médicaments dont la liste est reprise sur le site de Médecins Sans Frontières. Ces médicaments ne sont pas fabriqués ou le sont en quantité insuffisante.

L'explication de ce paradoxe tient dans les orientations des trusts de l'industrie pharmaceutique, basées sur la rentabilité financière à court terme de façon à satisfaire les marchés boursiers.

Le « marché » mondial du médicament représente un chiffre d'affaire de plus de 400 milliards de dollars par an, en augmentation annuelle de 8 à 10%.

La répartition de ce marché est particulièrement inégalitaire :

Les Etats-Unis, à eux-seuls en consomment plus du tiers (37 %), l'Europe 29%, le Japon 14%.

Il reste 20% pour satisfaire les besoins de santé de 80% des habitants de la planète.

La communication de l'industrie pharmaceutique vis-à-vis de la Bourse permet à elle-seule de bâtir les fondements de l'analyse : plus encore que les résultats financiers attendus, elle insiste sur le développement des médicaments vedettes, dits « blockbusters ». Un blockbuster, c'est un médicament dont le niveau de vente dépasse le milliard de dollars par an.

En 1999, on trouvait parmi les 12 premiers blockbusters : 3 médicaments contre l'obésité, 3 contre les ulcères, 3 contre la dépression, 2 contre l'hypertension.

Il ne s'agit pas pour nous de condamner ces médicaments, dont l'utilité peut être certaine dans certains cas, mais de constater que les médicaments vedettes correspondent au traitement de maux dont la fréquence et l'intensité sont exacerbées par un certain mode de vie : celui de « mal-bouffe », du stress, de la compétition qui oppose les hommes aux hommes.

Ainsi, dans le cadre d'une concentration accélérée du capital, d'une course à la rentabilité financière immédiate, les trusts délaissent tant au niveau de la recherche que du développement industriel, les principaux problèmes de santé au plan mondial, au profit de médicaments s'adressant aux seuls marchés solvables.

L'exemple de l'éflornithine (ou DFMO) est édifiant. Cette molécule est un traitement de la maladie du sommeil transmise par l'intermédiaire de la mouche Tsé-Tsé. Cette molécule a été abandonnée par le Groupe Hoescht. Le témoignage poignant d'un médecin de MSF est disponible sur le site de MSF : Ne disposant pas de DMFO, mais seulement d'un traitement à base d'arsenic, il décrit la mort inéluctable, dans d'atroces souffrances, d'une jeune femme atteinte par cette maladie.

Aujourd'hui cette molécule, hier abandonnée parce que cette jeune femme ne présentait pas d'intérêt économique pour l'industrie pharmaceutique, est sauvée. Le laboratoire BMS lui a, en effet, trouvé une autre application : elle permet de traiter l'hirsutisme facial féminin. Ainsi cette molécule est sauvée car les américaines elles et autres occidentales ont l'argent pour payer à prix d'or ce médicament qui leur permet de limiter la pousse de poils sur le visage. Et bien sûr, Aventis, héritier de Hoescht, va se reconstruire une façade humanitaire, en pleine hypocrisie, en se chargeant de formuler la molécule pour lutter contre la maladie du sommeil.

L'éflornithine n'est qu'un exemple parmi des dizaines de molécules connues, indispensables au développement de santé, abandonnées, négligées car s'adressant à des marchés non solvables.

Les maladies parasitaires et infectieuses sévissant essentiellement dans les zones tropicales ne sont pas les seules à provoquer le désintérêt des trusts.

Ainsi, de nombreux domaines sont peu prisés par l'industrie pharmaceutique. On notera bien les efforts insuffisants en matière de recherche contre le HIV et le Sida, après l'« euphorie » de la première heure, provoquée par la recherche d'un vaccin qui s'est avéré introuvable, face à ce fléau en passe de devenir la plus grave épidémie de l'histoire de l'Humanité.

D'autres domaines sont également délaissés notamment les maladies rares dites orphelines (« les débouchés potentiels et les traitements en faveur des maladies orphelines sont tués faute de rentabilité » Pierre Chirac – Revue Prescrire).

Toute cette « philosophie » est cyniquement résumée par Jean Pierre Godard qui était PDG de Roussel Uclaf en 1996 : « où est le besoin médical non satisfait qui a un potentiel suffisamment attractif pour que je mette mon argent dessus ? »

En matière de recherche, en amont de la production elle-même, les orientations sont identiques. Les statistiques sur les découvertes de 25 années sont en elles-mêmes suffisamment édifiantes : sur 1233 molécules nouvelles découvertes entre 1975 et 1997, seulement 13 correspondent à des traitements de maladies tropicales. Et encore, elles sont le dérivé de la recherche militaire (lutte contre le paludisme, haute préoccupation de l'armée US) ou de la médecine vétérinaire.

Ainsi, seuls 10 % des moyens de recherche sont consacrés à traiter 90% des problèmes de santé (Forum global pour la recherche sur la santé).

La recherche publique elle-même est de plus en plus inféodée à ces impératifs de rentabilité financière et à la logique des trusts. Bernard Pau Directeur de l'Institut de Biotechnologie de Montpellier ne s'en cache pas : « Au plan mondial, 80% des innovations viennent du secteur public. Les entreprises vont transformer les inventions du secteur public en innovations médicales protégées, brevetées, validées ». Dans cette proposition, il y a bien sûr la revendication de la socialisation des pertes et de la privation des profits, déjà en soi condamnable lorsque l'on recherche l'intérêt du plus grand nombre.

Il y a surtout l'affirmation d'une logique qui ne peut qu'aggraver les problèmes exposés ci-dessus : la recherche publique dont les moyens de financement publics sont réduits, va devoir, pour survivre, accepter encore plus les diktats des trusts de la pharmacie en matière d'orientation des programmes de recherche

Les constats sont accablants. L'évolution de la situation rend encore plus préoccupant l'avenir. Nous constatons que l'appropriation de la production de médicaments par des intérêts privés ne permet pas de développer les productions dont l'Humanité a un besoin essentiel. Au même titre que l'eau, l'air, une nourriture en quantité suffisante et équilibrée, les besoins en santé des êtres humains vivant à la surface de la planète sont des besoins vitaux qui en priorité doivent échapper à la loi du marché ; ce marché qui a montré son incapacité à les satisfaire. En conséquence, le médicament doit échapper à son statut de marchandise et devenir un propriété collective de l'ensemble de l'humanité.

Voilà pourquoi, nous proposons des mesures immédiates, à travers une pétition : « le médicament n'est pas une marchandise ». Evidemment l'arrêt immédiat de toute aide publique à l'industrie pharmaceutique, qui ne sert qu'à enrichir un peu plus une minorité.

Ensuite, une partie au moins des profits gigantesques de l'industrie pharmaceutique doit être prélevée pour alimenter un fond collectif de recherche et de développement, permettant de fabriquer les médicaments dont l'humanité a besoin. Ce fond serait géré par les différentes parties prenantes,

Enfin, des unités de production sous-utilisées, désinvesties, devraient être réquisitionnées.

Bien sûr lorsque nous avons l'occasion de discuter de cette dernière propositions avec les représentants du Ministère des Finances et de l'Industrie, on nous répond : « vous ne vous rendez pas compte, il n'y a qu'en temps de guerre que l'on envisage la réquisition ». Ce à quoi nous répondons qu'une situation qui provoque la mort de 17 millions d'êtres humains chaque année est bel et bien une situation de guerre, nous l'appelons guerre économique.

Pour notre part, nous sommes prêts à étudier la relance de notre appareil de production, sous la responsabilité des producteurs eux-mêmes, pour répondre aux véritables besoins en matière de médicaments, pour produire utile au service des hommes.

