

# pharma:ch

## Prévention: un investissement dans la santé et la prospérité du pays

**L'évolution démographique et l'augmentation du nombre de maladies chroniques sont des défis considérables pour le système de santé. Pour que nous puissions continuer à l'avenir à vieillir en bonne santé, il faut investir dans tous les secteurs de la santé.**

Jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle, les infections étaient les causes les plus fréquentes de maladies et de décès prématurés. Aujourd'hui, en revanche, les causes de décès les plus fréquentes sont les cancers et les maladies cardio-vasculaires. Les maladies chroniques non transmissibles ont pris de l'importance au cours des dernières années. En Suisse, près d'une personne sur vingt est atteinte du diabète. C'est en particulier le diabète de type 2, dont les causes principales sont le surpoids et le manque d'activité physique, qui se répand. Nombre de maladies chroniques pourraient être évitées. Une étude réalisée en Angleterre montre qu'un comportement sain (activité physique, consommation modérée d'alcool, ne pas fumer) permet de gagner jusqu'à 14 ans de vie. D'après les scénarios d'évolution de la population de l'Office fédéral de la statistique (OFS), le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans va passer de 1,2 million en 2005 à 2 millions en 2030, soit une augmentation de deux tiers. Le groupe de personnes âgées de plus de 80 ans s'accroît encore plus vite: en l'espace de 25 ans, on peut s'attendre à ce que leur nombre double, passant de 340 000 à 625 000 personnes. Par conséquent, les maladies de la vieillesse, telles que démence, arthrose, maladies cardio-vasculaires, diabète de type 2, cancers et maladies chroniques de l'appareil locomoteur vont se multiplier. En outre, il y aura plus souvent plusieurs maladies simultanées (multimorbidité) et celles-ci seront plus longues et plus difficiles à soigner. Aujourd'hui, environ 98 000 personnes sont atteintes en Suisse de



Des investissements dans la prévention et la promotion de la santé permettent d'éviter des maladies et d'empêcher ou de retarder les besoins en soins.

démence ou de la maladie d'Alzheimer. Chaque année, environ 23 000 personnes contractent la maladie. D'après les pronostics les plus récents de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), les coûts des foyers de personnes âgées et établissements médico-sociaux ainsi que des services d'aide et de soins à domicile (Spitex) pourraient passer de 7,3 milliards en 2005 à quelque 18 milliards en 2030, représentant alors 2,8% du PIB de la Suisse. Les scientifiques ont deux thèses différentes au sujet de la qualité du prolongement de l'espérance de vie: l'une estime que nous vivrons plus longtemps, mais avec une maladie ou un handicap. L'autre postule que les années de vie en bonne santé augmentent

plus fortement que l'espérance de vie générale. Grâce à l'amélioration des conditions de vie et aux mesures de prévention qui ont lieu tout au long de la vie, les maladies chroniques se déclarent plus tard dans la vie.<sup>1</sup> Dans la plupart des pays hautement développés, y compris en Suisse, on a pu observer au cours des dernières années une augmentation du nombre d'années de vie en bonne santé. Cela signifie que les hommes et les femmes vivent aujourd'hui non seulement plus longtemps, mais restent aussi plus longtemps épargnés par la maladie et le handicap que les générations précédentes. C'est ce que montrent aussi les chiffres de Health Adjusted Life Expectancy (HALE). Ceux-ci indiquent combien d'années on peut vivre sans problèmes de santé graves. Une comparaison entre les Etats-Unis et

l'Europe de l'Ouest montre que les Européens bénéficient en moyenne de deux ans et demi de vie en bonne santé de plus que les Américains. Les Suisses vivent environ quatre ans de plus sans maladie ni handicap. Pour que nous puissions profiter en bonne santé du prolongement de l'espérance de vie, des investissements sont nécessaires dans des mesures efficaces et rentables dans tous les secteurs de la santé – promotion de la santé, prévention primaire, secondaire et tertiaire, médecine curative. En particulier du point de vue du défi démographique qui se pose, la signification des nouveautés médico-thérapeutiques va augmenter pour une prise en charge qualitative et économique de l'ensemble de la population. Des investissements dans la prévention et la promotion de la santé permettent non seulement d'éviter des maladies, mais aussi d'empêcher ou de retarder les besoins en soins. Le plan financier de la législature de la Confédération pronostique une progression des dépenses pour le système de santé à 15,5% du PIB d'ici 2050. Cependant, la hausse des dépenses s'accroîtrait encore d'un point du PIB si au lieu d'être en bonne santé, la population passait ses années de vie supplémentaires en mauvaise santé.<sup>2</sup> Les investissements dans la santé sont aussi des investissements dans la prospérité du pays, car la productivité de la société dépend aussi de la santé physique et psychique des personnes actives. La préservation et l'amélioration de la santé revêtent donc un intérêt non seulement personnel, mais aussi public. Les chapitres ci-après éclairent la thématique de la prévention sous différents points de vue: ils exposent quelle est la position des citoyen(ne)s vis-à-vis de la prévention et de la promotion de la santé, quels sont les buts poursuivis par la nouvelle loi sur la prévention, où des actions complémentaires sont nécessaires et pourquoi la prévention est aussi une thématique importante pour l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche.

### Promotion de la santé

La promotion de la santé sert à renforcer le bien-être et la santé. Elle intervient, non au niveau de l'individu, mais englobe au sens large toutes les mesures favorables à la santé au sein d'une société.

### Prévention

La prévention a pour but, par des activités ciblées, d'empêcher les maladies et les accidents, de les rendre moins probables ou de retarder leur apparition.

- Prévention primaire: il s'agit d'empêcher l'apparition d'une maladie. Les campagnes antitabac, pour plus d'activité physique ou pour une alimentation saine font par exemple partie de la prévention primaire.
- Prévention secondaire: la maladie a commencé et il s'agit d'empêcher que les symptômes ne deviennent chroniques ou que la maladie ne se déclare complètement (dépistage précoce). On s'efforce de protéger les personnes faisant partie d'un groupe à risque, par exemple présentant un excès de poids ou une hypertension artérielle, de l'infarctus du myocarde.
- Prévention tertiaire: la maladie s'est entièrement déclarée et on s'efforce d'empêcher ou de réduire les séquelles. La réadaptation peut faire partie de la prévention tertiaire.

### Prévention comportementale

Les mesures interviennent au niveau individuel. Il s'agit d'améliorer les compétences d'action de chacun, par exemple en améliorant l'information et l'éducation, de manière à motiver les individus à modifier leur comportement.

### Prévention contextuelle

Les mesures interviennent au niveau structurel, c'est-à-dire au niveau de l'environnement social. Il s'agit de mesures visant à influencer les conditions de vie, de travail et l'environnement. Ces mesures peuvent être régulatrices (p. ex. imposition plus forte d'où augmentation du prix des boissons alcoolisées et des produits du tabac), mais peuvent aussi promouvoir un comportement favorable à la santé (p. ex. distribution gratuite de préservatifs).

<sup>1</sup> François Höpflinger / Valérie Hugentobler (2003): Les besoins en soins des personnes âgées en Suisse. Prévisions et scénarios pour le XXI<sup>e</sup> siècle.

<sup>2</sup> Plan financier 2009-2011 de la législature. Annexe au message sur le programme de la législature 2007-2011.

# A chacun d'en faire davantage

**La population suisse est d'avis qu'il appartient à chacun d'en faire davantage en matière de prévention de santé. Trois quarts des personnes interrogées acceptent les campagnes d'information et les incitations à un comportement favorable à la santé.**

En Suisse, 73% des électrices et électeurs considèrent qu'ils en font suffisamment en matière de prévention de santé personnelle. 19% pensent qu'ils pourraient mieux faire et 6% seulement pensent qu'ils ont tendance à exagérer leurs efforts de prévention. En même temps, deux tiers des citoyen(ne)s pensent qu'il appartient à chacun d'en faire davantage en matière de prévention de santé. C'est ce qu'indique le Moniteur de la santé 2008, l'enquête représentative la plus récente de l'institut de recherche gfs.bern réalisée auprès des électrices et électeurs. En plus de la prise de responsabilité individuelle en prévention, les citoyen(ne)s souhaitent un engagement plus marqué de la part des ligues de santé, des caisses-maladie et des médecins. Du point de vue des personnes interrogées, plus de prévention signifie par exemple plus de mammographies pour dépister le cancer du sein. 52% se déclarent favorables à cette mesure de dépistage. Les personnes interrogées souhaitent aussi que l'État

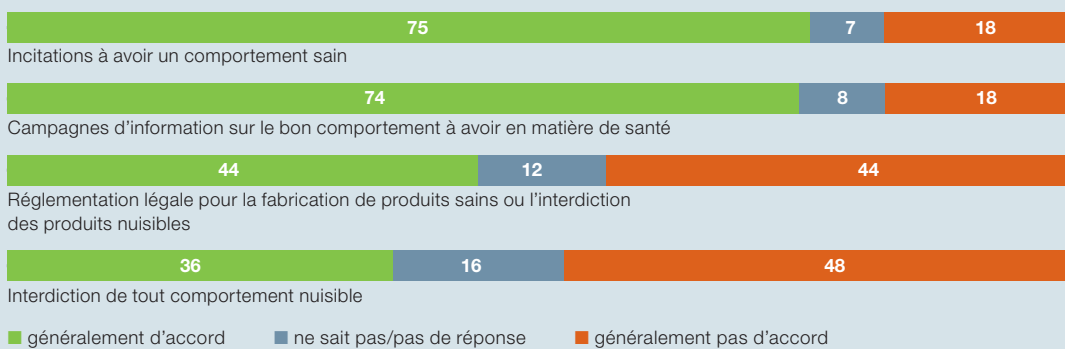
prenne plus de mesures pour des vaccinations particulières, par exemple contre le cancer du col de l'utérus, pour la prévention du sida et pour l'interdiction de fumer dans les lieux publics. Trois quarts des personnes interrogées acceptent les campagnes d'information et les incitations à un comportement favorable à la santé. En revanche, les réactions sont partagées pour ce qui est d'interdictions de comportements néfastes à la santé. La perception modérément positive de la prévention en matière de santé s'explique par la manière dont les citoyen(ne)s ressentent leur propre santé. Une proportion croissante ne se sent plus en parfaite santé. 62% des personnes interrogées décrivent leur état de santé comme bon ou très bon, soit un chiffre qui n'avait jamais été aussi faible au cours des 20 dernières années. 13% disent qu'ils vont mal, 24% disent qu'ils vont plutôt bien. La perception que l'on a de son état de santé est fonction de l'âge, mais dépend également de plus en plus de l'appartenance sociale.

3

## Méthodes à utiliser en matière de prévention de santé

D'une manière générale, lesquels des moyens suivants trouvez-vous respectivement acceptables et inacceptables en matière de prévention?

Pourcentage de votants



Source: gfs.bern, Moniteur de la santé 2008 (N = 1220)

# Nouvelle réglementation de la prévention et de la promotion de la santé

**La procédure de consultation sur la loi sur la prévention se poursuit jusqu'au 31 octobre 2008. Cette nouvelle loi a pour but de renforcer la prévention et la promotion de la santé et d'améliorer la coordination et l'efficacité des activités existantes.**

4

La loi sur la prévention et la promotion de la santé vise à fournir une nouvelle réglementation dans le domaine des maladies non transmissibles. Par exemple, il s'agit d'accorder plus d'importance aux cancers, aux maladies psychiques et à l'obésité, ainsi qu'à la prévention de l'alcoolisme et du tabagisme. La stratégie nationale de prévention vise à ancrer dans le système de santé la prévention et la promotion de la santé en tant que quatrième pilier, à égalité avec les trois piliers de la prise en charge des mala-

des (traitement, rééducation, soins). De plus, la loi sur la prévention doit contribuer à renforcer les compétences en santé. C'est-à-dire que ce qui va de soi dans la vie politique doit à l'avenir s'appliquer aussi au système de santé: le patient doit devenir un citoyen ayant voix au chapitre au sujet de sa santé et ayant recours aux prestations de soins avec discernement (voir «Du patient au citoyen»). Les objectifs de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse doivent à l'avenir être fixés pour huit ans. Pour

## Exemples de prévention primaire et secondaire

La prévention primaire et la promotion de la santé sont au premier plan de l'avant-projet de loi sur la prévention. La prévention secondaire et le dépistage sont aussi des domaines où il faut agir. Bien que la Suisse ait un système de santé d'excellente qualité, elle est à la traîne dans ces domaines par rapport à d'autres pays. Quelques exemples:

### Dépistage du cancer

Les chances de guérir ou de circonscrire un cancer du sein vont continuer à l'avenir à dépendre fortement de la précocité du diagnostic. Une prévention secondaire forte, c'est-à-dire une détection aussi rapide que possible des symptômes, permet d'améliorer les chances de survie. Or, en Suisse, faute de coordination, le dépistage précoce de types de cancer importants est mauvais par rapport à d'autres pays. D'après l'OCDE, la Suisse a un taux de mortalité très bas pour l'ensemble des types de cancers, devancée seulement par la Suède, la Finlande et l'Islande. En revanche, dans le cas du cancer du sein et du cancer de la prostate, pour lesquels le dépistage permet d'éviter nombre de décès, le taux de mortalité est en Suisse supérieur à la moyenne de l'OCDE. Toute femme âgée de 50

à 70 ans a théoriquement droit tous les deux ans à une mammographie de dépistage soumise à l'assurance qualité. En réalité, 25% des femmes seulement ont accès à un tel programme. L'accès est meilleur en Suisse romande. Cela signifie qu'en fonction du canton de leur domicile, les femmes font face à une inégalité considérable des chances dans ce domaine important de la prévention.

### Taux de vaccination en baisse

L'hiver dernier, la rougeole a fait rage en Suisse comme dans aucun autre pays européen. D'après les chiffres de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), près de 2000 cas ont été déclarés entre novembre 2006 et mars 2008. L'OFSP indique que l'épidémie actuelle a déjà causé 133 hospitalisations, 79 pneumonies et 6 méningites. Ce sont surtout les enfants et les adolescents âgés de 5 à 19 ans qui contractent la rougeole, mais il y a aussi déjà eu cette année des douzaines de cas chez les adultes. 98% des patients n'étaient pas vaccinés ou pas complètement. Partant de la Suisse, l'épidémie de rougeole s'est étendue à l'Allemagne et à l'Autriche. L'association allemande de pédiatres déclarait début avril que près de 100 personnes, principalement des

mettre en œuvre la stratégie définie par le Conseil fédéral, le projet de loi prévoit la création d'une institution de droit public. Celle-ci intégrerait la fondation Promotion Santé Suisse. Le nouvel Institut suisse de prévention et de promotion de la santé gèrerait les fonds de prévention de manière centralisée. Les mesures de prévention et de promotion de la santé doivent faire l'objet d'évaluations. Actuellement, il n'existe que des dispositions légales isolées pour le choix, la planification et la réalisation de mesures de prévention et de promotion de la santé. De même, le contrôle d'efficacité des mesures de prévention et de promotion de la santé n'est pas fixé par la loi. Actuellement, nombre d'acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux s'engagent à l'échelle de la Confédération, des cantons et des communes. La prévention des dépendances (alcool, tabac, drogues), la lutte contre les maladies transmissibles, la

prévention des accidents et maladies professionnels ainsi que la prévention des accidents non professionnels sont du ressort de la Confédération, tandis que les cantons et les acteurs privés s'occupent en particulier de la prévention des maladies non transmissibles et des maladies psychiques ainsi que de la promotion de la santé. Les cantons sont en outre responsables de l'exécution de la loi sur les épidémies, de la loi sur les stupéfiants ainsi que de la loi sur le travail. Une stratégie d'ensemble pour la prévention et la promotion de la santé fait défaut. Un premier projet de loi sur la prévention a échoué en 1984 en raison de la résistance opposée par les cantons. Par la suite, la politique de la santé s'est essentiellement concentrée sur la médecine curative et sur le financement des systèmes de soins.

enfants et des adolescents, avaient contracté la maladie dans le Land de Bade-Wurtemberg voisin. Incroyable, poursuivait-elle, que la Suisse, l'Autriche et l'Allemagne soient le terrain d'une Coupe d'Europe de rougeole, alors que cette maladie a été éliminée dans de nombreuses autres parties du monde. Pour éliminer la rougeole en Suisse, il est indispensable d'atteindre un taux de vaccination des jeunes enfants de 95%. Fin mars, l'OFSP, la Conférence des directeurs cantonaux de la santé et les médecins cantonaux ont exhorté les médecins à contrôler le statut de vaccination de leurs patients et à leur proposer des rappels le cas échéant. Actuellement, le taux de vaccination est d'environ 86% pour l'ensemble de la Suisse. L'Amérique du Nord et du Sud ainsi que la Finlande montrent qu'il est possible d'éliminer la rougeole. Le bilan des vaccinations est l'un des plus positifs en médecine: il s'agit probablement de la mesure de prévention la plus efficace qui ait jamais été employée.

### **Programmes de vaccination**

La vaccination des filles et des jeunes femmes en prévention du cancer de l'utérus est prise en charge par l'assurance de base, ainsi le Conseil fédéral en

a-t-il décidé fin novembre 2007. La condition est que la vaccination ait lieu dans le cadre d'un programme cantonal satisfaisant à des normes de qualité contraignantes et prévoyant un achat centralisé des vaccins à des conditions avantageuses. Les programmes de vaccination pourraient donc démarrer avec l'année scolaire en août 2008. Tous les cantons ne disposent cependant pas d'un tel programme. En été 2007, la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) avait déjà recommandé de vacciner les adolescentes de 11 à 14 ans et, pendant cinq ans, les jeunes femmes de 15 à 19 ans. Par cette mesure, l'OFSP espère éviter quelque 70% des cancers du col de l'utérus. L'infection au papillomavirus humain est probablement la maladie sexuellement transmissible la plus répandue en Suisse et dans le monde. Chaque année, environ 320 femmes sont atteintes de ce cancer dans notre pays et environ 90 en décèdent. L'Office fédéral de la santé publique souligne que le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV) est une intervention présentant un «rapport coût-bénéfices favorable».

## Du patient au citoyen

**La loi sur la prévention vise à renforcer les compétences en santé. C'est-à-dire que ce qui va de soi dans la vie politique doit à l'avenir s'appliquer aussi au système de santé: le patient doit devenir un citoyen ayant voix au chapitre au sujet de sa santé.**



Depuis quelques années, on attache de plus en plus d'importance au pouvoir de codécision du patient.

Tout comme la lecture et l'écriture sont indispensables pour maîtriser la vie professionnelle, les compétences en santé sont indispensables pour guérir, rester en bonne santé et prendre des décisions relatives à la politique de santé. Les campagnes de prévention par exemple ne peuvent déployer leur effet que si les informations sont comprises et surtout mises en œuvre. Depuis quelques années, on attache de plus en plus d'importance au pouvoir de codécision du patient. D'après Ilona Kickbusch, professeure à Yale et ancienne directrice de l'OMS, cette évolution repose sur une transformation beaucoup plus profonde en direction d'une «société de la santé».<sup>1</sup> La société de la santé demande à ses citoyen(ne)s «une participation active et compétente au maintien de leur santé». A cet effet, ils doivent être capables «de prendre des décisions fondées pour leur santé et pour celle d'autrui». Mais cela n'est possible que si les citoyen(ne)s disposent des compétences adéquates et peuvent en faire usage. Ces compétences dépendent à leur tour en partie du niveau d'études. Des résultats d'enquêtes montrent que l'instruction est une condition importante pour la santé. Les personnes ayant un niveau d'instruction plus élevé ont d'une manière générale un comportement plus sain, ont moins de maladies chroniques, se sentent en meilleure santé et vivent plus longtemps.<sup>2</sup> Des sondages montrent que l'individu aime-

rait jouer un rôle plus actif dans le choix du traitement. Pour pouvoir par exemple bien choisir son assurance-maladie ou son médecin de famille, on a besoin d'informations facilement accessibles, compréhensibles et applicables. Ilona Kickbusch parle d'un système de santé «lisible», c'est-à-dire par exemple que les informations médicales doivent être rendues compréhensibles ou que les hôpitaux doivent être conçus de telle manière que les profanes s'y retrouvent. Les patients instruits et engagés se conforment mieux aux directives de leur médecin et obtiennent de meilleurs résultats, explique l'économiste américaine Elizabeth Olmsted Teisberg.<sup>3</sup> L'éventail de possibilités comprend diverses approches, par exemple: services d'information facilitant le choix entre différents traitements et entre différentes équipes cliniques, services permettant une surveillance des malades chroniques à domicile et une communication entre les prestataires dans le cadre d'un programme de gestion du traitement, dossier médical électronique détenu par le patient, conseils et soutien pour faire changer le mode de vie. Les débats sur la responsabilité individuelle ne doivent pas se limiter à la question de savoir qui doit payer un traitement et comment transférer les coûts aux dépens des assurés. D'une part, il n'est pas démontré que les assurés s'occupent mieux de leur santé lorsqu'ils doivent payer plus pour les traitements; d'autre part, une augmentation de la charge financière est problématique pour les malades chroniques. Par conséquent, les incitations financières à la vie saine doivent être positives, par exemple offre d'une franchise plus basse en cas de vie saine et non-augmentation de la franchise lorsque les objectifs de santé sont manqués (voir page 3).

<sup>1</sup> Ilona Kickbusch (2006): Die Gesundheitsgesellschaft. Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft.

<sup>2</sup> Bopp / Minder 2003; Office fédéral de la statistique 2003.

<sup>3</sup> Elizabeth Olmsted Teisberg (2008): Nutzenorientierter Wettbewerb im schweizerischen Gesundheitswesen: Möglichkeiten und Chancen.

# Quelques avis sur la prévention et la promotion de la santé

## **D<sup>r</sup> Carlo Conti, chef du Département de la santé de Bâle-Ville**



*Que fait le canton de Bâle-Ville pour la prévention et la promotion de la santé?*

Bâle-Ville est le premier canton à avoir élaboré des thèses directrices pour la mise en œuvre et le développement de la promotion de la santé et de la prévention. Cela signifie en particulier que la promotion de la santé et la prévention doivent avoir le même poids dans le système de santé que le traitement, la rééducation et les soins. De plus, pour être efficace, la promotion de la santé doit être praticable au quotidien. Des campagnes mises en place à long terme permettent d'aborder la population de manière pratique et sur plusieurs niveaux.

*Comment assurer une promotion globale de la prévention dans un système de santé organisé de manière fédérale?*

Par une définition claire des objectifs. Les bases sont fournies par les objectifs de santé formulés par le bureau régional de l'OMS pour l'Europe et les objectifs de santé pour la Suisse dérivés de ceux-ci. Les cantons apportent leurs données sanitaires actuelles et leurs expériences et bénéficient à leur tour de l'élaboration et de la mise en œuvre communes des objectifs à l'échelle nationale. L'Etat est responsable du bien-être de ses citoyen(ne)s et la prévention en est l'un des moyens. Il doit intervenir là où le marché ne le fait pas.



## **Stefan Kaufmann, directeur de santésuisse**

*Que font les assureurs-maladie pour la prévention et la promotion de la santé?*

La prévention et la promotion de la santé sont un mandat de la loi sur l'assurance-maladie aux assureurs-maladie. A cet effet, les assureurs et les cantons financent et gèrent en commun la fondation Promotion Santé Suisse. Promotion Santé Suisse a comme grands

axes de prévention «poids corporel sain» et «santé psychique». Santésuisse est coresponsable de l'action «Lieu de travail sans fumée.» de l'Office fédéral de la santé publique. Pour leur part, les assureurs-maladie sont actifs également à titre individuel, par exemple dans le soutien d'événements sportifs grand public.

*Quels bénéfices espérez-vous en retirer?*

Ce que l'on appelle les maladies de civilisation sont la conséquence de notre comportement et des conditions de vie. Les coûts de ces maladies, diabète et maladies cardio-vasculaires par exemple, sont considérables pour notre système de santé. Je suis particulièrement alarmé par la proportion croissante d'enfants en surpoids. Si la prévention intervient au bon moment et au bon endroit, nous y gagnons tous. Qui prend soin de sa santé en tire profit personnellement et apporte en même temps un bénéfice au système de santé dans son ensemble.



## **D<sup>r</sup> Ignazio Cassis, président de Public Health Suisse**

*Qu'attendez-vous de la nouvelle loi sur la prévention?*

La nouvelle loi sur la prévention vise à permettre une politique de prévention efficace, ciblée et efficiente en Suisse. Cela permettra de promouvoir la santé de la population et de freiner à long terme l'augmentation des coûts du système de santé et des assurances sociales. Il s'agit d'attirer l'attention de chacun sur son capital santé et de rechercher en commun des «stratégies d'investissement» adéquates.

*Où en est la Suisse en comparaison internationale?*

En Suisse, la prévention n'est pas encore un pilier établi de la politique de santé. De plus, les investissements de santé ne portent que pour environ 2,2% sur la prévention. Or, la moyenne de l'OCDE est de 2,7%. La nouvelle loi vise premièrement à utiliser les fonds déjà employés de manière plus efficace et mieux coordonnée, et deuxièmement à donner plus de poids au pilier prévention.

#### Impressum

**Editeurs:** Thomas B. Cueni, Sandra Meier

**Rédaction:** Interpharma

**Maquette:** Continue AG, Bâle

**Photos:** Getty Images (page 1), Novartis SA (page 6)

#### Interpharma

Case postale, 4003 Bâle

Téléphone 061 264 34 00

Téléfax 061 264 34 01

info@interpharma.ch

«Pharma:ch» est le bulletin d'Interpharma, l'association des entreprises de recherche pharmaceutique suisses Novartis, Roche, Merck Serono, Actelion, Vifor et Cilag Switzerland. En proposant une information différenciée, ce bulletin entend contribuer à la compréhension de l'activité de recherche et de développement médico-pharmaceutique menée en Suisse.

Pour consulter les informations de fond et les prises de position sur les nouveaux développements relatifs au système de santé, les adresses importantes et les liens sur le sujet, prière de se reporter au site web [www.interpharma.ch](http://www.interpharma.ch).

## Importance de la prévention pour l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche

Compte tenu de l'évolution démographique, les maladies, telles que l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, le diabète, le cancer, la démence ou l'ostéoporose viennent de plus en plus se placer au premier plan. A l'avenir, éviter autant que possible que ces maladies se déclarent sera une priorité de premier ordre, mais aussi les soigner efficacement si néanmoins elles se déclarent. Comme le montre l'exemple de l'accident vasculaire cérébral, plus il est soigné rapidement, meilleures sont les chances d'éviter les handicaps. L'évolution démographique et l'augmentation du nombre de maladies chroniques posent de nouveaux défis qui n'épargnent pas l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche. La recherche clinique devra à l'avenir relever de plus en plus de données sur des patients âgés. La renaissance des vaccins montre quel peut être pour la prévention le rôle de l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche. En plus des vaccins déjà nouvellement introduits, par exemple contre le cancer du col de l'utérus, d'autres vont l'être très bientôt, par exemple contre le zona ou la dengue. En outre, la promotion de l'observance et la motivation au traitement, en particulier chez les personnes âgées, sont une tâche de prévention. Un traitement médical optimal repose essentiellement sur la disposition du patient à participer et sur sa motivation. La recherche porte d'ores et déjà sur des médicaments qui améliorent l'observance. D'après une étude de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la moitié des médicaments contre des maladies chroniques ne sont pas pris ou pas correctement. Dans certains cas, ce chiffre est même encore plus élevé. Cela entraîne

des coûts considérables, quoique évitables pour le système de santé, en particulier parce que des médicaments mal pris peuvent entraîner des traitements et hospitalisations supplémentaires. Pour améliorer l'adhésion au traitement, l'industrie pharmaceutique poursuit plusieurs pistes. Pour le traitement de l'ostéoporose, il y a par exemple depuis 2007 une solution particulièrement pratique pour les patients: il s'agit d'un traitement administré une fois par an par le médecin. Les traitements utilisés auparavant étaient administrés tous les trois mois, tous les mois ou toutes les semaines. Du point de vue de l'évolution démographique, la signification des nouveautés médico-thérapeutiques va augmenter pour une prise en charge qualitative et économique de l'ensemble de la population. Un accès rapide aux innovations dans le cadre de l'assurance de base est donc fondamental. Les nouveaux médicaments contribuent largement à améliorer la qualité de vie de nombreux patients. Les innovations peuvent en outre permettre des économies, par exemple en rendant le traitement plus efficace, de sorte que la durée des besoins en soins raccourcit, ou encore en maintenant la productivité au travail. C'est ainsi qu'une étude de simulation de l'Institut économique mondial de Hambourg parvient à la conclusion que les innovations du secteur de la santé pourraient, d'ici 2037, permettre des économies de 1400 milliards d'euros. En d'autres termes: les investissements dans la santé valent la peine. Ces investissements sont nécessaires dans tous les secteurs de la santé, de la promotion de la santé à la médecine curative, en passant par la prévention.