TRAVAUX PRÉPARATOIRES · ANNÉE ZÉRO
Cette fiche n'a aucune valeur légale, ni même scientifique. C'est un exercice : en la lisant, en la contredisant, nous apprenons ensemble le travail de base du citoyen d'une démocratie référendaire, et nous préparons le terrain des travaux dont l'Année Zéro aura besoin, le jour où ils deviendront officiels et constitutionnels.

THÈME XII. LA SANTÉ ET LE SOIN · QUESTION OUVERTE

QUESTION 37

La production publique de médicaments essentiels

1 LIRE La question | 2 VÉRIFIER Le dossier | 3 PESER Le débat | 4 ÉPROUVER La loyauté | 5 RETRACER La genèse

La Constitution d'urgence ne tranche pas cette question. Elle garantit l'accès de tous aux soins nécessaires (Titre VI, article 10), soumet au peuple la cession des entreprises stratégiques (Titre XIV, article 4) et, en cas de sortie des traités européens, charge le Conseil des Sept de constituer des stocks stratégiques de médicaments (Titre XVIII, article 9-1). Elle ne dit pas qui doit les fabriquer. La loi, ou le peuple par un référendum d'initiative citoyenne, en déciderait.

VOTATION · QUESTION N° 37

Un établissement public pour produire en France les médicaments essentiels menacés de pénurie

Approuvez-vous la création d'un établissement public chargé de produire en France les médicaments essentiels dont l'approvisionnement est menacé ?

OUI NON

SI LE OUI L'EMPORTE
La loi crée un établissement public de l'État, qui fabrique ou fait fabriquer en France les médicaments essentiels menacés de pénurie.

SI LE NON L'EMPORTE
Le droit actuel demeure : les entreprises produisent, sous obligation de stocks de sécurité ; l'État aide des relocalisations et sanctionne les manquements.

En bref

En 2025, l'Agence nationale de sécurité du médicament a reçu 3 887 signalements de ruptures de stock ou de risques de rupture. Les pénuries touchent surtout des médicaments anciens et peu chers, dont la plupart des principes actifs sont produits hors d'Europe. Aujourd'hui, l'État n'en fabrique presque pas : il impose aux laboratoires des stocks de sécurité, sanctionne les manquements et subventionne des relocalisations. La question propose d'ajouter un outil : un établissement public chargé de produire en France les médicaments essentiels dont l'approvisionnement est menacé. Elle ne nationalise aucune entreprise et ne supprime ni les stocks obligatoires ni les aides. Le débat porte sur l'efficacité : produire soi-même, ou mieux payer, stocker et relocaliser ?

Ce que la question ne fait pas

- Elle ne nationalise aucun laboratoire et n'interdit à aucune entreprise de produire ou de vendre : l'établissement s'ajoute aux producteurs existants.

- Elle ne supprime ni les stocks de sécurité imposés aux laboratoires, ni les aides à la relocalisation, ni les sanctions : ces outils demeurent, sauf décision contraire.
- Elle ne dresse pas la liste des médicaments concernés et ne dit pas qui constate qu'un approvisionnement est « menacé » : la loi le préciserait, à partir de la liste d'environ 450 médicaments essentiels établie en 2023.
- Elle ne garantit pas la matière première : un médicament fabriqué en France dépend encore de son principe actif, le plus souvent produit en Asie, sauf si l'établissement le synthétise aussi.
- Elle ne fixe ni le budget de l'établissement, ni le prix de ses médicaments, ni son droit de les vendre en concurrence avec des produits privés.

ÉTAPE 2 SUR 5 · VÉRIFIER

2 Le dossier

Avant de peser, vérifier : ce que dit le droit aujourd'hui, le texte exact soumis au vote, les faits sur lesquels chacun peut s'appuyer, quel que soit son camp, et ce que l'on sait du coût.

Ce que dit le droit aujourd'hui

La production de médicaments relève aujourd'hui d'entreprises privées, que la loi oblige à prévenir les ruptures. Depuis le 1er septembre 2021 (décret n° 2021-349 du 30 mars 2021), tout laboratoire doit détenir un stock de sécurité de 2 mois pour chaque médicament d'intérêt thérapeutique majeur destiné aux patients français ; l'Agence nationale de sécurité du médicament peut le porter à 4 mois pour un médicament qui a connu « des ruptures ou risques de ruptures de stock réguliers dans les deux dernières années ». Elle prononce des sanctions financières en cas de manquement.

Une production publique existe, à petite échelle. L'Assistance publique-Hôpitaux de Paris dispose d'un établissement pharmaceutique, l'Agence générale des équipements et des produits de santé, dont le catalogue comptait une quarantaine de produits en 2023, pour moitié fabriqués par des sous-traitants. Depuis la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 (article 61), les pharmacies hospitalières peuvent, sur autorisation, réaliser des « préparations hospitalières spéciales » en cas de rupture d'un médicament d'intérêt thérapeutique majeur ; un anesthésique, le cisatracurium, a été produit ainsi pendant l'épidémie de covid-19.

L'État soutient par ailleurs des producteurs privés : une liste d'environ 450 médicaments essentiels a été établie à l'été 2023 ; la relocalisation de 25 médicaments stratégiques a été annoncée en juin 2023 dans le cadre de France 2030 ; en janvier 2025, 8 projets industriels de plus ont reçu 21 millions d'euros d'aide publique pour 160 millions d'euros d'investissements.

L'idée d'un producteur public a déjà été portée au Parlement, sans aboutir : une mission d'information du Sénat l'a proposée en 2018, en s'appuyant sur la pharmacie des hôpitaux de Paris et sur la Pharmacie centrale des armées ; une proposition de loi créant un pôle public du médicament a été rejetée par le Sénat en 2020 ; en 2023, la commission d'enquête du Sénat a demandé que « le démantèlement des capacités de production publique de la pharmacie centrale de l'AP-HP » soit « d'urgence arrêté ».

Le droit de l'Union européenne n'interdit pas à un État de produire lui-même : « Les traités ne préjugent en rien le régime de la propriété dans les États membres » (traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, article 345). Mais un établissement public qui vend des médicaments reste soumis aux règles communes : autorisation de mise sur le marché pour chaque produit, normes de fabrication, encadrement des aides d'État. Un règlement européen sur les médicaments critiques a fait l'objet d'un accord provisoire entre le Parlement européen et le Conseil le 12 mai 2026 ; il permet notamment aux acheteurs publics de favoriser les médicaments fabriqués dans l'Union.

Sources : Agence nationale de sécurité du médicament, 2 septembre 2021 (stocks de sécurité) ; dépêche APMnews du 4 avril 2023 sur l'audition des responsables de l'établissement pharmaceutique des hôpitaux de Paris par le Sénat ; réponse ministérielle à la question écrite n° 4923, Journal officiel du 1er avril 2025 ; Sénat, commission d'enquête sur la pénurie de médicaments, synthèse du rapport n° 828 (2022-2023), 4 juillet 2023 ; Weka, 3 octobre 2018 (propositions de la mission d'information du Sénat) ; Public Sénat, 17 mai 2023 (proposition de loi rejetée en 2020, audition de 2023) ; traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, article 345 ; note du cabinet McCann FitzGerald du 15 mai 2026 sur le règlement européen relatif aux médicaments critiques.

Le texte soumis au vote

Aucun texte n'est encore rédigé : la question appelle une loi, qui créerait l'établissement et fixerait ses missions. La Constitution d'urgence ne prévoit pas de producteur public ; elle pose 2 règles voisines, sur les stocks stratégiques (applicable en cas de sortie des traités européens) et sur les entreprises stratégiques :

> […] il constitue des stocks stratégiques d'énergie, de médicaments et de composants essentiels, dont il publie l'état chaque trimestre, sous réserve du secret de la défense nationale ; […]
>
> Les entreprises dont l'activité touche à la souveraineté, à la sécurité ou aux intérêts fondamentaux de la Nation, dont la loi organique dresse et publie la liste, ne peuvent être cédées à une puissance étrangère ou à une personne privée sans que le peuple y ait consenti.

Constitution d'urgence, Titre XVIII, article 9-1, 3°, et Titre XIV, article 4 (extraits)

Dispositions liées : l'accès de tous aux soins nécessaires (Titre VI, article 10), la liberté d'entreprendre et ses limites (Titre VI, article 6). Question voisine : la question 29, les services publics essentiels.

Les faits, chacun avec sa source

1. En 2025, l'Agence nationale de sécurité du médicament a reçu 3 887 signalements : 3 488 risques de rupture et 399 ruptures de stock. Elle en avait reçu 3 825 en 2024 et 4 925 en 2023.
   Sources : Agence nationale de sécurité du médicament, rapport d'activité 2025, juillet 2026 ; pour 2023, question écrite n° 4923, Journal officiel du 11 mars 2025.
2. Les pénuries frappent d'abord les médicaments anciens et bon marché : en volume, 77,9 % des ruptures concernent des molécules commercialisées depuis plus de 20 ans, et 83,5 % des pénuries de 2023 portaient sur des médicaments dont le prix fabricant hors taxes est inférieur à 5 euros.
   Source : Baptiste Poterszman et Hugo Pouzet, « Médicaments : d'où viennent les pénuries ? », La Fabrique de l'industrie, Presses des Mines, 2026, d'après le GERS (2024).
3. « La plupart des principes actifs sont produits hors d'Europe, surtout en Asie », et la part des médicaments produits en France ne dépasse pas un tiers de la consommation nationale. En 2020, 41 % des sites de principes actifs certifiés pour l'Europe se trouvaient en Inde et 13 % en Chine.
   Sources : Sénat, commission d'enquête sur la pénurie de médicaments, 4 juillet 2023 ; La Fabrique de l'industrie, 2026, d'après ProGenerika.
4. Selon la commission d'enquête du Sénat, « sur 106 projets financés par le Plan de relance et France 2030, seuls 18 ont concerné une réelle "relocalisation" », et 5 seulement portaient sur un médicament stratégique.
   Source : Sénat, commission d'enquête sur la pénurie de médicaments, synthèse du rapport, 4 juillet 2023.
5. Les sanctions financières prononcées contre des laboratoires pour des ruptures de stock ont atteint 8 millions d'euros en 2024, contre 11 laboratoires, et 754 727 euros en 2025, pour 6 sanctions.
   Sources : La Fabrique de l'industrie, 2026 (2024) ; Agence nationale de sécurité du médicament, rapport d'activité 2025.
6. Entendus par le Sénat en avril 2023, les responsables de l'établissement pharmaceutique des hôpitaux de Paris ont décrit une « capacité de production très réduite », une quarantaine de produits dont la moitié sous-traitée, et désigné les principes actifs comme le véritable goulot. En octobre 2026, l'Académie nationale de médecine a recommandé de relocaliser au niveau européen, voire national si nécessaire, la fabrication de médicaments critiques, une centaine au plus dans un premier temps, et d'étudier le stockage de leurs matières premières.
   Sources : dépêche APMnews du 4 avril 2023 ; Académie nationale de médecine, avis du 6 octobre 2026.

Le coût et les effets estimés

Non chiffré. Aucune estimation publique du coût d'un tel établissement n'existe : il dépendrait du nombre de médicaments, du choix de fabriquer soi-même ou de sous-traiter, et de la production ou non des principes actifs. Pour mesurer l'ordre de grandeur des aides actuelles : en janvier 2025, l'État a apporté 21 millions d'euros à 8 projets privés représentant 160 millions d'euros d'investissements.

ÉTAPE 3 SUR 5 · PESER

3 Le débat

Les 2 camps, à force égale. Un argument vous semble plus fort que l'un de ceux-ci ? Proposez-le en commentaire, sur la fiche en ligne : s'il est retenu, il remplace le plus faible, et votre nom figure dans la genèse de la fiche.

LES MEILLEURES RAISONS DE VOTER OUI

- Le marché a cessé de fournir ce qui ne rapporte plus : 83,5 % des pénuries de 2023 touchaient des médicaments vendus moins de 5 euros par le fabricant. Quand aucun industriel ne veut d'un produit vital, il faut un producteur de dernier recours, qui ne dépend pas de la rentabilité.
- L'argent public versé aux entreprises n'a pas produit ce qu'on en attendait : sur 106 projets aidés, 5 seulement portaient sur un médicament stratégique, selon le Sénat. Un établissement public garantit que chaque euro sert à fabriquer ce dont les malades manquent, et que l'outil reste à la Nation.
- Les stocks retardent la rupture, ils ne l'empêchent pas : les stocks de sécurité sont obligatoires depuis 2021, et l'agence du médicament a encore reçu 3 887 signalements en 2025. Seule une capacité de production permet de tenir quand la pénurie dure.
- C'est une question de souveraineté : la plupart des principes actifs viennent d'Asie. En cas de crise majeure et de fermeture des frontières, écrit l'Académie de médecine en 2026, « la France doit se suffire à elle-même » ; un outil industriel public se commande, un marché mondial se subit.
- Le savoir-faire existe et s'éteint : les hôpitaux de Paris ont produit un anesthésique en pleine épidémie de covid-19, et le Sénat demandait en 2023 d'arrêter « d'urgence » le démantèlement de leur pharmacie centrale. La question est de le reconstruire avant qu'il ne disparaisse.

LES MEILLEURES RAISONS DE VOTER NON

- L'échelle rend le projet illusoire : plus de la moitié des médicaments vendus en France sont classés d'intérêt thérapeutique majeur, selon La Fabrique de l'industrie, sous des formes très différentes, injectables, pédiatriques, biotechnologies. Aucun établissement ne peut les couvrir ; une ancienne ministre de la santé l'a dit au Sénat en 2023 : un pôle public ne remplace pas une industrie.
- Il vise le mauvais maillon. Le goulot, ce sont les principes actifs, fabriqués en Asie : conditionner en France une molécule importée ne protège de rien. Refaire de la chimie lourde demanderait des usines, des années et des moyens sans commune mesure avec un établissement public.
- La cause première est le prix : des médicaments anciens payés quelques euros ne trouvent plus de fabricant. Revaloriser ces prix ou garantir des commandes maintiendrait plusieurs producteurs ; un établissement public qui vend à perte évincerait les derniers industriels encore présents.
- Un producteur unique est un point de rupture unique. Ce qui sécurise, selon l'étude de La Fabrique de l'industrie, c'est de multiplier les fournisseurs à chaque étape ; et la bonne échelle est l'Europe, dont le règlement sur les médicaments critiques, objet d'un accord en mai 2026, prévoit des achats groupés et une préférence pour la production européenne.
- L'État industriel coûte cher et arrive tard : chaque médicament exige une autorisation, des normes de fabrication, des années de mise au point. L'établissement des hôpitaux de Paris a lui-même choisi de sous-traiter, jugeant qu'un seul opérateur ne couvrirait jamais tous les besoins. Des stocks stratégiques d'État répondraient plus vite, pour moins cher.

LA POSITION DU #PIC, À PART

Le #PIC, le Pari de l'Intelligence Collective, ne tranche pas cette question : il la pose, et la pose loyalement, pour qu'elle soit enfin décidée par le peuple. C'est à vous de trancher.

ÉTAPE 4 SUR 5 · ÉPROUVER

4 La loyauté

Une question loyale ne plaide pas sa propre réponse. Voici les 7 épreuves que celle-ci a subies, et ce qui reste ouvert.

Base juridique — Satisfaite

Une loi suffit : la création d'une catégorie d'établissements publics relève de la loi, et le référendum d'initiative citoyenne peut l'adopter. Les traités européens ne s'y opposent pas dans le principe (traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, article 345) ; ils encadreraient son financement et ses ventes.

Unité de la matière — Satisfaite

Un seul objet : créer un producteur public de médicaments essentiels menacés de pénurie. Les stocks, les prix, les aides aux entreprises et la nationalisation de laboratoires sont laissés hors de la question.

Clarté — En délibération

« Médicaments essentiels » renvoie à une liste qui existe (environ 450 médicaments depuis 2023), mais « dont l'approvisionnement est menacé » ne dit ni qui le constate ni selon quel critère. « Produire en France » laisse ouverte la sous-traitance, et ne dit pas si le principe actif doit l'être aussi.

Libellé inversé — Satisfaite

Écrite à l'envers : « Approuvez-vous que la production des médicaments essentiels dont l'approvisionnement est menacé continue de relever des entreprises pharmaceutiques, sans établissement public chargé de les produire ? » Elle reste aussi neutre.

Aucune conséquence présumée — Satisfaite

La question ne promet pas la fin des pénuries et ne présume pas l'échec des industriels : elle décrit un outil. « Menacé » qualifie l'approvisionnement de certains médicaments, fait que l'agence du médicament constate chaque année.

Noyau intangible — Sans objet

Sans objet : aucun des droits du noyau intangible n'est en jeu ; la liberté d'entreprendre, garantie par le Titre VI, n'en fait pas partie, et la question n'interdit aucune activité privée (Titre XVIII, article 3).

Contrôle préalable de la question — Sans objet

Sans objet aujourd'hui : aucune Cour ne contrôle cette fiche tant que la Constitution d'urgence n'est pas adoptée (Titre XIX, article 3).

Ce qui reste ouvert : votre aide est demandée

- L'établissement doit-il fabriquer lui-même, dans ses propres usines, ou coordonner et commander, en s'appuyant sur les pharmacies hospitalières et sur des sous-traitants ?
- Sa mission doit-elle remonter jusqu'aux principes actifs, sans lesquels la fabrication du médicament fini reste dépendante de l'étranger ?
- Faut-il poser à part les solutions concurrentes : des stocks stratégiques détenus par l'État, ou la revalorisation du prix des médicaments anciens ?

ÉTAPE 5 SUR 5 · RETRACER

5 La genèse

D'où vient la question, comment elle a changé, et qui l'a fait changer.

Origine

Proposition de la rédaction du #PIC (liste des 100 questions du 5 octobre 2026). L'Agence nationale de sécurité du médicament a reçu 3 887 signalements de ruptures ou de risques de rupture en 2025, après 4 925 en 2023. Le Sénat a proposé un producteur public en 2018, en a rejeté le principe en 2020, puis a demandé en 2023 de préserver les capacités publiques existantes ; en octobre 2026, l'Académie nationale de médecine a recommandé de relocaliser une centaine de médicaments critiques.

Versions

Version 1 `11 novembre 2026`

Première rédaction de la fiche.

Formulations écartées, et pourquoi

- « Voulez-vous que la France retrouve sa souveraineté sanitaire en produisant elle-même ses médicaments ? » Écartée : « retrouve sa souveraineté » plaide pour le oui et promet un résultat ; « ses médicaments » laisse croire que tous seraient produits, quand la question n'en vise que quelques-uns.
- « Approuvez-vous la création d'un pôle public du médicament ? » Écartée : « pôle public » est un mot d'ordre aux contours variables : selon ses versions, il produit, il stocke, il fixe les prix ou il nationalise. La question soumise n'en retient qu'une mission, la production, pour respecter l'unité de la matière.
- « Approuvez-vous que l'État produise les médicaments que les laboratoires refusent de fabriquer ? » Écartée : « refusent » prête une intention aux entreprises et présume la cause des pénuries, que les sources attribuent aussi aux prix, aux matières premières et à la concentration des fournisseurs.

Prévisions datées

Aucune prévision chiffrée n'a encore été avancée sur cette question. Toute prévision formulée en commentaire sera consignée, datée et sous le nom de son auteur, pour être un jour confrontée à l'événement, comme la Constitution d'urgence l'exige des experts (Titre II, article 7).

Contributeurs

Les commentaires qui feront évoluer cette fiche seront cités, avec le nom de leur auteur, dans sa version en ligne.

POUR ALLER PLUS LOIN

Ce que nous instituons, dans la Constitution d'urgence : la protection des entreprises stratégiques · le Plan de la souveraineté recouvrée · l'accès de tous aux soins nécessaires

La riposte, dans l'Autodéfense : « Vos biens communs, ce sont des nationalisations déguisées : l'État gère mal, et le contribuable paiera »

Le versant sombre, dans le Lexique du Pouvoir : Le lobbying

Pour comprendre, dans l'Abécédaire : Les biens communs de la Nation · Le bien commun

Débattez, contredisez, améliorez

La fiche en ligne vous attend : vos arguments, vos objections, vos corrections. Celui dont la remarque change la fiche est cité, avec son nom, dans sa genèse.

Ce vote n'a aucune valeur légale ni scientifique : c'est un apprentissage collectif, et ce n'est en aucune manière une mesure de l'opinion. Le #PIC prépare une application de vote citoyen, libre : jusqu'à l'adoption de la Constitution d'urgence, elle fera entendre la voix du peuple sans force contraignante ; dès l'Année Zéro, c'est elle qui fera foi.

`pari-intelligence-collective.org/ric/theme-xii-sante-soin/question-37-production-publique-medicaments/`

Le #PIC, le Pari de l'Intelligence Collective · pari-intelligence-collective.org · Fiche n° 37, version 1 du 11 novembre 2026. La version en ligne est la version de référence : elle évolue avec vos commentaires.