

Lobbying (1 sur 4) : les labos pharmaceutiques ne lâchent rien

Les laboratoires pharmaceutiques travaillent dans l'ombre afin d'influencer médecins et décideurs publics. *Alternatives Economiques* publie des données exclusives qui prouvent leur omniprésence dans la politique économique du médicament. Premier volet de notre enquête en quatre épisodes.



PHOTO : ©GETTY

Le marché du médicament se trouve en excellente santé. En 2016, comme en 2015, il a été classé comme le secteur le plus rentable aux Etats-Unis par le magazine *Forbes*, devant la finance. Selon un récent rapport de *Xerfi*¹, le chiffre d'affaires total du médicament dans le monde était de 1 104 milliards de dollars en 2016, en augmentation de 93 % depuis 2005.

Ce marché ne cesse de progresser sous l'effet conjugué d'une demande croissante des pays émergents et d'une hausse des ventes dans les pays développés avec l'arrivée de nouvelles thérapies.

Malgré ce tableau apparemment idyllique, les labos sont confrontés à de profondes transformations de leur marché : diffusion des génériques, développement des thérapies géniques, concurrence des géants de la donnée comme *Google* ou *Apple*...

Pour assurer leur accès au marché et aussi leurs bénéfices maximum, la capacité à influencer les prescripteurs et les financeurs publics reste un enjeu majeur pour les labos.

Le phénomène n'est pas nouveau, mais les données exclusives que nous publions prouvent combien les labos sont omniprésents

L'industrie pharmaceutique a développé une stratégie de lobbying fondée sur une discrète omniprésence : ils s'infiltrent partout dans le système public de santé et utilisent en premier lieu leur contact privilégié avec les médecins.

Le phénomène n'est pas nouveau, mais les données exclusives que nous publions prouvent combien ils sont présents, depuis l'hôpital (volet 2) jusqu'aux futurs praticiens dans les facultés de médecine (volet 3).

☐ **Zoom Enquête : des données exclusives**

¹ "Les laboratoires pharmaceutiques", Xerfi France, mai 2017.

A partir des données issues du site transparence.sante.gouv.fr (voir encadré ci-dessus), la rédaction d'*Alternatives Economiques* a extrait les liens d'intérêts entre les laboratoires pharmaceutiques et les doyens de facultés de médecine, d'une part, et les députés, d'autre part. Nous avons par ailleurs calculé, avec l'aide de l'association *Formindep*, pour chaque centre hospitalier universitaire (CHU), la proportion de médecins entretenant des liens avec des labos. Cette analyse de données a été réalisée avec l'association *Regards citoyens*, constituée d'ingénieurs et développeurs informatiques qui appellent à plus de transparence dans la vie publique.

Ces liens d'intérêts peuvent prendre la forme d'accords (appelés "conventions"). Par exemple lorsque les médecins donnent des conseils ou une conférence pour le compte d'un laboratoire pharmaceutique. Il peut aussi s'agir d'avantages octroyés au personnel de santé, comme des invitations au restaurant ou à des colloques, transports et hébergement compris. Ou, enfin, de "simples" rémunérations.

Concernant les montants, seuls figurent dans notre enquête ceux des "avantages" octroyés aux professionnels de santé. Les sommes versées dans le cadre des "conventions" n'étaient pas connues avant le 1er juillet 2017. Comme elles ne le sont pas de manière rétroactive, elles restent peu significatives pour le moment. Autre limite : la loi rend obligatoire ces déclarations, mais ne prévoit aucun contrôle. Et le gouvernement actuel n'envisage pas de mettre en place un suivi ni d'éventuelles sanctions en cas de non-respect.

Parmi les mutations du marché du médicament, les laboratoires le savent trop bien : le pic de la "falaise des brevets" est passé. La plupart des brevets des principaux *blockbusters*² étant tombés dans le domaine public, ces médicaments phare sont désormais concurrencés par les génériques.

Par ailleurs, les évolutions technologiques précipitent l'épuisement de la pharmacie traditionnelle, fondée sur la chimie et sur la fabrication de masse de médicaments. Désormais, c'est une pharmacie du vivant, génique et/ou numérique, qui se construit sur la promesse de traitements toujours plus personnalisés. Les industriels investissent dorénavant dans des spécialités de niche, les *nichebusters*, comme celles du cancer ou des maladies rares, dont les traitements sont vendus à des prix très élevés tout en nécessitant peu de budget promotionnel, générant ainsi une forte rentabilité. Cette logique de prix exponentiels se heurte cependant aux contraintes budgétaires publiques et à la méfiance croissante de l'opinion publique vis-à-vis des *big pharma*.

□ Zoom Législation : des cadeaux encadrés :

La loi dite "anti-cadeaux" de 1993, renforcée par la loi Bertrand adoptée en 2011 suite au scandale du Mediator -- cet antidiabétique avait été prescrit comme simple coupe-faim pour des régimes amincissants, faisant fi des contre-indications et des effets secondaires. Il a fait entre 500 et 2 000 morts. Les défauts d'information des médecins avaient alors mis en évidence la teneur des liens existant entre eux et les laboratoires. -- interdit les "avantages" qui n'ont pas trait à l'exercice de la profession du bénéficiaire.

² Médicament générant plus d'un milliard d'euros de chiffre d'affaires.

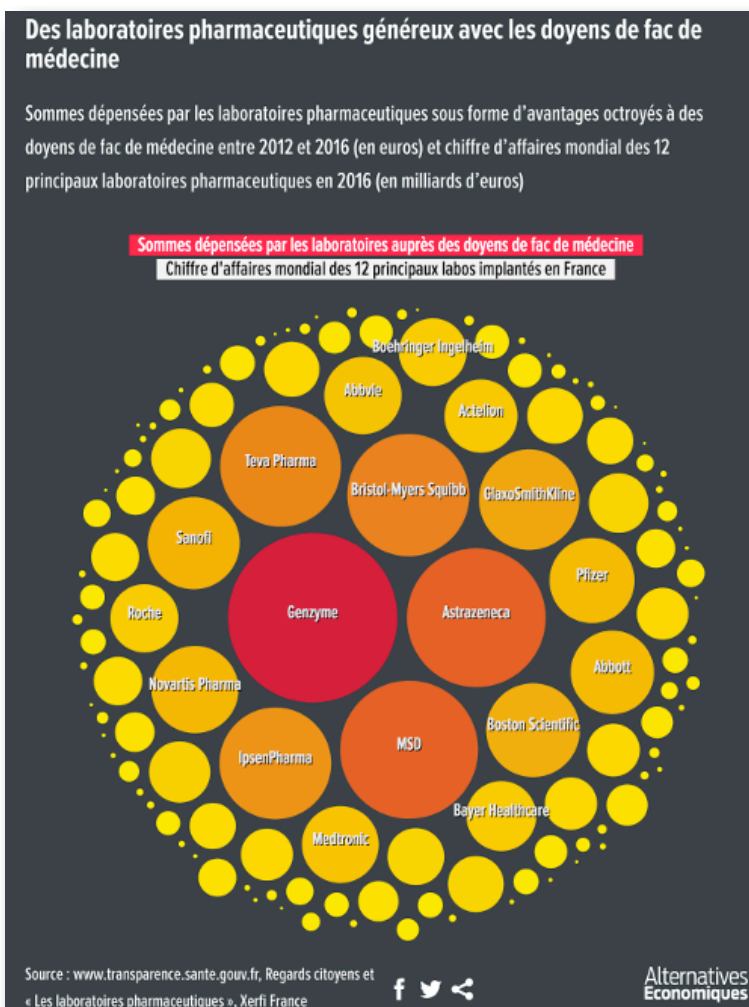
Exit par exemple les bouteilles de champagne en fin d'année pour les médecins. De plus, la loi de 2011 a imposé que tous les avantages octroyés par des entreprises aux professionnels de la santé et aux étudiants, d'un montant supérieur à 10 euros, soient publiés au titre de la transparence, à partir de 2012, sur un site Internet dédié : transparence.sante.gouv.fr

Qui dit lien d'intérêts ne dit pas forcément conflit d'intérêts. Ces derniers ont été définis pour la première fois par la loi de 2013, votée suite au scandale Cahuzac : il s'agit de "toute situation d'interférence entre un intérêt public et des intérêts publics ou privés qui est de nature à influencer ou à paraître influencer l'exercice indépendant, impartial et objectif d'une fonction".

Dans le même temps, les labos font face à un nouveau concurrent, le numérique, et à un nouvel enjeu, l'utilisation des data. Les deux sont liés puisque la connectivité croissante des individus via le numérique accroît considérablement le nombre de données disponibles.

Grâce à l'analyse de symptômes, le *big data* promet le dépistage précoce de maladies, tandis que les patients pourront être mieux guidés dans leur traitement thérapeutique par des applications sur leur smartphone.

Les labos s'immiscent dans les rouages de la décision publique à ses différents niveaux, afin de préserver leurs intérêts de marché



Des laboratoires pharmaceutiques généreux avec les doyens de fac de médecine

Autre axe d'influence : l'accès aux décideurs publics. Le marché du médicament est très régulé et pour une grande part socialisé via la prise en charge de l'assurance maladie.

En France, les médicaments remboursables représentent encore 90 % des médicaments vendus en pharmacie de ville, selon Xerfi. D'où les tentatives des labos de s'immiscer dans les rouages de la décision publique à ses différents niveaux, afin de préserver leurs intérêts de marché.

Bien sûr, ces derniers ne coïncident pas forcément avec l'intérêt général, tant sur le plan financier que parfois - et c'est beaucoup plus grave - sur le plan sanitaire... Derrière la stratégie d'influence, c'est bien un véritable bras de fer qui se joue.

Source : www.transparence.sante.gouv.fr, Regards citoyens et "Les laboratoires pharmaceutiques", Xerfi France