

Année prospère pour l'industrie pharmaceutique, mais quels nouveaux remèdes?

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): - (1965)

Heft 36

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1028987>

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.

Le contrôle de l'orientation

L'orientation elle-même est faite tout au long de l'année par le contrôle des professeurs, les séances du conseil d'école, et les avis des conseillers d'orientation (psychologues enseignant ou ayant enseigné). Des épreuves communes, véritablement récapitulatives, permettent de faire le point pour l'ensemble du cycle ou d'une section.

Cette année scolaire, 182 élèves de 7^e (soit 15 % de l'effectif) ont été jusqu'à présent transférés ou ont dû doubler leur classe : 78 élèves ont été mutés vers une section plus difficile : soit de la P vers la G (45), soit de la G vers la L-S (33) ; 77 élèves l'ont été vers une section moins difficile : soit de L-S vers la G (34), soit de G en P (43) ; 8 transferts ont eu lieu entre la L et la S, et 19 élèves doublent leur classe. En revanche, en 8^e, il n'y a eu que 14 transferts sur 614 élèves (4,3 %), ce qui tendrait à prouver que presque tout le travail d'orientation est fait la première année.

Le Cycle d'orientation devrait donc éliminer quelques-unes des déficiences les plus redoutées de l'ancien système ; absence de véritable orientation, inégalité de traitement entre filles et garçons, inutile purgatoire latin pour les scientifiques du collège, difficile modification d'un mauvais choix ; il devrait contribuer par sa décentralisation, son meilleur encadrement des élèves, la refonte complète des anciennes écoles du même degré, à une vraie démocratisation dont le besoin se fait chaque jour plus criant. Mais il a posé aussi de nombreux autres problèmes. C'est ce que nous examinerons dans notre prochain article.

Année prospère pour l'industrie pharmaceutique, mais quels nouveaux remèdes ?

Les grandes firmes pharmaceutiques suisses viennent de publier leur rapport pour 1964. L'année écoulée a été encore plus profitable que la précédente. La progression du chiffre d'affaires est pour Geigy de 21 % (1963 : 14 %), pour Sandoz de 18 % (14,4 %), pour Ciba de 13,4 % (6,3 %). Au total, le chiffre d'affaires des quatre grandes maisons bâloises atteint approximativement (approximativement, parce qu'on le sait, Roche ne publie pas son chiffre d'affaires) 7 milliards pour 1964.

A quel progrès de la science pharmaceutique correspond pour 1964 une avance commerciale aussi spectaculaire ?

Pour en juger, il faut rappeler quelle est la part du département pharmaceutique dans l'ensemble des affaires traitées par l'industrie chimique : Ciba (48 %), Sandoz (58 %) et Roche près de 100 %. Il est donc permis de dire que plus de la moitié de l'activité des maisons bâloises se rapporte à la production pharmaceutique.

Pour bien juger encore des rapports entre l'avance commerciale et l'avance scientifique, il faut rappeler aussi l'importance des sommes consacrées à la recherche. Sur la base du rapport Kefauver, valable pour les E.-U., nous disions 8 %. Les chiffres d'aujourd'hui publiés dans les rapports annuels suisses, indiquent pour Ciba 8,6 %, pour Sandoz, 6,9 % du chiffre d'affaires (cf. « Finanz und Wirtschaft », du 28 avril 1965)¹.

Avec quels résultats ?

Les nouveaux remèdes

Malgré l'effort considérable des chercheurs, il faut noter que le développement commercial exception-

nel s'accompagne d'une stagnation des découvertes. Quels nouveaux produits chez Ciba et Sandoz ?

Sandoz a introduit dans le marché une nouvelle préparation polyvitaminée ; était-ce nécessaire quand on sait que Roche couvre largement le marché des vitamines ?

Ciba, un nouveau dérivé de la cortisone. Ciba, de surcroît, a introduit sur le marché suisse la pilule contraceptive, que la publicité dans les journaux médicaux qualifie, dans un euphémisme pudique, de « régulateur de la fertilité », cette régulation ou cette régularité étant illustrée par trois berceaux, datés 1967, 1969 et 1971. Quelle prospective ! En fait, il s'agit d'une substance commercialisée par Ciba sur la base d'un brevet américain. Remarquons qu'elle est d'un intérêt commercial évident, puisque cette pilule se prend chaque jour, souvent pendant de nombreuses années ; coût, environ 30 francs par mois.

Enfin, une de ces firmes lancerait prochainement un nouveau médicament contre la douleur. Au moment où les industriels suisses financent une campagne contre l'abus des médicaments, est-ce un nouvel analgésique qu'il importe de commercialiser ?

Naturellement, ces résultats fort maigres ne révèlent pas une incapacité des chercheurs, mais la difficulté de la recherche. Qu'on juge par comparaison avec les résultats américains. En 1963, 199 nouveaux médicaments ont été lancés aux Etats-Unis. Sur ce total, on ne comptait que 16 (soit 8 %) de substances pures mises sur le marché pour la première fois ; en revanche, étaient commercialisés 34 remèdes qui n'étaient que des doublets de produits déjà en circulation ; enfin, 149 médicaments, soit les trois quarts, n'étaient que des mélanges de substances actives connues.

On voit donc (cf. D. P. 24) que la rareté des découvertes n'empêche pas la multiplication des produits, dont le nombre crée en fin de compte un véritable brouillage scientifique.

Quelle est la pharmacie utile ?

Il y avait en Suisse, en 1963, 13 000 spécialités pharmaceutiques mises en vente. Or les cinq grands, c'est-à-dire les quatre trusts bâlois et la maison Wander, qui sont associés en tant qu'industries pharmaceutiques de recherche, disposant de certains services communs, et qui écoulent environ la moitié du volume total des médicaments vendus en Suisse, ces cinq ne produisent qu'un millier de médicaments. De 13 000 à 1 000, la réduction est déjà forte.

On ne saurait toutefois louer les maisons qui pratiquent la recherche de limiter ainsi la production ; en fait, on les retrouve derrière quelques-unes des soixante firmes suisses qui contribuent plus particulièrement à l'inflation pharmaceutique. En voici un avec autorisé :

« Parfois, les fabricants cherchent à surmonter l'obstacle qui se dresse entre leur prestige et leur intérêt commercial, par la création d'un produit de sous-marque. C'est ainsi qu'une grande entreprise fait fabriquer par une plus petite maison qu'elle a rachetée, un produit ayant les mêmes propriétés qu'un médicament célèbre. Seul ce sous-produit fait l'objet de campagnes publicitaires. Le nom du médicament et de la maison changent. Le problème est résolu par une solution élégante. » (R. D. dans l'Ordre professionnel du 22 mai 1965).

Les grandes maisons ne « signent » que mille médicaments. Mais quel est en réalité l'arsenal thérapeutique dont doit pouvoir disposer le médecin, aujourd'hui, pour être capable d'exercer son métier au mieux ?

« Il semble, écrit à ce propos le professeur F. Hoff, dans le numéro de janvier 1964 de « Triangle », la revue médicale de la maison Sandoz, que de nos jours un médecin qualifié doit pouvoir se limiter à une centaine de produits, du moins en ce qui concerne la plupart des problèmes de la médecine pratique courante » ; dans le même texte, le professeur Hoff cite une déclaration du Dr Kohlstadt, porte-parole de l'Association fédérale allemande de l'industrie pharmaceutique, lequel affirme que le médecin actuel peut se contenter de connaître un maximum de 80 à 100 produits. 100 sur 13 000 !

Les hôpitaux réagissent

Les médecins commencent donc à réagir contre cette inflation. Le résultat de leurs efforts est éloquent. En voici un exemple : Genève possède un hôpital cantonal de mille lits environ ; cet hôpital est un hôpital universitaire, et on peut donc admettre qu'on y pratique une médecine moderne et de qualité. Il a été décidé, il y a quelque temps, que la pharmacie centrale de l'hôpital ne délivrerait à l'avenir — et sauf exception — que des médicaments possédant une substance active, à l'exclusion donc des doublets et des mélanges de substances. L'avantage escompté n'est pas seulement d'ordre pratique (moins de produits à stocker) et économique (possibilité de sélectionner à qualité et à pureté égale, quand un même produit est commercialisé par plusieurs firmes, la préparation la moins coûteuse), mais aussi d'ordre didactique (les jeunes médecins qui poursuivent leur formation à l'hôpital apprennent à connaître les effets thérapeutiques des substances actives et à éviter la poly-dispensation).

Le pharmacien de l'hôpital, le professeur P. Boymond, et les chefs de clinique ont mis au point, d'un commun accord, une liste de produits que la pharmacie centrale de l'hôpital tient à la disposition du corps médical de l'établissement ; cette liste comprend 300 substances actives. Nous sommes donc très loin des milliers de médicaments qui inondent le marché. A ce que nous croyons savoir, l'hôpital cantonal de Zurich va suivre prochainement l'exemple de l'hôpital genevois, qui est lui-même inspiré de celui de grands hôpitaux américains. A Lausanne, le docteur Magnenat, chef de clinique de l'hôpital Nestlé, déclarait dans le cadre d'une discussion sur le sujet : « Médecine et expérimentation humaine », que des mesures analogues devraient être envisagées à Lausanne.

Pour une centrale d'achat des hôpitaux

Si tous les hôpitaux dressaient une liste des substances actives utiles, les achats pourraient être centralisés et de substantiels rabais seraient obtenus.

On peut en quelques chiffres juger de leur importance. On compte, en effet, en Suisse 429 hôpitaux, groupés au sein de l'Association des hôpitaux suisses (VESKA: Verband Schweizerische Krankenanstalten). Selon le Journal des médecins suisses du 19 mars 1965 qui cite le rapport 1963 de la VESKA, ces hôpitaux groupent 67 000 lits et totalisent 22 000 000 de journées de malades.

L'ensemble de leurs dépenses s'élève à 750 millions. Sur ce montant, la part des produits médicaux est estimée à 70 millions (environ le 9 ou 10 %).

Les dépenses pour les médicaments sont un des postes qui a le plus augmenté ces dernières années. Or l'industrie pharmaceutique livre les médicaments au prix de grossiste. Une économie, importante, est faite en court-circuitant le pharmacien dont la marge moyenne est de 38 % du prix des produits qu'il commercialise. Mais l'industrie, elle, ne fait aucun effort.

Si les hôpitaux suisses se groupaient en une centrale d'achats, sur le modèle du M.M.S.A. américain dont nous avons parlé dans notre numéro 24, des rabais importants pourraient être exigés et leur seraient consentis.

¹ dans les Cahiers d'information de l'industrie pharmaceutique de recherche, février 1965, M. J. Tripod, qui appartient aux cadres de la CIBA, l'estime à 8-10 %. A noter que la définition de la recherche, telle qu'elle est conçue par l'industrie pharmaceutique, est assez large. Les firmes y ont d'ailleurs un double intérêt : du point de vue fiscal, et aussi du point de vue de leurs relations publiques. Ainsi, elle comprendrait : la recherche chimique et biochimique, la recherche médicale et biologique, y compris les examens cliniques, la recherche et les contrôles galéniques, la recherche et les contrôles des modalités d'application, la recherche et les contrôles physiques et physico-chimiques, la recherche du procédé de fabrication et ses développements, les contrôles analytiques, à l'exclusion des contrôles au niveau de la production, des activités du département des brevets, à l'exclusion de la protection de la marque de fabrique, et le service bibliographique et de documentation.