

«L'Europe est encore loin d'un rapatriement de la production»

PHARMA Au sortir de la pandémie, les pénuries de médicaments alertaient sur la vulnérabilité du continent. Le laboratoire UPSA a entrepris la relocalisation de la production de paracétamol en France. Patrick Leimgruber, directeur de la filiale suisse, revient sur ces enjeux

PROPOS RECUEILLIS
PAR ÉTIENNE MEYER-VACHERAND



«La baisse des prix des médicaments souhaitée par Donald Trump est plus dangereuse que les tarifs douaniers»

Les pénuries de médicaments de base post-pandémie ont déclenché un signal d'alarme sur les questions de sécurité de l'approvisionnement en Europe et aux États-Unis. En Suisse, UPSA est surtout connu pour son Dafalgan (il détient 30% des parts de marché des antalgiques légers). En novembre, dans le cadre d'un accord inédit avec le gouvernement français, le laboratoire pharmaceutique s'est engagé à produire deux médicaments sur son site d'Agen (Nouvelle-Aquitaine) en échange d'un gel des prix du paracétamol sur deux ans.

L'entreprise s'est également engagée à investir dans un projet d'usine de production de ce principe sur le sol français de l'entreprise Seqens, en partenariat avec Sanofi et les autorités. L'objectif: relocaliser sa production en 2026, pour garantir la sécurité de l'approvisionnement de la molécule la plus prescrite en France. Une décision qui intervient alors que Sanofi a cédé sa filiale produisant le Doliprane à un fonds américain au printemps. Directeur général d'UPSA pour la Suisse, Patrick Leimgruber revient sur ces questions de pénurie de médicaments alors que les États-Unis menacent de mettre en place des droits de douane.

Avec le covid, l'Europe, entre autres, a pris conscience de sa dépendance à une production d'ingrédients de base qui se trouve en Asie. Les mesures annoncées pour assurer une production souveraine en Europe ont-elles été suivies d'effets? Juste après la pandémie tout le monde estimait qu'il fallait une réaction immédiate, mais avec les années la dimension critique de la situation s'est atténuée. Cela étant dit, de nombreuses mesures pour sécuriser l'approvisionnement ont été prises. Durant le covid, nous avons diversifié notre chaîne logistique.

Avant, nous dépendions des États-Unis pour notre API [ingrédient de base, ndlr], désormais nous nous fournissons sur quatre marchés différents. Mais en termes de véritable rapatriement de la production, je pense que l'Europe n'y est pas encore.

Cela veut dire que l'on en est toujours au même stade? Il y a eu des avancées dans la bonne direction, comme la Critical Medicines Alliance [mécanisme consultatif regroupant entreprises, autorités nationales, représentants de la société civile et agence européenne mis en place

en janvier 2024, ndlr]. Il n'est pas évident de réunir autant d'acteurs autour d'une même table. Un premier rapport qui décrit les principaux défis industriels et fournit des recommandations pour renforcer les chaînes d'approvisionnement des médicaments essentiels a été publié cette année. Ce que l'Union européenne a également réalisé au cours des dernières années, c'est la mise en place d'une liste de médicaments essentiels pour la sécurité européenne. Il y a également eu des réalisations plus concrètes comme la construction d'une nouvelle usine de production d'antibiotiques en Suède, et évidemment notre travail avec le gouvernement français pour relocaliser la production de paracétamol en France.

Cette relocalisation aurait-elle été possible sans un soutien du gouvernement français? Cela aurait rendu les choses beaucoup plus difficiles. Le montant exact n'est pas défini, mais l'État finance entre 35 et 40% du projet. Cela aurait été trop cher pour nous de le faire seuls, donc ce soutien était crucial.

L'an passé, vous avez augmenté le prix de la boîte de 16 comprimés de Dafalgan en Suisse. Ce retour de la production en France signifie-t-il que vos tarifs vont augmenter? La réponse courte est non. Une production en France coûtera effectivement plus cher. Mais pour la plupart de nos produits, les prix sont fixés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Même si nos coûts de production augmentent, nous ne pouvons pas les modifier [la boîte de 16 comprimés a été retirée de la liste des spécialités couvertes par la LAMal, ndlr]. C'est ce qui s'est passé ces dernières années. Avec l'inflation, nous avons vu d'énormes pics de prix sur l'aluminium, le plastique, et le carton. Nos coûts ont augmenté sans que les prix de vente changent. Pour revenir sur la modification de prix de l'an dernier, nous avions un produit vendu 2,45 francs, pour un prix d'usine de 1,30 franc. Pour un traitement qui doit passer par 40 points de contrôles de qualité, il est extrêmement difficile de maintenir une quelconque sorte de rentabilité avec un prix comme celui-là. Il est important que les autorités suisses garantissent un prix qui permet aux entreprises de rester rentables pour assurer la sécurité de l'approvisionnement.

L'Union européenne prend des mesures, mais est-ce que cet enjeu est suffisamment abordé en Suisse? Cela dépend avec qui vous parlez. Les entreprises pharmaceutiques et les associations du secteur sont très conscientes des enjeux. Il y a cette initiative publique pour la sécurité de l'approvisionnement qui arrive [elle a été déposée à l'automne 2024 et contre-projet est en cours d'élaboration, ndlr] et qui a été mise au point par différents acteurs. Cette initiative était nécessaire parce qu'il n'y avait pas assez d'action politique, même si c'est un point critique également pour l'OFSP. Mais je pense qu'il n'y a pas encore assez d'actions concrètes qui sont entreprises. Des adaptations des prix encadrés sont envisagées sur certains marchés

pour, par exemple, favoriser des traitements qui sont produits en Europe, qui ont par ailleurs potentiellement une meilleure empreinte carbone. Ce genre d'incitation manque aujourd'hui.

Pensez-vous, comme les directeurs de Novartis et de Sanofi, qu'aujourd'hui, l'Europe – la Suisse y compris – ne paie pas suffisamment le prix de l'innovation? Cela dépend de ce que l'on prend en considération. Une chose est sûre, les prix sur certains marchés ne sont pas directement liés aux dépenses de R&D réalisées sur ces marchés. Prenons l'exemple de la Suisse, à l'échelle mondiale elle représente 0,5% du marché des médicaments, mais elle fournit 5% des traitements. C'est donc beaucoup plus élevé que la rentabilité qui est réellement possible sur le marché, alors qu'aux États-Unis, c'est le contraire. Leur poids en termes de parts de marché est beaucoup plus élevé que ce qu'ils produisent effectivement. Dans un contexte de restriction d'approvisionnement, les entreprises vont privilégier les États-Unis à l'Allemagne par exemple, parce qu'elles y généreront davantage de revenus.

Si les États-Unis introduisent des droits de douane sur les produits pharmaceutiques, cela peut-il créer de nouvelles situations de pénurie, notamment si la Chine ou l'Inde choisissent de répliquer? Nous ne livrons pas aux États-Unis, donc UPSA ne serait pas directement touché. Les États-Unis sont le plus grand marché pharmaceutique au monde en termes de consommation et de prix des médicaments. L'introduction de tels tarifs serait dangereuse parce que cela entraînerait certainement une hausse des prix, et dans certains domaines, également des problèmes d'approvisionnement. A court terme, l'Europe pourrait en bénéficier et sécuriser davantage d'approvisionnements. L'avantage de l'Europe, c'est la stabilité sur le marché qui fait défaut aux États-Unis. Ce qui est plus dangereux que les tarifs douaniers aujourd'hui, c'est la baisse des prix des médicaments que Donald Trump souhaite obtenir. Pour ce qui est de la Chine, on a vu qu'elle avait riposté avec des mesures sur les minéraux critiques. Si la situation douanière dégénère à nouveau, on pourrait imaginer un monde où la Chine et l'Inde font pression sur les API. ■