

Pour Novartis et Febelco, le profit passe avant la santé des patients

L'industrie pharmaceutique a une nouvelle fois montré son côté le plus cupide cet été. Le médicament Femara n'est plus disponible pour une durée indéterminée. Ce n'est pas une coïncidence. Tout a à voir avec le pays où l'on paie le plus d'argent pour les médicaments.

Rappel des faits

Femara est un médicament contre le cancer du sein que de nombreuses patientes doivent prendre durant les cinq années qui suivent leur traitement afin d'éviter les récives.

Le 19 juillet, Marleen Pollet expliquait sur Facebook que sa pharmacie était en rupture de stock de Femara. Il s'est bien vite avéré que les grossistes-répartiteurs préféraient vendre les boîtes de médicament dans d'autres pays (par ex. l'Allemagne) parce qu'ils en tiraient ainsi davantage de profit. C'est ce que l'on appelle l'exportation parallèle. Ce post Facebook, partagé 11.000 fois, a attiré l'attention de VTM, qui a consacré un entretien à Marleen le 19 juillet. Suite à cela, de nombreux autres témoignages similaires ont été relayés par la presse.

En juillet, la Cour constitutionnelle a suspendu une disposition importante de la loi visant à limiter l'indisponibilité de certains médicaments en Belgique en obligeant les grossistes-répartiteurs à approvisionner en priorité le marché belge. La Cour a estimé la disposition disproportionnée par rapport à ses objectifs. Suite à cette décision de suspension, deux grossistes-répartiteurs ont annoncé à la mi-août leur intention d'exiger de la Cour constitutionnelle l'annulation pure et simple de la disposition.

L'histoire de Marleen

Le 18 juillet, Marleen se rend chez son pharmacien afin de s'y procurer son médicament contre le cancer du sein, le Femara (Novartis), mais celui-ci est en rupture de stock. Heureusement, le pharmacien est en mesure de s'en procurer rapidement une petite boîte. Il contacte Novartis le jour même, qui lui répond que des boîtes de 30 comprimés devraient normalement être disponibles. Le grossiste, lui, affirme par contre que les médicaments ne seront pas disponibles avant la deuxième moitié du mois d'août.



Les gens d'abord, pas le profit

Peu après la publication de son post sur FB, Marleen est contactée en message privé par un collaborateur de Maggie De Block:

« *Bonjour Marleen,*

Je travaille pour la ministre De Block et j'ai vu votre message sur Facebook au sujet du Femara. Je tiens tout d'abord à vous assurer que nous comprenons parfaitement à quel point cette situation est pénible et frustrante pour vous.

Nous venons d'appeler l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé afin de mieux cerner ce qu'il se passe avec le Femara. Apparemment, le producteur fait bien face à un problème de production qui devrait être résolu vers le 26 juillet. Cependant, il n'est pas normal que vous ne soyez pas en mesure de suivre votre traitement. Il existe des alternatives remboursées (Letrozol). Parlez-en à votre pharmacien. Il devrait pouvoir vous aider.

N'hésitez pas à me contacter pour toute autre question.

Bien à vous,

Jelle Wulleman, communication »

Marleen attend encore deux semaines après le 26 juillet avant d'aller voir si le Femara est rentré. Le 6 août et le 17 août, toujours pas de Femara, pas plus en boîtes de 100 qu'en boîtes de 30. Le grossiste annonce qu'il faudra sans doute attendre jusque fin août, sans toutefois donner de dates précises. Plus tard dans la journée, il indique que la variante générique de Sandoz est quant à elle disponible. Novartis se contente de répondre qu'elle conseille aux pharmaciens de s'adresser au grossiste-répartiteur.

Heureusement pour elle, Marleen est parvenue entretemps à obtenir une boîte de médicaments qui lui permettra de tenir trois mois. Son pharmacien lui a dit qu'il a reçu deux boîtes de Femara qu'il avait réservées mais qu'il lui était impossible d'en commander d'autres. Marleen est tranquille jusque début novembre, mais, dans deux mois, elle sera confrontée à la même situation.

Pour l'entreprise pharmaceutique Novartis et le grossiste Febelco, ce qui compte, c'est le profit, le profit maximal

Officiellement, le Femara de Novartis n'est actuellement PAS en rupture de stock en Belgique (selon les sites Internet du CBIP et de l'AFMPS). Par contre, les variantes génériques de EG et de Sandoz sont bien en rupture de stock. Soit tout le contraire de ce que prétend le grossiste contacté par le pharmacien de Marleen, qui affirmait que le Letrozol Sandoz était disponible mais pas le Femara Novartis. Comprenez qui pourra.

En outre, quoi qu'il en soit, il est difficile de savoir si le Femara Novartis et le Letrozol Sandoz seront indisponibles au même moment. Le producteur de génériques Sandoz est une division de Novartis et la composition des deux médicaments est rigoureusement identique. Comment est-il possible alors que le générique ne soit pas disponible alors que le produit de marque l'est ou inversement ? Même en cas de panne de l'une ou l'autre imprimante des paquets de médicaments, elle ne peut tout de même pas durer un mois.

specialiteit		aantal	prijs publiek	remgeld	pu
	Femara (Impexeco)	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Letrozole Teva	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Femara	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Femara (PIP)	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Letrozol Sandoz	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Letrozole EG	filmomh. tabl.	100 x	€ 79,03	€ 0,00 a
	Letrozol Sandoz	filmomh. tabl.	120 x	€ 107,71	
	Femara (Impexeco)	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a
	Letrozole Teva	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a
	Femara	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a
	Letrozol Sandoz	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a
	Letrozole EG	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a
	Letrozol Actavis	filmomh. tabl.	30 x	€ 33,40	€ 0,00 a

Quelle est la stratégie de Novartis ? Serait-il plus intéressant pour elle d'approvisionner plutôt le marché international au moyen du médicament original ?

Et, s'il n'y a pas de rupture d'approvisionnement du côté de Novartis, comment se fait-il que la pharmacie de Marleen doive se passer de boîtes de Femara pendant des semaines tandis que la version générique de Sandoz est quant à elle présente chez le grossiste ?

Une recherche sur le site Internet www.medicijnkosten.nl est pour le moins édifiante :

- Aux Pays-Bas, la boîte de 100 comprimés de Letrozol de Sandoz coûte 15,77 euros (+6,5 euros de frais de port, ce qui fait 22,27 euros pour le patient/la sécurité sociale), soit 56,76 euros *de moins* qu'en Belgique.
- Aux Pays-Bas, la boîte de 100 comprimés de Femara de Novartis coûte 111,40 euros (+6,5 euros de frais de port, ce qui fait 117,90 euros pour le patient/la sécurité sociale), soit 38,87 euros *de plus* qu'en Belgique.

NB: aux Pays-Bas, la version la moins chère est le générique de la firme Accord, disponible dans le système préférentiel (modèle kiwi), pour seulement 4,76 euros pour 100 comprimés (prix public de 11,26 euros).

1 resultaat gevonden

LETROZOL OMHULDE TABLET 2,5MG

TABLETTEN

vergoed

€ 15,77

Prijs
[LETROZOL SANDOZ TABLET FILMOMHULD 2-5MG](#)

1 resultaat gevonden

LETROZOL OMHULDE TABLET 2,5MG

TABLETTEN

vergoed

€ 111,40

Prijs
[FEMARA TABLET OMHULD 2-5MG](#)

Nous avons appelé un pharmacien aux Pays Bas que nous connaissons¹. Il nous a expliqué n'avoir aucun mal à se procurer le Femara de Novartis... via un grossiste roumain. En effet, pour un grossiste-répartiteur, il est beaucoup plus intéressant de vendre le Femara de Novartis aux Pays-Bas et le Letrozol Sandoz en Belgique. Febelco, le grossiste qui approvisionne la pharmacie de Marleen, déclare pouvoir livrer le Letrozol Sandoz mais pas

¹il est possible de contacter le pharmacien néerlandais avec lequel nous avons discuté



Les gens d'abord, pas le profit

le Femara de Novartis. Peut-on dès lors imaginer que Febelco préfère vendre le Femara dans d'autres pays où le prix est plus élevé ?

Les faits semblent en tout cas aller dans ce sens, car aucune autre raison ne semble pouvoir justifier de ne pas fournir le Femara (ni que ce médicament ne soit disponible ni chez Febelco ni chez Novartis). De plus, Febelco est l'un des deux grossistes-répartiteurs à avoir déposé cette semaine auprès de la Cour constitutionnelle un recours en annulation de la loi De Block destinée à imposer l'approvisionnement des médicaments en Belgique avant de les livrer à l'étranger (et d'ainsi éviter l'exportation parallèle). Le cas du Femara illustre parfaitement pourquoi des firmes telles que Febelco tiennent tant à faire annuler cette loi.

Aux Pays-Bas, grâce au système préférentiel (que nous appelons modèle kiwi), tous les médicaments génériques sont vendus à très bas prix et pourtant la plupart des conditionnements et marques sont disponibles sur le marché. Seuls les génériques Accord et Teva sont en rupture de stock. Mais le médicament Sandoz, qui reste meilleur marché qu'en Belgique, est toujours disponible.

La ministre De Block minimise le problème

Marleen ne décolère pas. A juste titre, d'ailleurs. D'une part, car elle constate que les firmes pharmaceutiques se soucient davantage de leurs profits que des patients au moment de prévoir les stocks de médicaments nécessaires. Mais elle est également furieuse que le ministère de la Santé l'ait personnellement contactée pour l'avertir que son médicament serait à nouveau de stock fin juillet alors qu'aucune solution ne se profile encore à l'horizon.

Marleen refuse de se contenter d'un « la situation devrait être réglée vers le 26 juillet » et d'un « des alternatives génériques sont également disponibles », dans la mesure où, nous explique-t-elle, « c'est également psychologique ; j'ai peur d'entendre à nouveau, la prochaine fois que je me rendrai à la pharmacie, que je ne peux pas obtenir mon médicament. Le message de la ministre m'avait rassurée alors que le problème est loin d'être résolu ».

La ministre De Block a passé l'été à minimiser la gravité des pénuries de médicaments. « 519 médicaments sont actuellement indisponibles dans notre pays : c'est beaucoup. Il y a toutefois une bonne nouvelle : cela n'affecte pas la santé publique. Pour la plupart des médicaments manquants, des alternatives présentant les mêmes propriétés thérapeutiques sont en effet disponibles. Cela signifie que les patients peuvent poursuivre leur traitement », écrit-elle sur son site Internet.

Le PTB exige des mesures radicales de la part de la ministre

Pour des gens comme Marleen, la pénurie de médicaments est tout sauf relative. La façon dont les firmes pharmaceutiques et les grossistes-répartiteurs créent eux-mêmes des pénuries afin d'augmenter leurs profits est devenue un modèle commercial en tant que tel. Et c'est à la ministre de s'attaquer à cette situation. Les patients veulent être sûrs de pouvoir obtenir les médicaments dont ils ont besoin. Lorsque la ministre déclare officiellement que ce sera le cas dans les prochains jours, il est inacceptable que l'approvisionnement ne semble toujours pas assuré trois semaines plus tard.

Le PTB présente donc à cet égard différentes revendications :



Les gens d'abord, pas le profit

1. Dès lors que les faits semblent indiquer une manipulation des stocks à des fins de maximiser les profits, la ministre doit se pencher sérieusement sur chaque cas de rupture de stock et prendre immédiatement les mesures nécessaires. Le PTB convoque la Commission Santé Publique de la Chambre afin d'obtenir la transparence à ce sujet.
2. La loi du 7 avril 2019 visant à éviter les exportations parallèles constitue un pas dans la bonne direction et la ministre doit donc continuer de la défendre. En prétendant que cette loi serait « disproportionnée par rapport à ses objectifs », les grossistes-distributeurs masquent le fait que leur problème réel est qu'elle limite trop les bénéficiaires. Nous savons qu'aujourd'hui, certains médicaments en pénurie dans notre pays font l'objet d'exportations parallèles dans d'autres pays, où, à conditionnement identique, ils rapportent plus. Cela ne peut plus durer. La ministre ne doit pas se laisser dominer par des arguments du type : « cela va réduire nos marges bénéficiaires et nous ne serons plus en mesure d'assurer une même qualité de service ».
3. La ministre doit poursuivre en justice les firmes pharmaceutiques qui ne proposent pas de solutions en cas de rupture de stock afin de les forcer à assurer l'approvisionnement. Et c'est possible en appliquant l'article 12 quinquies de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments. Celui-ci prévoit qu'une fois qu'un médicament est mis sur le marché, les distributeurs en gros de ce médicament en assurent l'approvisionnement de manière à couvrir les besoins de tous les patients. Le non respect de cette disposition peut entraîner des amendes, voire des peines de prison. En cas de telles ruptures de stocks, la ministre peut et doit donc faire appliquer la loi afin de contraindre les grossistes-répartiteurs à fournir les médicaments concernés.

Les patients ont le droit d'avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin. Et il revient au gouvernement de veiller à ce que l'industrie leur garantisse ce droit, de manière ininterrompue. Le PTB plaide en faveur de l'introduction du modèle kiwi, à savoir une politique rationnelle en matière d'approvisionnement des médicaments basée sur les besoins et permettant une réduction notable de leurs prix (le Bureau du plan a calculé que l'application du modèle kiwi au Lezetrol/Femara rapporterait chaque année plus de 5 millions d'euros). Ce modèle permet également au pouvoir d'achat collectif de la sécurité sociale de faire levier afin d'imposer l'approvisionnement continu des médicaments.