



Articles publiés sous  
la direction de

#### FRANÇOIS MACH

Médecin-chef

Service de  
cardiologie  
HUG, Genève

#### OLIVIER MULLER

Médecin-chef

Service de  
cardiologie  
CHUV, Lausanne

# Médecine et pharma: pour une relation et un développement durables

Prs FRANÇOIS MACH et OLIVIER MULLER

Dans des temps forts anciens, le meilleur des médecins était celui qui avait la possibilité de dévouer une grande partie de son temps à ses patients. Si prévenir et soigner restent les deux piliers de la médecine, le facteur « temps pour le patient » tend à être largement remplacé par celui de l'efficacité. En effet, les progrès faits en médecine permettent souvent la pose plus rapide et précise d'un diagnostic ainsi qu'une prise en charge ciblée et efficace grâce à des outils de dépistage et des traitements hautement performants. Or, si les partenariats entre corps médical et industrie se sont intensifiés depuis les années 60 pour contribuer au développement rapide d'une médecine de pointe, les lois gouvernant cette relation restent floues et sont encore souvent le fruit de controverses.

Pour exemple de partenariats à succès dans le domaine des maladies cardiovasculaires, on peut citer la diminution spectaculaire de la mortalité ces dernières décennies, en Suisse comme dans de nombreux pays industrialisés, si bien qu'en Suisse, pour les hommes, ces maladies ne sont plus la première cause de mortalité. Les facteurs de risque cardiovasculaires classiques (tabac, diabète, hypertension, hypercholestérolémie, surcharge pondérale et sédentarité) n'étant malheureusement pas en diminution dans notre pays, c'est donc bien en grande partie dû à une meilleure prise en charge clinique via de nouvelles techniques de diagnostic d'imagerie, de nouveaux traitements médicamenteux (hypolipémiants, insuffisance cardiaque entre autres) ou dispositifs médicaux (stents, valves percutanées, défibrillateur, assistance ventriculaire), que l'on doit cette diminution de la mortalité cardiovasculaire.

L'amyloïdose cardiaque est un autre exemple où les progrès en diagnostic et thérapeutique ont permis une amélioration de la prise en charge de ces patients (voir l'article cosigné par nos deux services dans ce numéro). L'amyloïdose cardiaque due à une infiltration du muscle cardiaque par la *transthyrétine* (ATTRm), dont la prévalence représente jusqu'à 13% des patients atteints d'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée, a un pronostic particulièrement défavorable, avec une survie moyenne de 2,5 ans après la pose du diagnostic. Or, depuis quelques mois, une technique d'imagerie par scintigraphie

permet de poser un diagnostic avec une sensibilité de 99% et une spécificité de 100%, et ceci grâce à un nouveau traceur cellulaire. Parallèlement, une molécule thérapeutique, le tafamidis (un stabilisateur spécifique de la transthyrétine), a été associée à une nette amélioration de la mortalité ainsi qu'à

un bénéfice très significatif de la qualité de vie de ces patients. Ces progrès en recherche clinique ont été rendus possibles grâce au partenariat qui existe entre l'industrie, le corps médical et bien sûr les patients. Outre la cardiologie, les partenariats avec l'industrie ont également contribué à des avancées très importantes dans de nombreux domaines de la médecine, tels les traitements anti-VIH, les nouvelles thérapies oncologiques, et plus récemment le développement de vaccins contre le virus Ebola, et bientôt peut-être contre la malaria.

L'investissement financier de l'industrie dans la recherche et le développement est considérable, car chaque nouveauté requiert des études cliniques très réglementées et surtout très onéreuses, qui peuvent impliquer de

**LES LOIS GOUVERNANT CETTE RELATION RESTENT FLOUES ET SONT ENCORE SOUVENT LE FRUIT DE CONTROVERSES**

grands nombres de patients pendant plusieurs années. De tels investissements, associés à un risque de pertes très important en cas de non-aboutissement d'études, ne sont certainement pas envisageables pour nos autorités hospitalières, facultaires ou politiques.

Si on veut pouvoir continuer à bénéficier du rôle que joue l'industrie dans le développement et la mise sur le marché de traitements médicamenteux et autres implants, on doit aussi s'assurer que cette collaboration est régie par des règles et une éthique strictes, aussi bien du côté médical que de celui de l'industrie. Dans cette optique, nous estimons que les nouvelles règles de transparence imposées aux médecins qui collaborent avec l'industrie et participent à l'avancée de projets médicaux, vont dans ce sens. De même, l'initiative récente de certains hôpitaux d'exiger de la part de leurs employés toute information, y compris financière, concernant leur relation avec l'industrie, semble égale-

ment parfaitement justifiée. Dans certains cas, une rétrocession financière aux services hospitaliers employeurs est même exigée. On pourrait même aller plus loin et concevoir, par exemple, d'utiliser une partie des fonds de soutien reçus de l'industrie pour financer des projets de prévention.

Un mariage de raison plutôt qu'un mariage d'amour ne doit pas nécessairement être voué à l'échec; il nécessite avant tout d'énoncer dès le départ et clairement les conditions du partenariat. Si, dans la relation corps médical-industrie ceci n'a pas toujours été fait, et demeure encore insatisfaisant, l'interaction entre les instances reste à notre avis indispensable et nécessaire si l'on veut assurer la continuité et poursuivre le progrès dans de nombreuses prises en charge médicales de nos patients.

**LES NOUVELLES  
RÈGLES DE  
TRANSPARENCE  
IMPOSÉES AUX  
MÉDECINS VONT  
DANS CE SENS**