

A L'ENSEMBLE DES SYNDICATS

LE MÉDICAMENT, UNE CHAÎNE DE PRODUCTION

ET LA POPULATION EN DANGER

Les 14 et 15 novembre 2012, se sont tenues, dans le patio du complexe CGT à l'initiative de notre Fédération, deux journées de conférence sur la chaîne du médicament. 147 camarades ont participé à cette initiative, ainsi que la Fédération de la Santé, la FERC, la Confédération, INDECOSA et l'Avenir Social.

Les débats furent riches et animés.

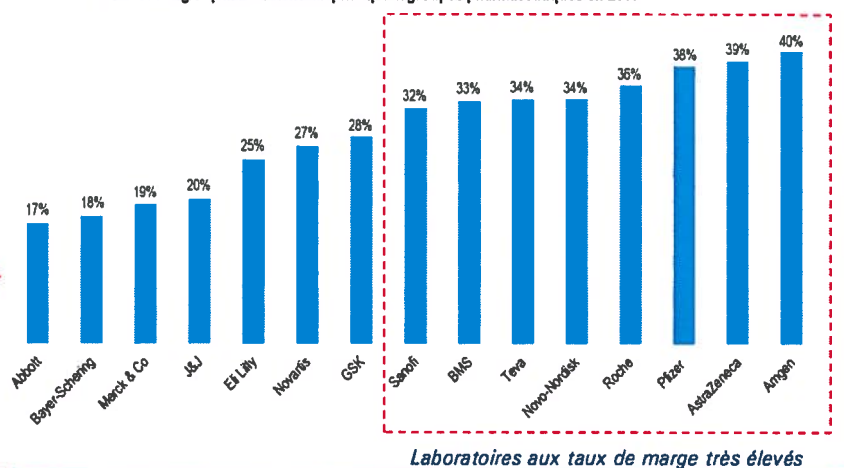
Quel que soit le thème abordé, la première chose qui en ressort, c'est que tout est lié et indissociable, de la recherche à la distribution en passant par l'industriel et les métiers de la promotion. En tout état de cause, c'est bien de santé publique dont il s'agit et la chaîne du médicament ne saurait restée dans le giron du système libéral, comme c'est le cas aujourd'hui, où les seuls choix qui sont faits, le sont à partir d'une simple réflexion financière, pour encore et toujours plus de profit.

Du médecin au patient, du chercheur au pharmacien d'officine, il est indispensable de mettre en place une politique globale, cohérente et concertée du médicament.

350 000, c'est le nombre de salariés qui travaillent, directement, dans la chaîne du médicament. Des salariés qui ont pour fierté d'apporter, à leur niveau, leur pierre à l'édifice de la santé publique, et qui pourtant, sont montrés du doigt, stigmatisés et criminalisés au travers des scandales résultants des pratiques nauséabondes des laboratoires, alors qu'ils en sont, eux aussi, les victimes.

On le sait, ce n'est plus un secret pour personne, l'industrie pharmaceutique est une des plus, si ce n'est la plus lucrative de l'ensemble de l'industrie mondiale. La France n'est pas en reste puisqu'elle se situe au 1^{er} rang européen et 4^e mondial. Mais pas de quoi être fier au regard des pratiques des laboratoires, leur marges opérationnelles en dit long, ce n'est certainement pas la santé du patient qui est leur première préoccupation. Les deux graphiques ci-dessous en sont la démonstration ; les marges à un niveau record, tout comme les dividendes reversés aux actionnaires qui dépassent et de loin les investissements. Les prévisions ont de quoi rendre les laboratoires optimistes, puisque le chiffre d'affaires mondial qui était de 930 milliards de dollars en 2011, passera à 1 200 milliards d'ici 2015, de quoi rendre l'actionnaire heureux si rien ne change.

Taux de marge opérationnelle des principaux groupes pharmaceutiques en 2011

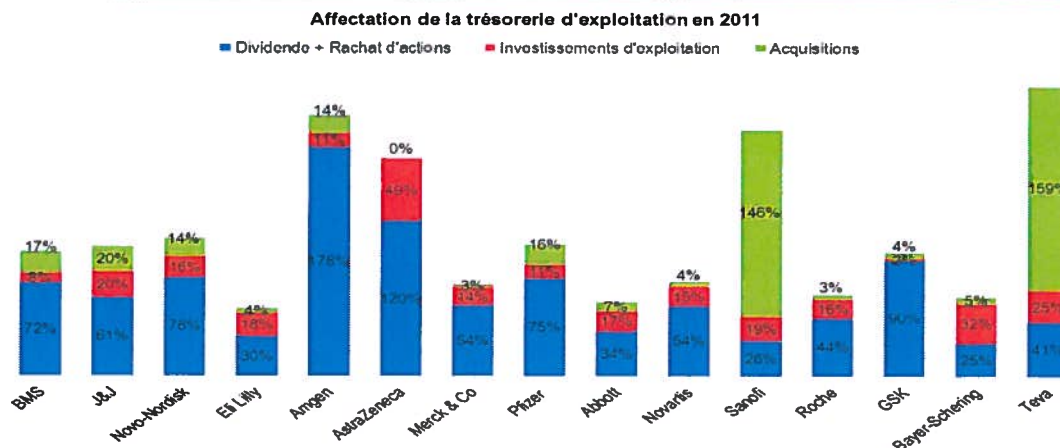


ATTENTION!!!

Nouveaux numéros pour contacter la Fédération

Tél. : 01.55.82.68.88
Fax : 01.55.82.69.15

Affectation de la trésorerie d'exploitation 2011 *une trésorerie distribuée majoritairement aux actionnaires*



Commentaire : il s'agit bien de l'utilisation de trésorerie rapportée à la trésorerie générée par l'activité du laboratoire en 2011. Le total peut être supérieur à 100% quand la trésorerie utilisée dépasse celle générée sur 2011. Dans ce cas, le groupe a puisé dans toute sa trésorerie, voire ses fonds propres et/ou s'est endetté.

Les métiers de la Promotion, complètement détournés de ce qu'ils devraient être, alors que ce sont le principal vecteur d'information et de formation des professionnels de santé, sont réduits à des pratiques qui en sont à l'opposées. *Des visites ciblées et organisées en fonction, là-aussi, du potentiel de marché, par zone géographique et démographique et, bien sûr, sur les médicaments où la marge des laboratoires est la plus importante.*

Des milliers de professionnels de santé ne reçoivent quasiment pas de Visiteurs Médicaux alors que pour d'autres, un même laboratoire peut passer jusqu'à 7 fois dans l'année. Ces mêmes Visiteurs Médicaux, qui sont au plus près du terrain, de la vraie vie d'un médicament, mais dont leur rôle dans le cadre de la pharmacovigilance est réduit à sa plus simple expression, d'autant plus, qu'ils ne doivent en rendre compte qu'à leur seul laboratoire.

L'industriel est un des plus bel outil que possède notre pays, mais qui, malheureusement, s'amenuise un peu plus chaque mois. Pas un laboratoire qui n'y soit allé de sa restructuration, de son PSE, de la cession à la sous-traitance, voire d'une ou plusieurs fermetures. Des milliers d'emplois supprimés, une

perte de savoir et savoir-faire que nous ne retrouverons jamais, mais une casse industrielle qui met aussi notre santé en danger. A ce rythme-là, que va-t-il advenir de notre indépendance thérapeutique? Des milliers d'emplois transférés aux façonniers, en fait, ce n'est rien d'autre, pour les grands groupes, que le transfert de leurs responsabilités économiques et sociales.

En cinq ans, les effectifs de la sous-traitance sont passés de 4 000 à près de 12 000 aujourd'hui. Le LEEM s'en félicite et le met en avant comme contre-argument à la casse de l'emploi. Alors que la réalité est toute autre. Ce sont des emplois qui sont loin d'être pérennes, trop souvent, dépendants des contrats passés avec les laboratoires, mis en compétition les uns avec les autres. Le passage à la sous-traitance commence, souvent, par un PSE et quand cela n'est pas le cas, c'est dans les trois ans.

Une certitude, le passage à la sous-traitance s'additionne toujours de la remise en cause des droits et des acquis des salariés, sans parler des conditions de travail, qui, même si elles ne sont pas du plus haut niveau dans les grands groupes, on imagine facilement la souffrance au quotidien des salariés de la sous-traitance.

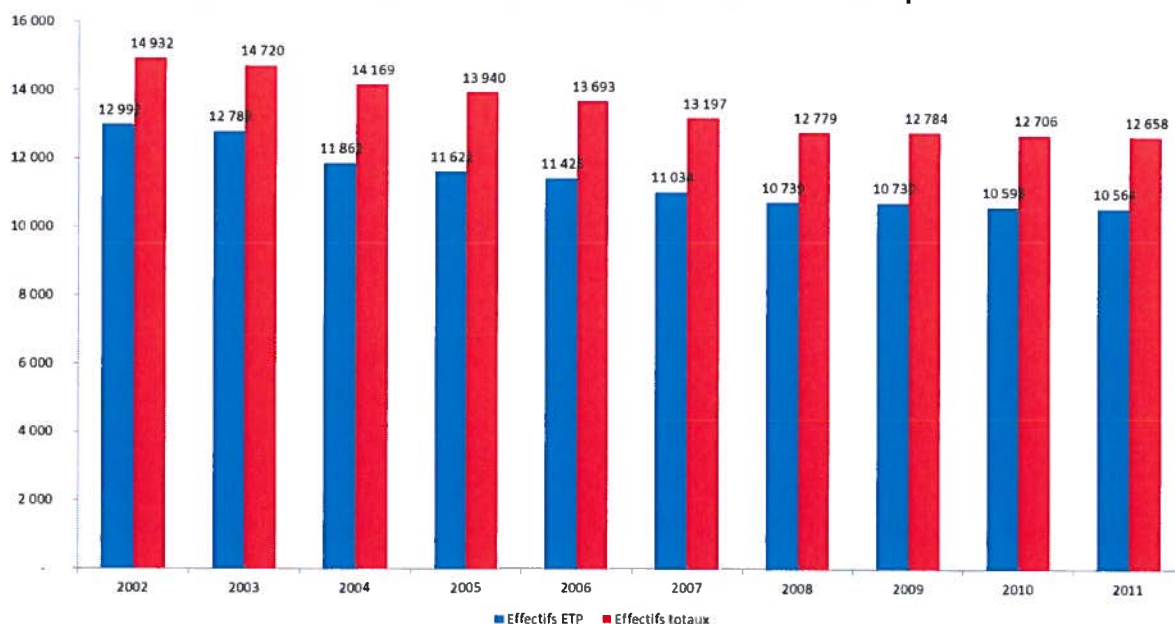
La répartition pharmaceutique (distribution à l'officine), de longue date, réglementée et encadrée par l'Etat, garantit un minimum de services aux officines, donc aux patients. *Les velléités patronales y font aussi leurs dégâts et ce que l'on voit se profiler n'est pas sans générer d'inquiétude.*

Une distribution du médicament à l'identique de la grande distribution, et en dehors de toutes réglementations, c'est vers cela que veulent aller les grand répartiteurs, mais c'est aussi un rêve des transporteurs logisticiens qui, si cela devait arriver, s'empresseraient de s'accaparer le marché de la répartition. Pas de doute là non plus, ce n'est certainement pas pour une amélioration du service au patient, mais bien l'appétit qu'ils ont pour cet immense réseau de distribution.

Le patient n'est pas le seul à souffrir dans l'histoire. Des records de maladies professionnelles, de souffrance au travail sont battus dans cette branche qui compte encore près de 13 000 salariés.

Salaires et effectifs au minimum, temps de travail, charge de travail, charge mentale et cadence au maximum ; telle est la devise des patrons de la répartition, pour encore et toujours plus de profits. Le graphique ci-dessous illustre bien la situation, 20 % des effectifs en moins sur 8 ans, et pourtant les volumes distribués, eux, ne cessent de croître, à noter, aussi, que 30 % de ces effectifs sont du temps partiel contraint.

Evolution 2002-2011 des effectifs du secteur en France métropolitaine



Les Officines (pharmacies), 120 à 130 disparaissent chaque année. La Cour des Comptes a estimé, quant à elle, qu'il y en avait entre 5 et 6 mille de trop.

Purement scandaleux, quand on sait les déserts qui existent dans les zones rurales où il faut faire 15 à 20 kilomètres pour avoir son médicament et que l'on peut multiplier cette distance par 3 ou 4 les dimanches et jours fériés.

Que l'on regarde la répartition géographique sur le territoire, c'est autre chose, les villes et leurs centres sont devenus des lieux privilégiés d'implantation par les pharmaciens, mais doit-on leur laisser libre choix sans prendre en compte les besoins de proximité des patients.

Des pharmacies qui sont, bien loin aujourd'hui de ressembler à celles d'antan, deux tiers de la surface des officines sont maintenant consacrés à de la parapharmacie, soins et hygiène du corps, maquillage, parfumerie et cosmétique. Et bien sûr, des rayons entiers destinés à l'automédication, pour la plupart des médicaments qui sont aujourd'hui déremboursés, donc libres de prix. Bien évidemment, là aussi, ce sont les marges sur les prix de vente qui guident les choix du pharmacien, qui de plus en plus, est la seule personne diplômée de l'officine, le reste du personnel étant trop occupé à accompagner ces dames en rayon pour leur crème de soin.

Certains diront que ces écrits sont caricaturaux, peut-être un peu, mais ouvrez l'œil tout de même.

En tout cas, cela n'en pose pas moins la question du service au patient et du temps qui lui est consacré à expliquer le pourquoi du générique, comment prendre son médicament, quels peuvent en être les effets, sachant que pour ce faire, encore faut-il que ce soit un pharmacien diplômé qui vous serve.

Les conditions de travail, la rémunération, la reconnaissance des qualifications sont les principales préoccupations des 150 000 salariés d'officines qui ne se reconnaissent plus, ou de moins en moins, dans leur métier.

Et comment ne pas être inquiet face à ces réseaux de pharmacies qui se mettent en place, quand on sait que les répartiteurs et la grande distribution attendent et revendiquent la modification de la loi pour faire main basse sur les Officines, de même que bon nombre de fonds de pension, avec un service au patient qui n'est pas des plus brillant aujourd'hui, qu'en sera-t-il demain ?

Bien des enjeux et des problématiques ont été mis en exergue durant nos deux jours de conférence. Un document s'en suivra reprenant l'ensemble des débats, des présentations et bien sûr, établira nos revendications.

Ce que l'on peut, d'ores et déjà dire, c'est que nous sommes en situation d'urgence, l'absence de politique globale du médicament, la casse de l'outil industriel et de recherche ont atteint un tel niveau que l'on peut craindre le pire pour notre indépendance thérapeutique et la sécurité sanitaire du pays.

la cgt

Conférence Nationale
du Médicament

F N I C C G T

14-15 novembre 2012

**Le médicament
n'est pas un bien marchand...**

**...Mais un bien commun
à l'humanité**

**Dans le Patio
Au siège de la CGT - Montreuil**