Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 43 (2006)
Heft: 1696

Artikel: Neuf et encore meilleur
Autor: Escher, Gérard
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-1009080

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 24.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Neuf et encore meilleur

Les nouveaux médicaments sont rarement plus efficaces que les anciens. Pourtant, l'industrie pharmaceutique inonde les marchés avec des traitements destinés à remplacer les existants, même sans raisons cliniques valables.

La répartition des tâches paraît simple: aux fonds publics de soutenir la recherche fondamentale, aux fonds privés de sponsoriser les essais cliniques qui accompagnent la mise sur le marché d'un nouveau médicament. Toutefois cette répartition souffre de lacunes connues: maladies négligées car trop rares, maladies ignorées car les malades intéressés sont sans ressources.

Malgré cette limite, ce modèle garantit-il néanmoins aux patients - et assurés - des pays riches de recevoir les meilleurs médicaments? Marcia Angell, ancienne éditrice en chef du prestigieux *New England Journal of Medicine* en doute sérieusement. Les firmes pharmaceutiques, dit-elle, détestent devoir comparer leur nouveau médicament avec les traitements déjà présents. Elles préfèrent comparer le nouveau remède à un placebo pour prouver ainsi qu'il a l'effet postulé; ce dispositif satisfait par ailleurs les exigences des agences de médicaments comme la Food and Drug Administration américaine. Les chercheurs sponsorisés jouent le jeu, ce qui permet aux nombreux médicaments «me-too» (variantes infimes de médicaments existants) de prouver leur efficacité face au placebo; le marketing ensuite fait le reste.

Faisant exception à la répartition des tâches, le National Institute for Health américain (l'équivalent de notre Fonds national, pour la recherche médicale) avait entrepris une étude clinique massive, nommée ALLHAT, durant huit ans, impliquant 42000 patients et 600 cliniques et hôpitaux, afin de comparer entre eux quatre types de traitements contre l'hypertension. A la grande surprise des scientifiques, c'est le médicament le plus ancien, présent sur le marché depuis cinquante ans qui se révèle être le plus efficace. C'est aussi le plus économique, son coût annuel est vingt fois inférieur à celui du médicament le plus récent. L'hypertension est un problème majeur de nos populations vieillissantes, les cas variés, les prescriptions nombreuses. Ce savoir peut-il être intégré par les médecins dans leur pratique quotidienne? Une enquête menée deux ans après la publication des résultats montre que le médicament le plus épinglé par l'étude ALLHAT en termes de prix et d'effets secondaires a été prescrit à peine 30% de fois moins qu'avant. L'effet est donc modeste; le succès des études comparatives dépend directement de la publicité qu'on peut leur faire. Par exemple une étude publique massive sur le traitement hormonal de la ménopause a entraîné une baisse de deux tiers de la prescription; la publication qui indiquait comme effet secondaire une augmentation du cancer du sein auprès des femmes traitées avait été largement médiatisée. Ici, l'effet est réduit car l'hypertension s'accompagne d'une foule d'autres problèmes de santé et les prescriptions des médecins seront donc forcément individualisées. Dans les pays comme le Royaume-Uni qui bénéficient (ou qui souffrent) d'un système national de santé, des agences officielles scannent la littérature scientifique pour aboutir à des algorithmes de décision pour la prescription des médicaments. En Suisse, le médecin décide-t-il? Pour contrebalancer le bombardement incessant de nouveaux médicaments, la société suisse des pharmaciens a instauré des «cercles de qualité» où médecins et pharmaciens mettent à jour leurs connaissances sur l'efficacité et l'économicité des médicaments les plus importants. C'est une piste. Mais le financement public d'études cliniques, seule solution véritable, est désormais à l'ordre du jour. *ge*

Marcia Angell, *The truth about drug companies*, Random House, 2004.

Quel est le bon peuple?

On connaît la boutade. Déçu par un scrutin populaire lui donnant tort, le perdant se serait écrié: «Il faut changer le peuple».
J'ai vu un tract en faveur de l'initiative populaire «Bénéfices de la Banque nationale pour l'AVS» (initiative Cosa) où quelques répondants de cette initiative affichaient un slogan, expliquant leur soutien: «Parce que ce bénéfice appartient au peuple».
Or ce bénéfice est versé pour un tiers à la Confédération et pour deux tiers aux Cantons, c'est-à-dire au peuple, l'Etat fédéral et les Cantons étant élus et contrôlés démocratiquement.
Est considérée par les initiants comme authentiquement destinée au peuple l'affectation de l'argent à une institution qui touche, à un âge donné, toute la population. Traduction du sentiment populaire: «Comme ça, on sait où va l'argent!» où s'exprime aussi une certaine méfiance sur le bon usage que fait l'Etat des deniers publics.
Le paradoxe, c'est qu'en général la droite, et non la gauche, cultive cette méfiance sur la judicieuse utilisation de l'argent public.
Et c'est la droite qui ne craint pas de réduire les recettes de l'Etat, pour lui apprendre à être économe. Et là, que reproche-t-elle à cette initiative? De priver la Confédération de 800 millions, et les cantons de 600 millions. On affaiblit l'Etat, déplore-t-elle hypocritement.
Cosa, débat où la gauche et la droite ont «échangé» leur argumentaire. Le peuple tranchera. Quel peuple? *ag*