



Die Folgekosten von Übergewicht und Stress belaufen sich jährlich auf rund 6,9 Milliarden Franken.

## Kampf gegen Übergewicht und Stress

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz will Stress bei der Arbeit und Übergewicht bekämpfen. Innerhalb von vier Jahren will sie die Zunahme der Übergewichtigen und Stresskranken stoppen, in zwölf Jahren soll die Entwicklung rückläufig sein. Laut Stiftung seien besonders das stetig zunehmende Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen im Visier. Mit einer Kampagne in den Medien und Aktionsprogrammen will sie die Bevölkerung für das Thema sensibilisieren und mobilisieren. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beziffert in einer Studie die Folgekosten von Übergewicht jährlich auf rund 2,7 Milliarden Franken. Die Eindämmung dieses Problems sei demnach nicht nur von gesundheitlichem, sondern auch von wirtschaftlichem Interesse, sagte Bertino Somaini, Direktor der Stiftung. Die auf eine lange Frist ausgelegte Strategie soll in drei Etappen zu je vier Jahren umgesetzt werden. Die erste Etappe kostet 35 Millionen Franken und hat zum Ziel, die Zunahme der Anzahl Übergewichtiger bis Ende 2010 zu stoppen. In der zweiten und dritten Etappe, also bis 2018, soll die Zahl übergewichtiger Schweizerinnen und Schweizer verringert werden. Ebenfalls verringert werden sollen vom Stress am Arbeitsplatz verursachte Erkrankungen. Diese Kosten das Gesundheitswesen nach Angaben der Stiftung jährlich 4,2 Milliarden Franken. Bis 2010 soll in möglichst vielen Betrieben eine effektive Gesundheitsförderung zur Stressreduktion etabliert sein. Die Stiftung will das Bewusstsein dafür auf allen politischen Ebenen fördern und die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken. Bevölkerung, Politik, Verwaltung und

Wirtschaft sollten gemeinsam dafür einreten, sagte Stiftungsratspräsidentin Verena Diener.

(sda)

## Les nouveaux médicaments contre le sida ne sont ni abordables, ni disponibles

Les nouveaux régimes thérapeutiques de première ligne recommandés par l'OMS peuvent être jusqu'à six fois plus coûteux que les combinaisons de médicaments les plus utilisées aujourd'hui. En outre, en raison de la résistance pharmacologique ou des effets secondaires, le passage à de nouveaux protocoles se révèle souvent nécessaire pour les patients sous thérapie antirétrovirale. Si une résistance apparaît, de toutes nouvelles combinaisons thérapeutiques s'imposent. Dans le cas contraire, les patients retomberont malades et mourront. Ces traitements de seconde ligne peuvent être jusqu'à 50 fois plus coûteux. «L'expérience de l'année dernière nous a appris deux choses. Premièrement, le coût des traitements devrait véritablement exploser dans les années à venir si aucune mesure n'est prise pour lutter contre cette tendance. Deuxièmement, il ne faut pas attendre des entreprises pharmaceutiques qu'elles résolvent ce problème. Un changement radical de stratégie s'impose», a déclaré le Dr Tido von Schoen-Angerer, directeur de la Campagne d'accès aux médicaments essentiels de MSF. «Etant donné le niveau actuel des prix, il ne fait aucun doute que le coût de l'accès aux nouveaux médicaments signera la faillite des programmes de traitement, et malgré cela, les gouvernements, l'industrie et les agences multilatérales sont loin de s'être attaqués activement à cette question. C'est l'existence de médicaments génériques à un coût abordable qui a permis d'introduire les thérapies antirétrovirales dans les pays en développement», explique le Dr von Schoen-Angerer. «Les programmes thérapeutiques échoueront si un approvisionnement continu en versions génériques de ces nouveaux médicaments n'est pas assuré.» La concurrence introduite par les génériques depuis l'an 2000 a permis de faire baisser le prix de certains médicaments de première ligne de 99%, soit de 10 000 \$ à environ 130 \$ par patient et par an. Pourtant, les prix des nouveaux médicaments resteront élevés, en raison des obstacles, en termes de brevets, que rencontrent les grands pays producteurs de génériques comme l'Inde. Outre le problème du coût, il faut aussi savoir que ces nouveaux médicaments ne sont souvent pas commercialisés dans les pays en développement. «De nombreux nouveaux médicaments ne sont même pas disponibles dans les contextes où nous travaillons, car leur enregistrement n'est pas une priorité pour les

firmes pharmaceutiques», précise le Dr Moses Massaquoi, qui travaille pour MSF au Malawi. «Il est tout bonnement inacceptable de devoir attendre tant d'années pour pouvoir utiliser des médicaments couramment utilisés dans les pays riches... quand ils finissent par arriver!»

(Communiqué)

## Discussion sur l'innovation en matière de santé publique

Lors d'une réunion mondiale de gouvernements tenue à Genève à l'invitation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), les pays ont engagé la discussion sur les meilleurs moyens d'accroître la recherche de médicaments et d'autres produits médicaux pour traiter les maladies qui frappent les pauvres de manière disproportionnée, ainsi que sur les relations entre la propriété intellectuelle et la santé publique. Le Groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle a été créé par l'OMS en réponse à une résolution adoptée en mai de cette année par l'Assemblée mondiale de la Santé. Faisant suite à un rapport indépendant préparé par la Commission sur la propriété intellectuelle et la santé publique de l'OMS, cette résolution reposait sur le fait que les efforts actuels de recherche et de développement ne tiennent pas souvent compte des besoins des pays en développement et que même quand les produits existent, les populations pauvres doivent se battre pour y avoir accès. Des délégués de plus de 100 pays ainsi que des experts universitaires et issus de la société civile ont abordé huit éléments: l'établissement de priorités en matière de recherche et de développement, la promotion de la recherche et du développement, la mise en place et l'amélioration de la capacité d'innover; le transfert de technologie, la gestion de la propriété intellectuelle, l'amélioration de la distribution et de l'accessibilité, l'instauration de mécanismes de financement durable, la mise sur pied de systèmes de surveillance et de compte rendu. Ces éléments constitueront la base des négociations en vue de l'adoption d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux à la prochaine réunion du Groupe de travail intergouvernemental. Le Groupe se réunira à nouveau en 2007 pour mettre la dernière main à la stratégie et au plan d'action, qui seront présentés à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2008. Les travaux se poursuivront au cours des prochains mois. En outre, le Secrétariat de la Commission sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle animera un forum ouvert à l'intention des Etats membres et autres partenaires par l'intermédiaire de cyberdiscussions.

(Communiqué)