



RAPPORT SUR L'INNOVATION 2025
Nouveaux médicaments et progrès
médical en Suisse

Sommaire

Introduction	3
Aperçu des médicaments autorisés en 2025	4
Nouvelles substances actives	6
Extensions d'indications	7
Bénéfice médical	8
Exemple du VRS	8
Exemple du cancer du poumon	9
Exemple de la polyarthrite rhumatoïde	10
Regard vers l'avenir	11

Mentions légales

Interpharma

Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
Petersgraben 35, Case postale, 4009 Bâle
Tél. +41 (0)61 264 34 00
info@interpharma.ch
www.interpharma.ch

Deutschsprachiges Original verfügbar
Available in English
© Interpharma, 2025, Bâle
Reproduction souhaitée avec indication de la source

Base de données

Swissmedic (2026). Autorisations de médicaments à usage humain contenant un nouveau principe actif et d'extensions d'indications. Rapport annuel 2025.

Remarque

Dans le cadre de ce rapport, nous avons fait le choix de ne pas nommer explicitement les noms d'entreprises, de marques ou de produits.

INTRODUCTION

De l'idée au traitement: innovations pharmaceutiques en Suisse

La recherche amène le progrès médical et donc de nouvelles options de traitement pour de nombreuses maladies. Pour que ce progrès se poursuive, l'industrie pharmaceutique investit continuellement dans le développement de médicaments innovants. Ce rapport montre quelles innovations ont été autorisées en Suisse l'année passée, quels sont les grands axes actuels de la recherche et quel bénéfice les traitements innovants génèrent pour la société.

Les médicaments innovants réduisent non seulement la souffrance des malades, mais soulagent aussi les hôpitaux, les soins et le système de santé. Un exemple: depuis l'introduction des antiviraux à action directe contre le virus de l'hépatite C (VHC), on parvient à guérir cette infection chez près de 100% des personnes touchées. Autrefois, une évolution chronique du VHC nécessitait une surveillance de longue haleine, des hospitalisations fréquentes et des opérations onéreuses de greffe de foie.

En même temps, les innovations renforcent la société: l'expérience de la pandémie de Covid-19 a montré le caractère décisif de la recherche pour pouvoir réagir rapidement à de nouveaux risques sanitaires. L'importance de l'innovation pour le maintien de notre prospérité se reflète aussi dans les investissements: l'industrie pharmaceutique fait partie des secteurs les plus actifs dans la recherche et a investi en 2023 18,3% en moyenne de son chiffre d'affaires dans la recherche et le développement¹, soit nettement plus que d'autres industries innovantes. Le cheminement pour aboutir à un nouveau médicament est long et risqué: le développement prend une douzaine d'années, coûte en moyenne 2,6 milliards de dollars américains et sur un million de substances étudiées, une seulement arrive finalement sur le marché.

L'autorisation de mise sur le marché (AMM) d'un nouveau médicament est donc l'aboutissement d'un processus de développement long, intense et onéreux. Ce n'est qu'une fois que l'autorité d'homologation Swissmedic a accordé l'AMM au nouveau médicament et que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) l'a admis dans la liste des spécialités (LS), et donc à la prise en charge par l'assurance-maladie obligatoire, qu'il est disponible pour tous/-tes les patient-e-s. Pour cela, Swissmedic contrôle l'efficacité, la sécurité et la qualité du nouveau produit et l'OFSP son efficacité, adéquation et caractère économique. En 2025, Swissmedic a accordé l'AMM à 40 nouvelles substances actives (aussi appelées principes actifs) en Suisse, dont un quart de médicaments anticancéreux. Ce rapport rend compte des innovations autorisées l'année passée, montre les tendances et présente des exemples de substances actives innovantes et de leur bénéfice pour les patient-e-s.

¹ Commission Européenne, The 2023 EU industrial R&D investment Scoreboard (2024).

APERÇU DES MÉDICAMENTS AUTORISÉS EN 2025

Essor de la recherche pharmaceutique

L'année passée, Swissmedic a autorisé 40 nouvelles substances actives et 109 nouvelles applications des produits existants (extensions d'indications), ce qui est un signe clair du dynamisme de l'innovation dans le développement de médicaments. À cet égard, un élément décisif est la rapidité à laquelle l'ensemble des patient-e-s de Suisse ont accès à ces innovations, ce qui n'est le cas qu'une fois que l'Office fédéral de la santé publique les a admises dans la liste des spécialités.

Les médicaments autorisés pour la première fois étaient à nouveau le plus souvent des anticancéreux (11 substances actives sur 40), suivis des autorisations pour les domaines endocrinologie et métabolisme (6 sur 40). Les autorisations pour les domaines neurologie et psychiatrie (5 sur 40), des médicaments dermatologiques (4 sur 40) et les produits diagnostiques (3 sur 40) jouaient aussi un rôle important.

Premières autorisations par domaine d'utilisation en 2025 (total: 40)

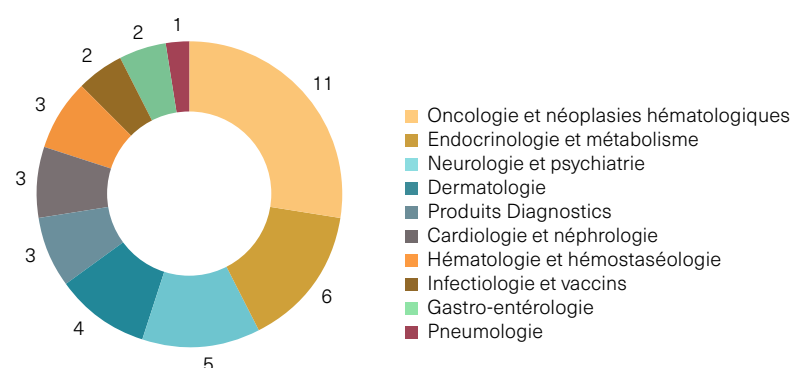


Figure 1 : Premières autorisations par domaine d'utilisation.
Source : Swissmedic (2026). Autorisations de médicaments à usage humain contenant un nouveau principe actif et d'extensions d'indications.
Rapport annuel 2025.

Un maximum de recherche dans le domaine thérapeutique

Les nouvelles autorisations de l'année passée concernaient le plus souvent des produits thérapeutiques: sur les 40 substances actives autorisées, 35 sont utilisées pour soigner des maladies, trois sont des produits diagnostiques et deux sont de nouveaux vaccins. Les vaccins génèrent un bénéfice considérable pour le système de santé car le succès de la prévention réduit les coûts de traitement des maladies. C'est pourquoi on continue d'investir de fortes sommes dans la recherche sur les vaccins, ce qui s'est traduit par le développement extrêmement rapide de vaccins contre le Covid-19 et les nouveaux vaccins contre le virus respiratoire syncytial (VRS).

Accès à l'innovation sous pression en Suisse

Bien que l'article 31b de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) fixe que la décision de prise en charge des nouveaux médicaments doit avoir lieu en l'espace de 60 jours, cela n'a été le cas en 2025 que pour 4% de l'ensemble des nouveaux médicaments autorisés. La durée médiane entre l'AMM et l'admission dans la LS a été de 219 jours². Le «Patients W.A.I.T. Indicator» de l'EFPIA montre en outre qu'à peine la moitié des médicaments nouvellement disponibles en Allemagne le sont aussi en Suisse. Cela a des conséquences pour la santé des patient-e-s, affaiblit la prévisibilité pour les entreprises pharmaceutiques et influence la décision des entreprises de déposer ou non une demande d'AMM pour la Suisse.

De plus, la politique tarifaire américaine exerce une pression sur l'accès à l'innovation en Suisse : avec l'introduction de modèles de prix de référence, l'administration américaine lie les prix des médicaments aux États-Unis aux prix nets moyens ajustés en fonction du pouvoir d'achat de différents pays de référence, dont la Suisse. Les prix étant nettement plus élevés aux États-Unis qu'en Suisse, les prix suisses risquent de faire baisser ceux pratiqués aux États-Unis. Afin d'éviter des pertes sur le plus grand marché mondial, les fabricants pourraient retarder la mise sur le marché suisse de leurs produits, voire renoncer à les commercialiser. Cela compromet l'accès rapide des patients suisses à des traitements innovants.

² Calculs d'Interpharma (2025) sur la base de la liste des spécialités, OFSP (2025), Journaux Swissmedic (2025), Swissmedic (2025).

L'oncologie reste le principal champ de recherche

Le domaine d'indication «Oncologie et néoplasies hématologiques» est et demeure le principal champ de recherche des entreprises pharmaceutiques pratiquant la recherche. Cela s'explique d'une part par le fait que les maladies oncologiques et hématologiques continuent de figurer parmi les causes de décès les plus fréquentes, qu'elles sont souvent chroniques ou difficiles à traiter et qu'elles présentent généralement des besoins médicaux non couverts importants. D'autre part, la progression rapide des connaissances dans le domaine des tumeurs a permis de développer dans ce domaine plus que dans d'autres de nombreuses approches thérapeutiques nouvelles, dont certaines hautement spécialisées, et d'aboutir à leur autorisation de mise sur le marché. En 1997, il y avait en Suisse 69 médicaments autorisés contre le cancer. En 2021, on en recensait déjà 392. Ceci a également considérablement réduit la mortalité: les chiffres de l'Office fédéral de la statistique montrent que le nombre de décès dus au cancer a diminué de 28% entre 1997 et 2021 (figure 2).

Maladies cancéreuses: nombre de nouveaux cas, décès et médicaments autorisés en Suisse

Par tranches de cinq ans, 1997–2021

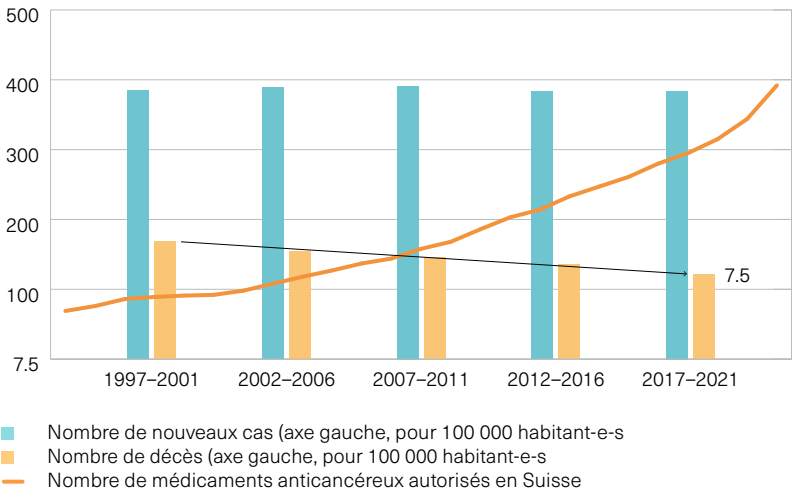


Figure 2: Maladies cancéreuses: nombre de nouveaux cas, décès et médicaments autorisés en Suisse. Par tranches de cinq ans, 1997–2021. Source: graphique d'Interpharma (2025) sur la base des données de l'Office fédéral de la statistique (2025) et de Swissmedic (2025).

Un peu moins de premières autorisations que l'année précédente

Le nombre de nouvelles substances actives autorisées a considérablement augmenté depuis 2020 pour atteindre un pic de 47 en 2022. En 2025, on constate une légère baisse par rapport aux années précédentes, avec 40 autorisations, le niveau restant nettement supérieur à celui de 2019 (29).

Nouvelles substances actives autorisées en Suisse

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	29	42	45	47	41	46	40

Tableau 1: Nouvelles substances actives autorisées (premières autorisations), 2019–2025. Source: Swissmedic, état au: swissmedic.ch.



NOUVELLES SUBSTANCES ACTIVES

Médicaments innovants en Suisse: nouvelles autorisations prometteuses en 2025

En 2025, Swissmedic a à nouveau autorisé la mise sur le marché de toute une série de substances actives qui représentent soit des options thérapeutiques entièrement nouvelles, soit des mécanismes first-in-class.

En particulier, les médicaments first-in-class font progresser la médecine car ils établissent de nouvelles formes de traitement. Mais faute de données de comparaison, ils requièrent des essais précliniques et cliniques de grande ampleur. En même temps, ils ouvrent la voie à d'autres progrès, comme on le voit au développement de la technologie à base d'ARNm: les deux vaccins à base d'ARNm élaborés pendant la pandémie de Covid-19 ont été les premiers d'une nouvelle catégorie et ont permis de développer de nouveaux paradigmes dans le domaine des vaccins. Sur cette base, on utilise à présent les plateformes ARNm également contre d'autres virus des voies respiratoires, par exemple pour le vaccin contre le VRS autorisé en 2025.

De nouveaux horizons en oncologie

Des progrès importants ont été accomplis ces dernières années également dans le domaine de l'oncologie. C'est ainsi que, pour certains types de cancer, la chimiothérapie classique s'est personnalisée grâce à la thérapie ciblée par anticorps dans laquelle la substance active vise directement les cellules tumorales et épargne mieux les tissus sains. Par ailleurs, des traitements personnalisés et spécifiques aux sous-types, basés sur les biomarqueurs, permettent d'adapter le traitement de plus en plus précisément aux caractéristiques individuelles de chaque tumeur. Dans ces domaines également, de nouvelles substances actives autorisées en 2025 améliorent le pronostic et la qualité de vie des patient-e-s.

Maladies rares: lorsque les nouveaux traitements sont décisifs

Les personnes atteintes d'une maladie rare doivent souvent attendre longtemps le diagnostic correct et il n'y a alors souvent que peu d'options thérapeutiques efficaces, voire aucune. Tout traitement peut donc faire une différence significative, que ce soit parce qu'il soulage les symptômes, ralentit l'évolution de la maladie ou la modifie fondamentalement, de sorte que la qualité et l'espérance de vie s'améliorent nettement.

Pour les entreprises pharmaceutiques pratiquant la recherche, les maladies rares sont un champ de recherche intéressant: nombre de ces maladies ont des causes génétiques ou moléculaires clairement définies, ce qui permet de développer des traitements ciblés. Mais cela requiert des investissements considérables, des connaissances spécialisées et une étroite coopération avec les hôpitaux, les centres de recherche et les organisations de patient-e-s. Il est donc particulièrement réjouissant de constater que de nombreux «médicaments orphelins» ont été autorisés l'année passée: 23 nouvelles substances sur les 40 autorisées agissent contre une maladie rare.

Chaque innovation contribue au progrès

Les efforts de recherche continus de l'industrie permettent d'améliorer progressivement les traitements. L'exemple du myélome multiple montre que chaque grande étape de la recherche accroît le taux de survie à cinq ans. Actuellement, entre autres les traitements CAR-T, des immunothérapies particulières dans lesquelles on modifie génétiquement les lymphocytes du/de la patient-e pour qu'ils reconnaissent de manière ciblée les cellules cancéreuses et les détruisent, font que les chances de guérison du myélome sont d'environ 60%, soit trois à quatre fois supérieures à ce qu'elles étaient dans les années 1960.

EXTENSIONS D'INDICATIONS

Les extensions d'indications sont un élément important de l'innovation

L'autorisation de mise sur le marché d'un médicament est une grande étape de son cycle de vie, mais ne marque pas la fin de la recherche. Une fois le médicament autorisé, la recherche continue sur celui-ci pour en étendre les possibilités d'utilisation à d'autres groupes de patient-e-s, stades de la maladie ou traitements combinés.

Ce que l'on appelle des extensions d'indications revêtent une importance considérable pour le progrès médical: elles permettent à des traitements éprouvés de bénéficier peu à peu à plus de patient-e-s, d'être mieux intégrés dans les parcours de soins et souvent aussi d'être employés plus précocement ou de manière plus ciblée. En même temps, elles impliquent elles aussi de vastes efforts de recherche de la part des entreprises: toute extension d'indication requiert des essais cliniques supplémentaires, analyses de données et dossiers réglementaires, un processus gourmand en ressources telles que temps, connaissances spécialisées et moyens financiers. Les extensions d'indications ne sont donc pas pour les entreprises pharmaceutiques une «aubaine» en complément, mais représentent des dépenses comparables à celles liées à la recherche et au développement pour les premières autorisations.

109 extensions d'indications et nouvelles options de traitement

L'année passée, Swissmedic a approuvé 109 extensions d'indications. De même que pour les premières autorisations, le principal groupe des extensions (environ la moitié) est le domaine de l'oncologie et des néoplasies hématologiques.

Ces extensions d'indications ne signifient pas seulement que plus de personnes peuvent bénéficier d'un traitement éprouvé, elles permettent aussi d'employer ces traitements plus précocement ou de manière plus ciblée, par exemple lorsqu'une substance active n'est plus seulement la «dernière option», mais que son emploi est étendu à un stade plus précoce du traitement. Les extensions d'indications ouvrent aussi de nouvelles possibilités de choix pour les médecins qui disposent ainsi d'une gamme étendue d'options de traitement autorisées. Cela leur permet souvent de mieux adapter le traitement aux besoins, maladies préexistantes et préférences des patient-e-s.

Les inhibiteurs du SGLT2 sont un exemple de l'importance des extensions d'indications: à l'origine, ils ont été autorisés comme médicaments innovants, au mécanisme d'action entièrement nouveau, contre le diabète. Grâce à des investissements des entreprises pharmaceutiques dans la recherche sur les inhibiteurs du SGLT2, on a pu progressivement étendre leur utilisation au traitement de l'insuffisance cardiaque chronique et de l'insuffisance rénale chronique.



BÉNÉFICE MÉDICAL

L'innovation agit: bénéfice pour la société dans des domaines thérapeutiques choisis

Si on peut faire le compte des innovations dans le développement de médicaments à l'aide des statistiques d'autorisation, leur valeur réelle se manifeste dans la vie quotidienne des patient-e-s et de leur proche et dans le système de santé. Trois exemples à titre d'illustration.

VRS: nouveaux vaccins contre les évolutions graves

C'est le cauchemar des jeunes parents: une infection du nouveau-né par le VRS qui cause une bronchite ou une bronchiolite, de sorte que les poumons ne peuvent plus s'approvisionner correctement en oxygène. Les bébés et jeunes enfants touchés doivent alors souvent être hospitalisés car ils souffrent de détresse respiratoire et ne parviennent plus à manger et boire suffisamment. Le VRS a causé entre 3000 et 6000 hospitalisations par année en Suisse entre 2016 et 2021, tant des bébés et de jeunes enfants que des personnes âgées ou atteintes d'un déficit immunitaire.

Nouveau vaccin contre le VRS

Jusque récemment, il n'y avait pas d'autres mesures préventives efficaces que les gestes barrières connus contre les infections des voies respiratoires (garder ses distances, porter un masque, aérer, se laver les mains ou les désinfecter). Mais ceci a entre-temps changé: en 2024 et 2025, Swissmedic a autorisé trois vaccins pour l'immunisation active contre le VRS pour les adultes à partir de 60 ans, dont un à base d'ARNm. L'immunisation active signifie que le vaccin amène le système immunitaire à fabriquer lui-même des anticorps/une réponse immunitaire. L'un de ces vaccins est aussi autorisé pour les femmes enceintes dans le but de protéger le nouveau-né. Ce vaccin est recommandé aux femmes enceintes dont la date d'accouchement est prévue à la saison où les infections au VRS sont particulièrement fréquentes (de septembre à fin mars).

En outre, un anticorps monoclonal (immunisation passive) est disponible depuis l'automne 2024 pour les nouveau-nés et les nourrissons et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) recommande d'administrer en octobre une dose de ce vaccin à tous les bébés nés entre avril et septembre. À la différence de l'immunisation active, ce type de vaccin fournit directement à l'organisme les anticorps dont il a besoin pour combattre les virus.³

De premiers rapports montrent l'efficacité de la vaccination

En Suisse, ces vaccins ne sont autorisés et recommandés que depuis peu, on ne dispose donc pas encore de chiffres fiables sur les hospitalisations dues aux infections au VRS. Mais des hôpitaux pédiatriques font déjà état d'un nombre d'hospitalisations d'enfants pour VRS en baisse en hiver 2024/2025 par rapport à l'année précédente. Des études internationales montrent aussi un effet impressionnant. C'est ainsi que l'institut allemand Robert Koch déclare que le nombre d'hospitalisations d'enfants et d'adolescents a diminué de moitié en 2024/2025 par rapport à l'année précédente.

Le virus respiratoire syncytial (VRS)

C'est en général à la saison hivernale que le VRS sévit: tandis que chez l'adulte, il cause en général un rhume inoffensif ou un état grippal, il peut entraîner chez le nouveau-né et l'enfant de moins de deux ans des inflammations des voies respiratoires inférieures (bronchite ou bronchiolite). Les personnes âgées ou immuno-déprimées peuvent développer une forme sévère d'infection à VRS susceptible de se compliquer d'une pneumonie et souvent nécessiter une hospitalisation. Le virus se transmet de personne à personne par les gouttelettes de salive, la conjonctive et les muqueuses nasales représentant souvent les portes d'entrée. En outre, une transmission est également possible via des aérosols et indirectement via les mains à partir d'objets et de surfaces contaminés.

Cancer du poumon: détection plus précoce, soins plus ciblés

Dans le monde entier, le cancer du poumon fait partie des cancers les plus mortels. Il est souvent détecté tardivement, est fortement stigmatisé socialement et représente une lourde charge émotionnelle pour les personnes touchées. En même temps, la recherche a accompli de grands progrès ces dernières années, y compris grâce aux investissements importants qui ont lieu en oncologie et auxquels des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche apportent une contribution essentielle.

Du traitement uniforme à la médecine personnalisée

Autrefois, le cancer du poumon était considéré comme une condamnation à mort quasi certaine. Jusque dans les années 1990, on le diagnostiquait le plus souvent à un stade déjà très avancé. Les chances de survie étaient donc faibles et le traitement s'est longtemps composé en principe d'une opération, d'une radiothérapie et d'une chimiothérapie non spécifique. De nos jours, des diagnostics plus modernes, des traitements ciblés et des immunothérapies améliorent nettement le pronostic. L'une des clés est la découverte que le cancer du poumon n'est pas une maladie uniforme. Des tests moléculaires et des biomarqueurs aident à personnaliser les traitements, de sorte qu'on s'éloigne de la chimiothérapie uniforme pour choisir des combinaisons mieux adaptées et souvent mieux tolérées. D'une part, de nouveaux traitements ciblés ont amélioré le traitement de certains types de tumeur, d'autre part, les traitements immuno-oncologiques sont importants car ils aident le système immunitaire à reconnaître et combattre les cellules cancéreuses⁶. Ils sont souvent mieux tolérés que les chimiothérapies classiques. Actuellement, on emploie souvent également une combinaison d'immunothérapie et chimiothérapie.

Hausse du taux de survie grâce à la recherche

L'engagement de longue haleine de médecins et de l'industrie pharmaceutique se traduit par un impact sensible: longtemps inférieur à 10%, le taux de survie à cinq ans atteignait 32% en 2024, ceci grâce aux progrès accomplis dans le diagnostic et à une nouvelle génération de traitements ciblés et immuno-oncologiques⁷. Et la recherche continue: plus de 70 substances actives contre le cancer du poumon sont actuellement en cours de développement⁸.

Cause de décès par cancer la plus fréquente

Le cancer du poumon (aussi appelé carcinome bronchique) est le terme générique qui recouvre toutes les tumeurs malignes touchant le poumon. Il fait partie en Suisse des types de cancer les plus fréquents et les plus mortels. Il touche souvent des personnes de 50 ans et plus. Chaque année en Suisse, environ 5100 personnes développent un cancer du poumon et près de 3300 en meurent (chiffres de 2018 à 2022)⁴. Le nombre de cas est en recul chez les hommes, tandis qu'il augmente chez les femmes⁵. Le cancer du poumon ne cause généralement aucun symptôme pendant une longue période, c'est pourquoi les spécialistes estiment qu'il faudrait par exemple que les fumeurs et fumeuses de longue durée se fassent dépister régulièrement. En effet, de nos jours, à condition qu'il soit découvert tôt, les chances de guérison ont nettement augmenté.



4 Office fédéral de la statistique, Données sur le cancer (2025).

5 Ligue suisse contre le cancer (2025).

6 Zer, A. et al. Early and locally advanced non-small-cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology, Volume 36, Issue 11, 1245–1262.

7 Ligue suisse contre le cancer (2025).

8 Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA): Medicines in Development – Oncology (2023).

Polyarthrite rhumatoïde: comment la recherche a fondamentalement modifié le traitement

La polyarthrite rhumatoïde (PR) est une maladie inflammatoire chronique répandue, qui touche surtout les articulations. Règle d'or: plus tôt on la détecte et la soigne, mieux on parvient à en freiner l'évolution. Grâce aux progrès de la médecine et de la recherche, on dispose entre-temps de traitements qui permettent à de nombreuses personnes touchées de rester stables pendant longtemps et de vivre souvent presque sans symptômes.

Des biomédicaments aident à vivre avec la maladie

On appelle biomédicaments (ou médicaments biologiques) des substances actives fabriquées par des cellules ou organismes vivants. Ils jouent un rôle important dans le traitement de la PR: ils interviennent dans le processus inflammatoire en neutralisant par exemple les protéines qui transmettent les signaux inflammatoires. Pour de plus en plus de patient-e-s, ces médicaments innovants représentent un espoir de ralentissement de la progression de la maladie, voire de rémission. Au cours des vingt dernières années, l'industrie pharmaceutique a en outre identifié de nouveaux mécanismes d'action et mis des médicaments correspondants sur le marché. Cela veut dire qu'on dispose aujourd'hui d'une vaste gamme de médicaments qui offre diverses possibilités de traitement et permet donc de choisir un traitement individuel.

De véritables améliorations dans l'évolution de la maladie

Aujourd'hui, jusqu'à 70% des personnes atteintes de PR aboutissent à une rémission dans l'année qui suit le diagnostic. La maladie est si bien contrôlée que pratiquement aucune activité pathologique ne reste décelable. Pour cela, un diagnostic aussi précoce que possible et la mise en route rapide d'un traitement adéquat sont deux éléments clés¹⁰. Dans les prochaines années, on peut s'attendre à ce que la médecine de précision apporte de nouvelles améliorations, de sorte que les lésions durables entraînées par l'évolution de la PR pourraient devenir beaucoup plus rares à l'avenir.

La maladie rhumatismale inflammatoire chronique la plus répandue

On sait actuellement que la polyarthrite rhumatoïde est une maladie auto-immune: le système immunitaire s'attaque aux tissus de l'organisme et déclenche des inflammations, le plus souvent dans les articulations, mais aussi dans les gaines et bourses synoviales. Avec le temps, des organes internes peuvent aussi être touchés. En Suisse, environ deux millions de personnes sont atteintes de troubles rhumatismaux, dont quelque 85 000 de polyarthrite rhumatoïde.⁹ La maladie survient souvent entre 30 et 50 ans et les femmes sont trois fois plus souvent touchées que les hommes. Des facteurs de risque sont entre autres le tabagisme et l'excès de poids.

⁹ Ligue suisse contre le rhumatisme (2025).

¹⁰ Deutsche Rheuma-Liga (2021).
Rheumatische Erkrankungen: Zeit ist Remission.



REGARD VERS L'AVENIR

Dans quelle direction allons-nous?

Les nouvelles autorisations et les extensions d'indications témoignent du succès des processus de développement souvent longs des médicaments. La recherche d'aujourd'hui peut marquer le début d'une percée thérapeutique qui aura lieu dans dix ou 20 ans, et elle ne cesse de se développer. Pour la Suisse, il convient cependant d'améliorer l'accès aux innovations pour que la population puisse continuer de bénéficier du progrès médical.

Depuis une dizaine d'années, les pipelines de l'industrie pharmaceutique ont nettement évolué en direction de biomédicaments complexes et de formes de traitement d'un nouveau genre. La part de molécules chimiques de synthèse classiques (petites molécules) diminue, tandis que les conjugués anticorps-médicaments, les thérapies cellulaires ou géniques ainsi que les substances actives à base d'ARN augmentent fortement et représentent déjà près d'un tiers des études nouvellement lancées en oncologie. En parallèle, l'oncologie, les maladies rares et la médecine de précision basée sur les biomarqueurs dominent les activités de recherche et développement.

On peut donc s'attendre dans les prochaines années à de nombreux traitements pharmaceutiques d'un nouveau genre. Dès aujourd'hui, les nouvelles autorisations et exemples de cas présentés dans ce rapport indiquent la direction prise: vers plus d'options de traitement personnalisées, de recherche basée sur les données et de nouveaux mécanismes d'action et de catégories de substances, moins d'approches «taille unique» et de grands pools de patient-e-s.

Mais une autorisation de mise sur le marché par Swissmedic n'est pas synonyme d'accès des patient-e-s au nouveau médicament: il faut attendre la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins. Or, à cet égard, la Suisse est de plus en plus à la traîne par rapport à d'autres pays: en raison de modèles de fixation des prix obsolètes qui ne conviennent pas aux médicaments innovants, la prise en charge se trouve retardée. En outre, du fait de la modification des conditions cadres politiques aux États-Unis, l'accès aux nouveaux traitements est soumis en Suisse à une pression croissante. Pour pouvoir continuer à assurer l'accès des patient-e-s de Suisse aux innovations, l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche revendique une modernisation complète du système de formation des prix avec une comparaison de prix avec l'étranger en parité de pouvoir d'achat et l'introduction d'un prix fixé par le fabricant dès le jour de l'autorisation de mise sur le marché.

Avec les médecins chercheurs/-euses et les patient-e-s concerné-e-s, l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche fournit les bases à l'amélioration continue des traitements, à la guérison ou prévention des maladies et, par là, contribue à décharger le système de santé.



À propos d'Interpharma

Interpharma, l'association de l'industrie pharmaceutique pratiquant la recherche en Suisse, représente la principale branche exportatrice du pays. Des produits pharmaceutiques d'une valeur d'environ 115 milliards de francs sont vendus chaque année à l'étranger. Nos entreprises membres couvrent en Suisse plus de 90% de la part de marché des médicaments brevetés et investissent chaque année 9.2 milliards de francs dans la recherche et le développement.



Johnson & Johnson

abbvie

AMGEN

AstraZeneca



Biogen

Boehringer
Ingelheim

Bristol Myers Squibb

Daiichi-Sankyo

GILEAD

GSK

Lilly

Lundbeck

MERCK

moderna

MSD

novo nordisk

Pfizer

sanofi

Takeda

ucb Inspired by patients.
Driven by science.

Interpharma

Petersgraben 35, case postale
CH-4009 Bâle
Tél. +41 (0)61 264 34 00
info@interpharma.ch
www.interpharma.ch