

L'argent, moteur de quelle recherche ?

Bernard Hirschel

Quelles sont les motivations des chercheurs ? Pourquoi certains sujets sont-ils explorés tandis que d'autres sont négligés ? Qui veille à ce que la recherche médicale serve la communauté ?

Recherches de l'industrie pharmaceutique

La recherche qui vise à développer des nouveaux médicaments, ou de nouveaux dispositifs médicaux, fonctionne selon un modèle simple : Les laboratoires financent la recherche, puis récupèrent leur investissement grâce à un monopole légal appelé brevet. Le brevet leur permet de vendre les nouveaux médicaments à un prix qui est largement supérieur aux coûts marginaux de production et empêche une sous-enchère par des compétiteurs potentiels qui n'auraient pas investi dans la recherche. Les revenus ainsi créés permettent non seulement d'amortir les coûts de recherche pour le médicament qui est commercialisé, mais également les coûts des nombreux projets qui n'aboutissent jamais. Ils dégagent un profit qui est loin d'être négligeable – l'industrie pharmaceutique étant, par plusieurs mesures, celle dont les marges sont les plus élevées.

Ce modèle a l'avantage d'exister et de fonctionner. Il a également des limites :

- Des maladies rares ne permettent pas des ventes suffisantes, d'où un manque d'investissement ou alors des prix astronomiques. Les mesures envisagées (et

en partie déjà en place) sont celles de faciliter la recherche en allégeant les contraintes réglementaires et en créant des incitations financières additionnelles.

- Les maladies de populations pauvres, qui ne peuvent pas payer le prix de médicaments patentés. Pour faire face aux besoins les plus criants (le Sida par exemple) la production de médicaments hors brevet et leur vente en Afrique a permis de diminuer les prix à moins de 1% de ceux en Europe et aux Etats-Unis, avec le support de nombreux gouvernements et le fonds ATM (Aids, Tuberculosis, Malaria). Mais le développement de médicaments pour des maladies exclusivement tropicales reste problématique. L'organisation DNDI – « Drugs for Neglected Diseases », – située à Genève, essaie de répondre à ce besoin, ainsi que plusieurs fondations privées, dont la plus importante est la Gates Foundation.

Recherches sans financement évident

Un nouveau médicament arrive sur le marché. Il améliore peut-être le pronostic de nombreux patients. Ce qui est encore plus certain, c'est qu'il coûtera plus cher que ses prédécesseurs ou l'absence de traitement. Le progrès augmente les dépenses médicales, dépenses qui, espérons-le, en valent la peine.

Cependant, certaines procédures et traitements médicaux sont suspectés d'être inefficaces, voire

nocifs. Le mouvement « choosing wisely » essaye de les identifier et de les éliminer.

Déclarer inutile un traitement demande des preuves. Imaginons, par exemple, qu'un sceptique ne croit pas à l'efficacité des gels de Voltaren qui actuellement font l'objet d'une campagne télévisée. S'il désire le démontrer par un essai clinique, la route est longue : rédiger un projet, trouver des collaborations, un gel placebo, soumettre à une commission d'éthique et à Swissmedic, recruter plusieurs centaines de patients, coordonner les activités, monitorer, effectuer le suivi, établir les statistiques, publier: 5 ans, 1 million de francs.

Qui financerait un tel projet ? C'est loin d'être évident :

- L'industrie pharmaceutique n'entre pas en ligne de compte, pour des raisons évidentes.
- Le projet a peu d'intérêt scientifique. Il ne va pas éclaircir un problème de biologie ou de physiologie. Ainsi, des organismes comme le Fond national de la recherche scientifique ne sont pas non plus la bonne adresse.
- La taille du projet dépasse de loin les possibilités des « petits fonds » tels que les fonds de service ou les projets de recherche et développement des HUG.
- Le sujet n'est pas attractif pour les fondations privées.

Mais qui, en fait, a un intérêt financier à éliminer des procédures et des traitements inutiles ? C'est, bien sûr, les caisses-maladies qui paient les factures ! Il serait logique qu'elles mettent la main à la poche.

Logique peut-être, mais en pratique très difficile :

- La comparaison avec l'industrie pharmaceutique est boiteuse. La firme X récupère sa mise grâce au brevet. Mais la caisse Y, ayant financé l'étude sur l'inefficacité des gels de Voltaren, ne pourra pas empêcher la caisse Z, qui n'a rien

financé, d'en profiter. Comme me l'a expliqué un président d'une telle caisse (par ailleurs Conseiller d'Etat et politicien connu), les caisses ne peuvent pas se permettre de faire des cadeaux à leurs concurrents.

- Il y aurait peut-être la possibilité de passer par des organismes faïtières, tels Santésuisse, Curafutura ou la Fondation « Promotion Santé suisse ». Cependant, la mission de cette dernière n'inclut pas la santé financière. Les organisations faïtières sont financées, in fine, par les primes des assurés. Or, la loi interdit que ces primes soient utilisées pour autre chose que les soins.
- Même si ces obstacles étaient levés, des polémiques politiques se feraient jour – on aurait vite fait d'accuser les assurances de « faire des économies sur le dos des assurés », avec une ravissante jeune fille se plaignant au téléjournal qu'elle ne peut plus danser sans gels de Voltaren tandis que sa copine plus riche peut se les payer de sa poche – exemple flagrant de la médecine à deux vitesses...

En résumé : Il est relativement facile de financer des recherches qui augmentent les coûts de la médecine. Il est quasiment impossible de financer des recherches qui promettent des économies.

A consulter

Le nouveau site de swissethics :

<https://www.swissethics.ch/fr/>

- présentation et navigation facilitées
- de nombreux modèles de documents pour la préparation de votre dossier

Rédacteur principal - Pr Bernard Hirschel