

## **Postulat demandant au Conseil d'Etat un rapport sur les mesures que prend l'Université pour garantir l'objectivité scientifique dans la recherche médicale et dans l'enseignement.**

Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs,

Depuis une ou deux décennies, l'Université a été chargée d'établir des partenariats avec l'économie privée pour le développement de la recherche. Notre Université y a beaucoup gagné, parvenant, grâce à ces apports privés, à développer de nombreux projets de recherche qui lui permettent de figurer en position très favorable au palmarès international. C'est vrai, tout particulièrement, dans le domaine de la médecine, et je tiens, pour commencer, à saluer le haut niveau auquel est parvenu notre CHUV grâce aux multiples partenariats établis avec l'industrie privée.

Mais l'industrie pharmaceutique, à bon droit, entend retirer un profit légitime des investissements souvent considérables qu'elle engage dans ce partenariat. Il est donc naturel qu'elle contribue à exercer une influence visant à accroître la prescription des médicaments au sein de la population.

De fait, on constate une augmentation assez régulière des médicaments consommés dans notre société. Cela tient, dans une large mesure, à ce qu'on nomme « la médicalisation des facteurs de risque ». Dans l'intention, parfaitement louable, de prévenir un certain nombre de maladies et de complications, la médecine définit de façon toujours croissante des situations considérées comme risquées pour la santé et recommande des prescriptions médicamenteuses pour les combattre. Cette évolution se trouve en parfaite adéquation avec un espoir de la société : celui du risque zéro en matière de santé comme en toute autre matière.

Mais cette évolution a deux conséquences :

- d'une part, des coûts directs dont on est en droit de se demander s'ils sont proportionnés aux avantages retirés en terme de prévention
- d'autre part, des effets secondaires qui, parfois, peuvent être plus défavorables que le risque potentiellement écarté.

La littérature internationale spécialisée récente fournit de quoi nourrir nos inquiétudes. On peut en prendre deux exemples :

Dans le *British Medical Journal* du 10 septembre 2005, on découvre une étude saisissante. Si l'on applique à la Norvège - pays connu pour avoir l'une des plus longues espérance de vie - les critères (Guidelines) européens de risque de maladie cardiovasculaire, on constate que 9 hommes sur 10, dès 50 ans, sont considérés «à haut risque cardiovasculaire» et pas un seul, dès 40 ans, comme «à bas risque».

D'autres publications, comme *Nature* du 20 octobre 2005, font état de liens étroits entretenus avec l'industrie pharmaceutique par une partie des experts internationaux qui contribuent à établir ces « guidelines ».

Nous affirmons, sans aucune complaisance, que l'industrie pharmaceutique joue un rôle déterminant et irremplaçable dans le développement des connaissances médicales et qu'elle permet de disposer de moyens thérapeutiques infiniment précieux, qui transforment radicalement le pronostic de nombreuses maladies récemment encore

incurables. Il est parfaitement légitime que l'industrie cherche à y trouver son intérêt commercial. On ne peut pas attendre d'elle qu'elle finance en plus des études qui tendraient à démontrer que certaines prescriptions médicamenteuses sont inappropriées.

Ce rôle d'objectivité, de toute évidence, appartient à l'Université. C'est elle qui, institution de droit public, a pour tâche d'assurer un développement des connaissances libéré des éventuels effets déformants qu'un partenariat avec l'industrie privée peut engendrer. C'est elle qui, régulièrement, doit s'employer à contester et à vérifier le bien-fondé des diverses directives et « guidelines » élaborées par les collèges d'experts internationaux.

Les préoccupations que nous exprimons ici sont, de plus en plus, chez nous, celles du corps médical et celles des patients. Elles doivent être celles des autorités politiques qui assument un large part du financement de la santé.

Nous demandons que l'Université, et tout particulièrement sa Faculté de Biologie et médecine, établisse à l'intention du Conseil d'Etat et de notre parlement, un rapport sur les moyens qu'elle engage à rechercher cette objectivité scientifique. Vérifie-t-elle que les recherches indépendantes de l'industrie sont en nombre suffisant ? Vérifie-t-elle que les doctorants peuvent accéder à des travaux de thèses sans sponsoring privé ? Quelle est la part du financement de la recherche provenant de sources indépendantes ?

Cette question déborde aussi sur l'enseignement. Depuis une vingtaine d'années, des notions économiques ont été intégrées dans tous les cours. Le prix d'un examen est constamment évoqué lorsqu'on parle de moyens diagnostiques. Mais la iatrogénie médicamenteuse, c'est-à-dire l'effet potentiellement nuisible d'un médicament ou, surtout, de la combinaison de plusieurs médicaments, a-t-elle, dans l'enseignement pré- et postgradué, la place qu'elle mérite ? Les « directives thérapeutiques » sont-elles enseignées comme parole d'évangile ou sont-elles exposées à l'esprit critique des médecins et futurs médecins ?

Je n'ai pas de réponse à ces questions. Il est possible que l'Université accomplisse ses missions dans l'esprit d'objectivité que nous souhaitons. Mais il nous paraît appartenir aux tâches de ce parlement de demander à l'Université quelles réponses elle apporte à notre préoccupation. C'est l'objet du présent postulat.

Lausanne, le 10 janvier 2006