

Fédération Syndicale Unitaire

SYGMA



Syndicat général du ministère chargé de l'Agriculture

(administration centrale, services déconcentrés, établissements publics)

la santé

ça ne se marchande pas !

Le secteur de la santé est déjà inscrit en grande partie dans une logique de profit : l'industrie pharmaceutique est une de celles qui génèrent le plus de profits (retour sur investissement de 20% dans la période 1996-2001) ; la médecine de ville est essentiellement libérale ; l'hôpital public est déjà soumis à la concurrence avec le privé. Mais les libéraux veulent aller plus loin.

Des appétits de profit qui se rejoignent ... contre la Sécu !

Les industries du médicament et de l'hospitalisation utilisent largement le budget de la protection sociale pour développer leurs profits.

L'industrie pharmaceutique a besoin que la dépense en médicaments continue de croître, pour maintenir un niveau de profit important. Car les recherches sont de plus en plus coûteuses, et ses résultats diminuent : entre 1996 et 2002, le nombre de nouveaux principes actifs est passé de 53 à 17 et le nombre d'autorisations de mise sur le marché a baissé de 146 à 39 aux USA, alors que les investissements en recherche doublient.

Par contre, les dépenses de marketing et de publicité sont en constante augmentation (« demandez à votre médecin de vous prescrire tel médicament »). Il s'agit de transformer le patient en consommateur individuel.

Les assurances lorgnent évidemment sur la sécurité sociale, pour faire « fructifier » ces milliards qui

échappent à la « valorisation financière ».

Les patrons souhaitent réduire voire supprimer tout prélèvement obligatoire et ils ne veulent plus d'un système de financement de la protection sociale qui repose sur les salaires. Ils veulent revenir sur toutes les notions de solidarité et de protection, pour casser au final tout réflexe collectif et toute capacité à s'organiser, à lutter contre les oppressions et les exploitations. Et ils refusent de laisser les représentants des salariés gérer la sécurité sociale.

Les assurances rejoignent la logique patronale pour l'individualisation : à chacun selon le risque qu'il représente. C'est évidemment la fin de la solidarité, de l'universalité et de l'égalité.

Et les intérêts des assurances rejoignent ceux de l'industrie du médicament quand la notion de « panier de soins » est regardée de près. L'assurance qui vous couvre choisit alors un réseau de soins, détermine une liste de médicaments qu'elle accepte de rembourser, et dont elle aura négocié avec l'industrie le prix, dans l'intérêt bien compris des deux parties. Ce n'est plus le besoin du patient, mais les conditions commerciales fixées entre l'assureur et le laboratoire qui guident alors la prise en charge et donc la prescription.

Pour maintenir une sécurité sociale solidaire, il faut combattre cette vision marchande de la santé, contre les puissants lobbies économiques de l'industrie et de l'assurance.

Non à la marchandisation de la santé !

►► Le SYGMA-FSU a décidé d'éditer et de diffuser à l'ensemble des personnels des services du ministère de l'agriculture et de ses établissements publics plusieurs tracts d'information sur la sécurité sociale, afin de montrer que la « réforme » abondamment décrite par le gouvernement, le MEDEF et les principaux médias, peut et doit être combattue, et de mettre en débat des alternatives porteuses d'espoir. Après trois premiers tracts se rapportant aux fondements, aux enjeux et au financement, le quatrième fait le point sur la marchandisation de la Sécu.

N'hésitez pas à rencontrer nos représentants locaux, ou à prendre contact :

SYGMA-FSU

Tél : 02 99 28 22 99

E-mail : sygma-fsu@agriculture.gouv.fr

Mai 2004

Des propositions face aux industries pharmaceutiques

La main mise de l'industrie pharmaceutique sur le vivant (brevétabilité du vivant), combinée avec le développement des biomédicaments, augure d'une pression accrue sur les systèmes collectifs de santé, afin que les dépenses de recherche, plus coûteuses, soient de fait financées par ces systèmes. C'est également le sens des méga-fusions de laboratoires pharmaceutiques, avec leur cortège de suppressions d'emplois, encore plus dramatiques quand il s'agit de supprimer des équipes et des axes de recherche d'intérêt collectif, au nom d'une rentabilité financière.

Dans une conception libérale de la société, un médicament est d'abord un produit qui doit permettre aux actionnaires de gagner de l'argent, le souci de santé publique ne venant qu'après.

Le prix des médicaments connaît également une forte progression lors des mises sur le marché, même quand le principe actif reste le même et que seules la présentation et la posologie changent.

Enfin, les industries pharmaceutiques ont la main mise sur la presse médicale (à l'exception notable de la revue « Prescrire »), sur l'information et la formation continue des médecins, etc.

Si l'on veut que le budget de la protection sociale n'explose pas, plutôt que de chercher à responsabiliser ou culpabiliser les patients, ce qui se traduit inmanquablement par une exclusion des moins fortunés, il vaut mieux commencer par instituer un véritable contrôle sur l'industrie pharmaceutique, et définir une nouvelle politique du médicament et de la recherche.

- ◆ Ce sont les besoins de santé qui doivent déterminer les recherches en matière de médicaments, et non les profits escomptés lors de leur mise sur le marché.
- ◆ La solvabilité de la demande n'est pas un critère devant être pris en compte (cf. maladies tropicales, SIDA, ...).
- ◆ La recherche publique doit être développée.
- ◆ Le développement de nouvelles molécules doit être engagé dans un processus de progrès sanitaire guidé par la politique de santé publique, en relation avec les associations de malades. La décision de recherche dans ce domaine doit relever de la politique publique. Les recherches privées sur le médicament doivent faire l'objet d'appel d'offres publics.
- ◆ Les prix des médicaments doivent être fixés après discussion entre la sécurité sociale et l'industriel.
- ◆ Le gène n'est pas marchandisable, c'est un patrimoine de l'humanité. L'ensemble des fonctions d'un gène doit être exclu de la brevétéabilité.
- ◆ La mise sur le marché des médicaments doit être réformée : le nouveau médicament doit être réellement novateur, utile et nécessaire. Les études préalables à l'autorisation de mise sur le marché doivent être réalisées par des organismes publics et indépendants des structures de recherche. Tout conflit d'intérêt doit disparaître.
- ◆ La formation, initiale et continue, l'information des acteurs de la santé doivent être totalement indépendantes de l'industrie pharmaceutique.

Sources

- Rapport Chadelat (Commission des Comptes de la Sécurité Sociale) ; 2003
- Avis du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie ; 2004
- DREES — Etudes et Résultats
- Comptes de la Protection Sociale