



**FEDERATION NATIONALE DES METIERS DE LA PHARMACIE,  
L.A.B.M., CUIRS & HABILLEMENT**

7, passage Tenaille – 75014 PARIS  
Tél. : 01 40 52 85 60 – Fax. : 01 40 52 85 61  
E-mail : fopharma@wanadoo.fr

## **Réunion du 15 /09/2011 Ministère de la Santé**

Réception par Madame Choma de la DGS (Direction Générale de la Santé)

**Objet : Recueillir l'avis des OS (et autres « parties prenantes ») sur ce qui dans le projet de loi concerne la Visite Médicale.**

Madame Choma procède à un tour de table :

CFDT : Les « visites groupées » sont irréalistes. Les visites en staff existent déjà et sont complémentaires au face-face. Le ciblage à outrance doit être supprimé et il faut revenir aux « produits éthiques » pour aller vers une information thérapeutique de qualité.

SNPADVM : Si à l'hôpital le projet de loi est appliqué, cela diminuera mécaniquement le nombre de VM hospitaliers.

CFTC : Après avoir regardé hier soir l'audition de X Bertrand à la télévision, sont surpris de ne pas avoir d'explication sur le choix des visites collectives.

CGC : Sur la forme, se plaignent de la présence du CNVM (collectif national de la visite médicale). Sur le fond, disent que le projet de loi aura un impact sur les 4000 VMH avec, dans l'immédiat, un impact sur au moins 1500 d'entre eux (suppression de postes). Au delà, pendant la période d'expérimentation d'un an et demi prévue dans la loi, posent la question de savoir ce qui se passera pour ceux qui ne seront pas immédiatement impactés. Les entreprises qui les emploient vont-elles continuer à les payer ?

CGT : Regrettent qu'il n'y ait pas la présence des seules organisations syndicales représentatives. Déclarent que le grand problème ce sont les APM car, comment ramener la VM à ce qu'elle était à l'origine si le LEEM contourne la loi grâce aux APM ?

### **Force Ouvrière**

**Jean-Claude Adam déclare en préambule :**

**« Lors de la rencontre avec la représentante du Ministre du travail, de l'emploi et de la Santé que nous avons eu le 7 juillet, nous avons eu la surprise de constater la présence d'un représentant d'un « collectif de la Visite Médicale » organisation dont nous n'avions pas connaissance au titre des Organisations Syndicales représentatives de la Branche Pharmacie.**

**Aujourd'hui encore, cette réunion débute en présence de ce même représentant.**

**Lorsque nous avons constaté, que ce « Collectif » était de nouveau mentionné dans la liste des destinataires de l'invitation de ce jour, nous avons posé la question à nos mandants (c'est-à-dire aux femmes et aux hommes qui depuis des années œuvrent à visage découvert pour porter nos revendications dans toutes les entreprises du secteur) si nous devons participer à une réunion qui ne serait pas réservée aux seules Organisations Syndicales représentatives, interlocuteurs naturels et seuls légitimes de nos autorités de tutelles ?**

**Nos mandants ont exprimé le choix, devant l'importance du débat et l'imminence de la prise de mesures d'une réponse favorable.**

**Nous sommes donc présents aujourd'hui, ce qui ne nous empêche pas de poser la question suivante :**

**Alors qu'il existe une loi sur la représentativité, à quel titre ce « Collectif » est-il invité dans une réunion qui devrait être réservée aux OS représentatives ? »**

Ensuite Jean-Claude ADAM soulève le double problème posé par le projet de loi, celui de la VM de ville reporté à 2013 et celui immédiat de la VM à l'hôpital. Il précise que le seul endroit où l'industrie pharmaceutique assure presque pleinement son devoir de santé publique lié à son financement socialisé c'est justement à l'hôpital car l'information y est plus complète et la notion de ciblage moins prégnante.

Puis, il expose les propositions de la Fédération de la Pharmacie pour la visite hospitalière :

« Après lecture du projet de loi relatif à la modernisation du système des produits de santé, la forme proposée de « visite collective », si elle existe déjà, par ailleurs dans de nombreux établissements de santé, nous semble très difficilement applicable dans un modèle régi par des « conventions » signées entre l'établissement de santé et l'entreprise pharmaceutique. En effet, si dans les « conventions » ainsi établies, les modalités de réceptions des Visiteurs Médicaux n'offrent pas une corrélation de temps et de lieux par rapport au secteur d'activité du Visiteur, nous pouvons craindre, à terme, des difficultés quand à la pérennisation du nombre actuel de ces professionnels.

C'est pourquoi, il nous semblerait efficient de maintenir le libre accès des hôpitaux aux visiteurs hospitaliers en l'encadrant par la mise en place d'un « code de bonne conduite », code qui serait cosigné par le représentant de l'établissement de santé, le représentant de l'entreprise pharmaceutique et le Visiteur Médical et qui permettrait d'encadrer ainsi les contacts face à face entre les Visiteurs Médicaux et les professionnels de Santé exerçant en hôpital. »

Il termine en évoquant le problème des APM qui n'est, pour l'industrie pharmaceutique, qu'une façon de contourner toute loi et précise quand même que, tout en souhaitant préserver l'emploi de ces salariés, la Fédération de la Pharmacie revendique pour eux la création d'un véritable statut encadré conventionnellement dans le respect d'une éthique d'information.

Philippe Meunier indique que la VMH participe pleinement de la santé publique. Il donne l'exemple de l'antibiothérapie où l'absence de visite médicale a conduit à des mésusages de ces produits ayant entraîné l'émergence de résistances occasionnant des décès de patients. Il souligne également le double langage du LEEM qui prétend auprès des autorités de tutelle ne pas contribuer aux dépenses de santé et qui continue de primer ses VM sur des objectifs en chiffre d'affaire.

Le « collectif de la VM » : Dit apporter une « autre façon » de voir les choses... Se dit contre la pensée unique qui voudrait une VM collective. Souhaite une loi qui permette de « sortir par le haut » ???

La représentante de l'AQUIM (association pour la qualité de l'information médicale), consultante de l'AFSSAPS pour la certification des laboratoires et payées par eux à 70%, donc en quelque sorte à la solde du LEEM, explique que pour elle, la proposition de visite collective est irréalisable.

En conclusion, au nom de Force Ouvrière Jean-Claude ADAM reformule l'objet de la réunion « Vous nous dites que le projet de loi sera de toute façon entériné par l'assemblée et le sénat et vous nous demandez nos propositions de mise en œuvre d'une loi que nous contestons avec vigueur. Il s'agit donc ni plus ni moins de nous amener à cautionner une loi qui pour nous est synonyme de destruction d'emplois.

**La Fédération de la Pharmacie Force Ouvrière s'y refuse et continuera à se battre pour l'emploi.**

Le Secrétariat