Médicaments

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **38 (2001)**

Heft 1475

PDF erstellt am: **04.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Le monopole coûte plus cher que la recherche et le développement

La recherche et le développement des trithérapies n'ont pas nécessité un financement massif. Et pourtant, ces médicaments sont vendus à des prix exorbitants. Explications.

Les trithérapies contre le sida font partie, on le sait depuis le procès intenté par les firmes pharmaceutiques à l'Afrique du Sud (lire l'article sur le sujet, paru dans *DP* 1467), des médicaments au coût exorbitant. Hors du système des brevets, une firme comme Cipla (INDE) parvient pourtant à proposer une trithérapie pour un prix équivalant au centième environ de celui habituellement pratiqué sur le marché mondial.

Le prix des thérapies antisida n'a jamais été discuté dans le Nord. Pourtant, contrairement à beaucoup d'agents thérapeutiques dont la mise sur le marché requiert une dizaine d'années de recherches, ces médicaments ont été mis en circulation, sous la pression des malades, très rapidement. Les économies en matière de recherche ne se sont pas traduites au niveau des prix. Prenons l'AZT (les autres antirétroviraux ont suivi son exemple) : L'AZT fut synthétisé pour la première fois en 1964 par J. Horwitz au National Cancer Institute (le NCI est une institution publique) américain. En 1984, S. Broder, du même NCI, découvre que la molécule permet d'obtenir des résultats prometteurs sur le VIH, in vitro. Il reviendra au laboratoire britannique Burroughs Wellcome (devenu Glaxo Wellcome en 1995 et GlaxoSmithKline en 2000) l'initiative de chercher son efficacité in vivo, ce qui lui vaudra un brevet (n° 4724232) sur l'indication de l'AZT dans le sida, brevet qui expirera en septembre 2005.

Des tests cliniques débutent en 1985. L'AZT est d'abord administré pendant six semaines à une trentaine de patients atteints de sida. Une amélioration fut constatée chez certains malades; la tolérance est jugée acceptable. Cela suffit à justifier la mise en place d'un «essai multicentrique randomisé», dès février 1986; six mois plus tard, une réduction très importante de la mortalité dans le groupe AZT est constatée et l'essai interrompu, car il n'est plus acceptable de maintenir des malades sous placebo.

Deux ans à peine après les résultats in vitro, la molécule était sur le marché.

Or, malgré des frais de recherche et de développement manifestement modestes, le Rétrovir® (nom de marque de l'AZT) a été mis sur le marché à un prix très haut, un niveau jamais atteint alors par un médicament (1019 francs français le flacon de cent gélules, en France, en 1987).

Le prix exorbitant de l'AZT a fait rapidement des émules auprès des autres antirétroviraux. Pourtant, des données officielles américaines portant sur quatorze antirétroviraux montrent que la recherche clinique a été plus que brève: 4,4 années en moyenne entre la date de demande de brevet et la date d'autorisation de mise sur le marché (la durée normale est de huit à dix ans). Elle a concerné un nombre réduit de patients (1216 en moyenne) et a été largement financée par de l'argent public (55% des essais cliniques).

Ce n'est donc guère le coût de la recherche et du développement qui prédit le prix d'un médicament, mais bien l'exploitation par les industriels de leur position de force; position symbolisée par le monopole de commercialisation que leur garantissent les brevets ou les licences exclusives. *ge*

Source: Pierre Chirac, *Guerre des prix sur les antirétroviraux*, Biofutur, avril 2001.

Brève

Le coût du stress

Dans une étude qui vient de paraître, le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO) estime à plus de 4 milliards de francs le coût du stress professionnel en Suisse: dépenses médicales, salaires et perte de production liée aux absences pour cause de stress. L'enquête, menée sur deux ans, de 1998 à 1999 auprès de 900 personnes, établit que 26% des personnes interrogées se déclarent ouvertement ou très souvent stressées, 83% souffrant de symptômes liés au phénomène du stress. Rappelons que le coût total des maladies professionnelles en Suisse se monte à un milliard. *gs*

Source: *Sit Info*, 4 mai 2001.