

Séminaire Appropriation sociale

« Socialisation des multinationales Les big pharmas : le cas de Sanofi »

Samedi 24 septembre
Bourse du travail de Paris

Matinée

Introduction de Benoît Borrits

Le séminaire Appropriation Sociale se tient depuis 2013. 9 séances ont déjà été réalisées avant que le séminaire ne connaisse une interruption en 2015. Il a été relancé récemment par une réunion en juin 2016 autour du thème de la socialisation du revenu. C'est donc le deuxième événement de cette deuxième série.

Nos partenaires à ce jour sont l'Association Autogestion, Attac, Espaces Marx, Fondation Copernic, Fondation Gabriel Péri, Omos, Réseau Salariat, et l'Union Syndicale Solidaires

La raison fondamentale de ce séminaire est le constat que l'appropriation sociale, réduite à la simple forme de la nationalisation, a vécue. Il s'avère que cela n'a été qu'un changement de propriétaire. L'appropriation « au sens de rendre propre à » ne s'est jamais produite, ce qui explique qu'aucune résistance à la privatisation ne s'est, dans un premier temps, manifestée et l'État néolibéral n'a eu aucun mal à le faire puisque propriétaire.

Nous pensons donc l'appropriation comme devant combattre la propriété au sens du droit d'aliénation (*abusus*) et donc à la privatisation au profit du droit d'usage, du droit à la co-activité des travailleurs et des usagers. Ceci ne nous interdit pas de passer par des formes transitoires qui peuvent être la coopérative et/ou la nationalisation.

Les coopératives ont occupé une grande part de la première partie de ce séminaire car on a assisté à une renaissance du fait coopératif depuis 2010 : des salariés contestent leurs licenciements et choisissent de reprendre leurs entreprises en coopératives car ils estiment en être les meilleurs garants.

Il reste cependant un angle mort dans notre séminaire : la question des entreprises multinationales. Jamais la mise en coopérative n'a été opérante à cette échelle. On peut admettre qu'il a actuellement une grosse difficulté à penser une coopérative transnationale et la forme juridique de la coopérative européenne n'a pas vraiment eu de succès.

De même, la forme nationalisation semble assez inopérante à ce jour. Si on nationalise une multinationale qui a son siège dans notre pays alors toutes ses filiales à l'étranger le sont. Il est possible de subir des mesures de rétorsion sur les filiales. Et même s'il n'y en avait pas, quelle est la portée de la nationalisation en terme d'appropriation sociale pour des filiales ? Le statut de filiale n'exprime-t-il pas qu'il y a un propriétaire et on peut se demander si cette notion est compatible avec l'appropriation sociale ? Il s'agit d'ailleurs d'une notion qui se pose aussi sur le terrain coopératif lorsque l'on regarde le groupe Mondragon ou la façon dont la dernière loi ESS envisage les groupes de Scop.

Inversement, si on nationalise une filiale de multinationale, quelles sont les chances de cette unité de production /ou de vente de survivre sans lien avec la multinationale ?

Donc on démarre aujourd'hui nos séances sur les multinationales avec Sanofi, une multinationale qui a son siège en France. Il ne s'agit pas d'un exemple simple car on touche un secteur très sensible et très particulier qui est celui du médicament et donc de la santé.

La santé est un bien commun. C'est sur ce constat que le mouvement mutualiste s'est créé dès la fin du XIXe. 1945 a marqué la naissance de la sécurité sociale en France et du NHS en Grande-Bretagne. À la base de ces créations, un constat simple : envisager la santé comme un bien commun et garantir qu'en cas de maladie, ce malheur ne soit pas doublé d'une pénalité financière.

Cette orientation est aujourd'hui largement abandonnée. Pire, on laisse l'orientation de la recherche dans des mains privées. On sait que celle-ci sera dorénavant déterminée par des considérations marchandes qui privilégieront les marchés les plus solvables au détriment des besoins de la population mondiale. On voit que le combat contre les pandémies tropicales est passé au second plan. De même, nous nous heurtons à des problèmes de prix dans les pays à faibles revenus.

Le choix de Sanofi est d'autant plus motivant que des camarades de Sanofi se sont penchés sur cette question, et ont écrit un livre « Sanofi Big Pharma, l'urgence de la maîtrise sociale » paru aux Editions Syllepse.

Ils nous parlent de ce qu'il s'y passe à l'intérieur : les fermetures de sites, les suppressions d'emploi, l'orientation de la R&D sur des marchés porteurs et non sur les besoins, le tout dans un contexte de maximisation de la valorisation boursière.

En conclusion, ils nous proposent des pistes de travail pour l'appropriation par la société de la chaîne de la santé :

1. Au même titre que la reconnaissance de la qualification salariale, affirmer le droit au sens et la dignité dans le travail ;
2. Déprivatiser les connaissances ;
3. Affirmer le refus de breveter tout ce qui touche à la vie ;

4. Démarchandiser le médicament ;
5. Avancer vers une sécurité sociale pour tous en France et mondialisée ;
6. Construire un cordon sanitaire, une véritable pharmacovigilance.

Comme nous, ils ne voient pas la nationalisation telle qu'elle a été pratiquée à un moment donné comme la solution.

À ma connaissance, peu de gens s'intéressent à la socialisation des multinationales. Il y a fort à parier que ce point sera absent des programmes des candidats de gauche quels qu'ils-elles soient.

Nous allons donc nous livrer ici à un exercice de type totalement nouveau. Nous dirons probablement des bêtises et d'autres nous corrigeront. L'important est que nous apprenions les uns des autres, que nous nous écoutions dans cet exercice. Néanmoins, deux aspects essentiels doivent rester l'un en ligne avec l'autre : le but et le chemin. Il n'y aura pas de projet d'appropriation sociale viable si celui-ci oublie le chemin pour y parvenir et inversement les revendications d'aujourd'hui doivent nous aider à tracer le chemin vers l'appropriation sociale. Notre objectif est de construire politiquement, et ce, même si nous serons probablement déçus des résultats de cette première journée qui n'en est qu'une dans le processus de ce séminaire.

Thierry Bodin : Présentation de Sanofi

Si nous avons décidé de faire un focus sur l'industrie pharmaceutique et plus particulièrement sur Sanofi, c'est que cette industrie constitue le plus détestable exemple de ce qui est inacceptable au regard d'enjeux multiples, d'où l'absolue nécessité d'en modifier radicalement la gestion et les orientations.

Dans quel contexte sommes-nous ?

La situation des pays du sud frappés par de nombreuses épidémies de maladies infectieuses graves demeure des plus dramatiques. À cela s'ajoute une augmentation dans tous les pays de maladies liées aux expositions à des facteurs qui dégradent l'état de santé des populations, ou à un mode de vie trop sédentarisé lié à une alimentation uniformisée et déséquilibrée ou à des conditions de travail dégradées. Ces facteurs induisent une forte augmentation des cancers, des maladies auto-immunes, du diabète sur toute la planète.

Face à cette dégradation sanitaire, les pays ont de plus en plus de mal à répondre.

Concernant les enjeux majeurs de la prévention, un très bon livre consacré aux aspects de prévention écrit par André Cicoletta va sortir en octobre.

Nous allons concentrer notre propos sur le système capitaliste de domination des multinationales dans le secteur de la pharmacie. Le secteur public est absent et les PME disparaissent les unes après les autres, le plus souvent achetées et démantelées.

Les multinationales au nombre d'une quinzaine de *Big Pharma* dans le monde dont SANOFI, aux pouvoirs de lobbying colossaux, définissent les prix en répondant à la seule question, selon le pays ou le continent : que peut payer le marché, surtout si le traitement constitue une innovation thérapeutique certaine. On assiste à une explosion des prix.

De 7 à 8% de rentabilité il y a 25 ans, les majors pharmaceutiques atteignent les 20- 25% de rentabilité voire plus pour certaines (Gilead : > 45%). Dans le même temps leur budget de Recherche et Développement (R&D) régresse pour atteindre péniblement les 15% du C.A. contre 25 à 30% pour les dépenses de Marketing.

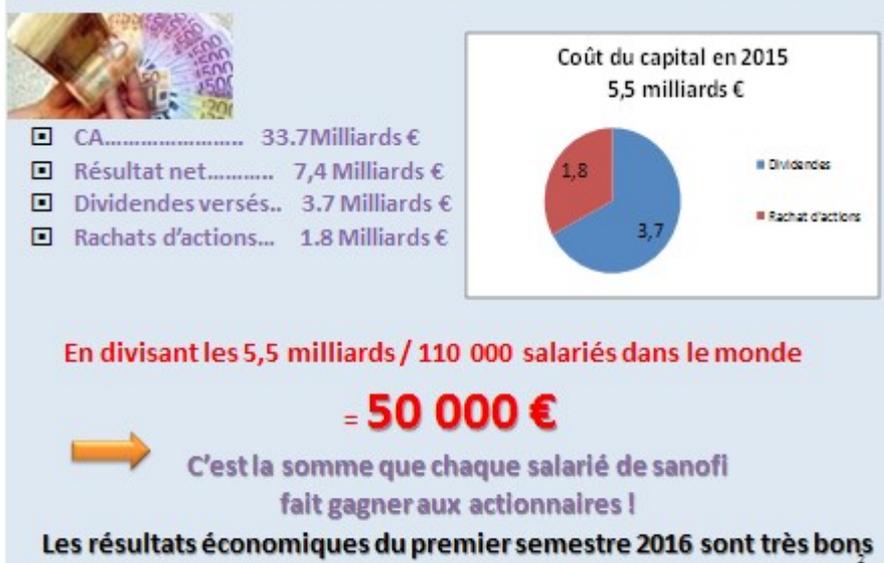
Dans Sanofi, comme dans toutes les *Big pharma*, les investissements internes en recherche sont en berne. L'entreprise se concentre sur les axes pharmaceutiques les plus rentables où elle tire le maximum de profits, se focalise sur les médicaments biologiques pour lesquels elle obtient des prix bien plus élevés et qui sont plus difficilement génériques.

Les multinationales externalisent les risques de recherche et achètent (à prix d'or) des molécules ou des start-ups qui ont des traitements cliniques avancés. Ces start-ups sont issues le plus souvent de la recherche publique mondiale et leurs responsables n'ont comme seul objectif que de se faire racheter par de grands labos à des prix démentiels. Le monde scientifique a évolué en ouvrant en grand les possibilités pour les chercheurs du public d'exploiter dans un cadre privé le résultat de leurs recherches, d'où la prolifération des start-ups arrosées de financement public et d'incitations fiscales.

Cette stratégie de désengagement et de désinvestissement de Sanofi en France a un coût industriel et social très élevé, conduit à un démantèlement continu des activités en France et un coût sanitaire inacceptable.



Situation économique 2015



Une entreprise comme Sanofi est une nébuleuse d'entités juridiques, où tout est construit pour remonter le maximum de profits à la maison mère. C'est le conseil d'administration qui dicte tout. La stratégie de fusion/acquisition des entreprises pharmaceutiques conduit à un niveau de capital démentiel : 100 milliards d'euros pour Sanofi. Ce sont des monstres assoiffés de dividendes. En effet, pour assurer un niveau de rentabilité équivalent à ce qui se pratique sur le marché, des sommes gigantesques sont dilapidées dans la rémunération du capital sous forme de dividendes ou de rachat/annulation d'actions.

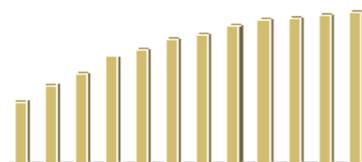
C'est au regard des prix faramineux d'acquisition des molécules en développement ou des start-ups et de l'impérieuse nécessité de satisfaire les actionnaires que les prix des médicaments innovants ou « soit-disant » innovants, explosent.



ACTIONNAIRES : L'OVERDOSE

22^{ème} année consécutive de hausse des dividendes ose écrire la Direction.

En 2015, 50% du résultat net de 2015 versé aux actionnaires, soit



Dividendes

En 11 ans le dividende a explosé (+144%) passant de 1,2 € en 2004 à 2,93 € en 2015.



Dirigeants l'overdose



Rémunération d'Olivier Brandicourt : 16,7 M€

- Rémunération fixe + variable : 4,4 M€
- Valorisation des stock-options : 3,5 M€
- Valorisation des actions de performance 8,8 M€
- + 10 ans d'ancienneté pour pouvoir bénéficier des retraites chapeaux.

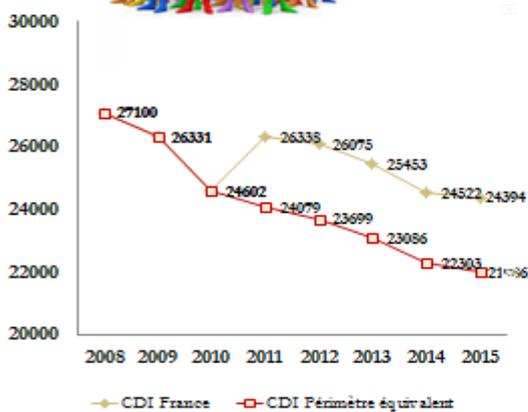
16,7 M€ = +45000€ par jour

16,7 M€ = salaire annuel de 420 salariés payés au salaire mini groupe.

Les dirigeants et les actionnaires présents au conseil d'administration sont main dans la main. Leur rémunération est étroitement liée à l'atteinte des objectifs financiers fixés par le conseil d'administration.



Effectifs CDI



- Les effectifs CDI dans le **groupe** sont aujourd'hui inférieurs aux effectifs CDI de fin 2010 avant intégration des 2300 salariés de Genzyme et Merial.

A périmètre équivalent, ce sont près de 5000 emplois CDI détruits en France depuis fin 2008 sans compter les milliers d'emplois induits.



A QUOI SERVENT NOS IMPÔTS ?



Quelques chiffres des aides publiques 2015.

- ☐ Crédit d'Impôt Recherche.....113 Millions €
- ☐ Crédit d'Impôt Compétitivité Emploi.....17,5 Millions €
- ☐ Autres Crédits d'Impôt13,5 Millions €

Le crédit global d'impôt que touche SANOFI a plus que doublé en 7 ans, il est passé de 70 Millions € à 144 Millions €.

Pour quel résultat ?

Pour donner un seul exemple, les effectifs de R&D en France ont été laminés, diminués de 40% en 6 ans, de plus de 6500 à moins de 4000. Cette gestion dictée par les résultats financiers à court terme conduit à un terrible gâchis scientifique et industriel avec fermeture de centres de recherche, abandon de multiples projets de recherche, non transmission de savoir-faire. Le nombre de traitements issus de l'interne est en chute libre. Les réorganisations font suite aux réorganisations. Les scientifiques sont désabusés. Il faut une dizaine d'années pour construire un axe de recherche performant et quelques semaines pour tout faire disparaître. Or ce qui disparaît ne pourra pas être reconstruit. Nous l'avons vécu dans l'industrie pharmaceutique et dans nombre d'autres industries. Aujourd'hui par sa stratégie financière, la direction de Sanofi compromet l'avenir scientifique et industriel de Sanofi en France ainsi que l'avenir même de l'industrie pharmaceutique en France.

Autre exemple, Sanofi vend son entité de santé animale Merial, alors que partout dans le monde les maladies transmissibles de l'animal à l'homme se développent pour acheter la médecine grand public de Boehringer (sirop contre la toux et autres laxatifs). Merial, entreprise nationale qui présente, avec plus de 2000 salariés, un savoir-faire scientifique et industriel de tout premier plan, est vendu en échange de laxatifs et de sirops contre la toux. C'est la recherche du gain à court terme qui conduit à de tels choix. La direction considère plus rentable d'augmenter sa part de marché dans la médecine grand public, c'est à dire sans obligation d'ordonnance, que de travailler les synergies entre santé humaine et santé animale.

Enfin n'oublions pas que 4700 emplois supprimés, ce sont environ 100 millions d'euros en moins de cotisations pour la sécurité sociale. Comble de l'ironie quand on sait que Sanofi vit en France de la sécurité sociale.

Cette stratégie financière associée à une explosion des prix menace la pérennité des systèmes de santé et de protection sociale, pèse sur l'égalité d'accès des patients aux traitements innovants, notamment des cancers et des maladies auto-immunes.

Cette situation conduit à une aggravation des inégalités (au sein d'un même pays) et au niveau mondial : entre 1972 et 1997, 1450 médicaments ont été mis sur le marché. Seulement 11 concernaient les maladies tropicales, soit moins de 1%, alors qu'un million d'enfants meurent encore chaque année du paludisme.

Heureusement, ces derniers mois, les exigences de transparence et de maîtrise du prix des médicaments, montent de manière incontournable, s'expriment par des voies diverses en France et dans de nombreux pays et tendent à devenir une mobilisation citoyenne populaire.

- début 2016 : Appel de 110 médecins oncologues, hématologues « *Maîtriser les prix des médicaments contre le cancer : une urgence sanitaire et économique* » (initiateurs Jean-Paul Vernant hématologue Pitié-Salpêtrière et Dominique Maraninchi, ancien directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament) ;
- Floraison d'articles publiés en Europe et aux États-Unis, convergent vers les mêmes accusations ;
- Pétition contre le prix exorbitant des médicaments de traitement de l'hépatite C (Harvoni, Solvadi) et le monopole du laboratoire Gilead, exigeant du gouvernement de s'attaquer au brevet dont le prix menace la stabilité de notre système de santé et l'accès aux soins pour toutes les personnes concernées ;
- La campagne médiatique (affiches, réseaux sociaux) et de signatures de Médecins du monde (bilan à plus de 200 000 signatures lors de l'audition le 22 juin avec la commission des affaires sociales de l'Assemblée Nationale).

Ces mobilisations portent la volonté de rassembler dans l'action tous les acteurs de la chaîne de santé : professionnels, patients, citoyens, associations, élus, des salariés de Sanofi et des laboratoires, qui ont alerté depuis un moment sur cette situation. Ces mobilisations exigent des interventions et des actes tant au niveau national qu'international (d'où l'interpellation de l'action de la France et de l'Europe aux G7 et G20). Les responsabilités sont clairement identifiées.

Des exigences se partagent et s'affirment :

Ces appels exigent de:

- Définir un juste prix, basé sur les sommes réellement investies par les industriels en R&D (tenant compte des apports fournis par la recherche publique) auquel s'ajouterait un retour sur investissement raisonnable ;

- Rendre le système d'arbitrage des prix, démocratique et transparent, en y associant de façon structurelle des représentants des patients et de professionnels ;
- Réguler l'exécutif et le pouvoir législatif, en utilisant le droit de décision de licence d'office, lorsque l'accès au traitement innovant est remis en cause (situation actuelle de restriction et de tri des patients pour les traitements contre l'hépatite C, qualifiée de point de rupture).
- Exigence de démocratie, de maîtrise publique en demandant à la représentation nationale, la mise en place d'une commission d'enquête sur la fixation du prix des médicaments.

En conclusion, cette mobilisation, ne porte pas sur la correction des excès comme le gouvernement Hollande souhaiterait l'orienter, mais sur la structure même de fixation des prix, sur la mise en cause du pouvoir exorbitant des multinationales et de leurs orientations industrielles... Cette mobilisation cherche les moyens de cette maîtrise.

Ces exigences rejoignent celles que nous portons pour un changement indispensable de la stratégie de ces entreprises. Elles posent la question des pouvoirs dans l'entreprise et des pouvoirs de la société civile sur cette entreprise qui touche à un bien commun fondamental la santé.

L'appropriation sociale de cette entreprise devient une évidence.

Si les forces qui se réclament de l'alternative au capitalisme, ne travaillent pas en profondeur cette question avec les intéressés, elles ne sont pas à la hauteur de ces exigences. Engager réellement cet effort, est le sens de ce séminaire.

Danielle Sanchez : Que voulons nous ? Une maîtrise sociale et citoyenne des médicaments ? Oui. Est-elle possible ? Comment ?

L'objectif n'est pas ici de « dicter » un programme de transformation. Mais de travailler ensemble à dégager les ruptures que nous jugeons nécessaires et possibles...

Face aux pouvoirs exorbitants des multinationales, les mobilisations syndicales et citoyennes exigent souvent l'intervention régulatrice de l'État et de la puissance publique. On sera d'accord pour ne pas minimiser cette responsabilité politique. Nombreux sont les exemples où l'expression d'une véritable volonté politique, menaçant de s'appuyer sur les droits constitutionnels pour légiférer, a ramené ces directions d'entreprises à reconsidérer leurs décisions. Cela a aussi été le cas pour les *Big Pharma*... Ils sont également nombreux les exemples où l'expression d'une véritable volonté politique a manqué et manque encore.

Nous pensons, en premier lieu, que l'inversion du cours des choses dépend de **l'intervention de l'ensemble des acteurs** (salariés,

usagers, professionnels de santé, associations, syndicats, forces politiques, élus ...) pour **transformer structurellement les pouvoirs de décisions et les orientations stratégiques de ces groupes**. D'autant que la tendance institutionnelle courante est de temporiser les réformes structurelles ...

Il s'agit de construire, à l'échelle de la société et du monde, une autre logique de développement : si la santé est un bien commun de l'humanité, toutes les femmes et les hommes de la planète sont interpellés, le fondement de toute visée doit être basé sur l'égalité d'accès, dans la prévention et les soins, y compris aux innovations scientifiques. Les orientations de recherche, les conditions de production, la transparence et la structure de fixation des prix des médicaments, font partie de cette chaîne.

Une appropriation réelle ne peut pas s'exercer en aval, pour amortir, contrecarrer les conséquences des décisions. Elle doit s'exercer en amont du processus de décisions.

D'où la nécessité de:

- S'approprier et contester dans l'espace public (avec l'ensemble des acteurs) les orientations stratégiques des groupes sur lesquels pèsent le caractère privé des capitaux et la logique actionnariale ;
- Confronter leur légitimité au regard des besoins et du principe d'égalité d'accès, du financement des investissements. L'industrie pharmaceutique est largement financée par le travail, les financements issus des cotisations sociales, via la sécurité sociale (salaire socialisé), les crédits d'impôts et les financements publics... ;
- Partir du principe que la « socialisation » ou « l'appropriation sociale » n'est pas la propriété sans propriétaire ou propriété d'État, mais **propriété de la société**. Elle ne peut être effective que si l'intervention citoyenne en définit les finalités : pour quels besoins, par quelles ressources, quels pouvoirs de décision et de contrôle, au niveau de l'entreprise mais aussi du territoire, de ce qui concrètement ou activement le constitue : région, département, territoire national, européen, dans un rapport quasi constant au monde.

Ces pouvoirs doivent être bien davantage qu'un simple pouvoir consultatif des représentants du personnel, des usagers et de la nation, dans les conseils d'administration. En fait, **cette citoyenneté doit pouvoir accéder à la maîtrise de la valeur d'usage des biens ou médicaments produits, aux conditions sociales et économiques dans lesquelles ils sont produits et utilisés**, donc aux orientations de recherche, de production et de distribution, en lien avec les problématiques de santé, de sécurité ou de pharmacovigilance.

Et, à la différence des nationalisations de 1981 ou des incitations aux prises de participations publiques en cours, l'objectif n'est pas de « socialiser » les pertes, sans changement dans les orientations des groupes.

Cette action s'inscrit obligatoirement dans la dimension internationale des besoins de santé et des potentialités de recherche et de production.

L'exercice de cette maîtrise sociale doit viser à conquérir des espaces non marchands. L'exemple du médicament est exemplaire de ce point de vue, en fonction des besoins reconnus comme vitaux. **La visée devrait être de sortir la santé et le médicament des lois du marché.** La mobilisation pour changer les critères et modalités de fixation des prix des médicaments, contribue de cette démarche.

Dans ce cadre, nous pensons qu'une rupture est à opérer, à la fois sur les plans juridique, idéologique et économique : **elle concerne le statut même de l'entreprise.** L'entreprise est avant tout productrice de société, de connaissances, de qualifications, de liens sociaux, et de réponses aux besoins. Or, juridiquement, l'entreprise n'existe que comme société de capitaux et non comme communauté de production de biens, de services et d'innovation.

Pour que l'entreprise devienne cette communauté, son activité doit se développer selon d'autres critères dominants que celui de la rentabilité actionnariale. D'où la nécessité pour les acteurs d'impulser un autre rapport de forces, à l'intérieur du groupe et dans la société, pour imposer d'autres critères :

- **des critères sociaux** : contre le dumping social, respect et reconnaissance du travail, préservation des emplois, légitimité des priorités de recherche et production au regard des besoins mondiaux de santé...
- **des critères environnementaux** : économie des ressources, lutte contre les pollutions, progrès en pharmacovigilance...
- **des critères économiques** : progressivité des salaires dans la valeur ajoutée, finalité et progressivité des investissements, transparence des coûts et fixation des prix, maîtrise de l'utilisation des bénéfices, remise en cause de l'actionnariat y compris salarié, justification des dividendes...
- **Des critères éthiques** : égalité d'accès pour toute personne aux traitements innovants, contre les politiques malthusiennes de tri des patients et des pathologies...

Cela passe par l'objectif de « déprivatisation » des connaissances thérapeutiques et la remise en cause du système des brevets.

La mise en cause de l'appropriation privée du capital par les actionnaires, ne peut vraisemblablement pas « rentrer » dans un modèle économique

unique. Même si l’empreinte des nationalisations de la Libération reste forte, la vague libérale a emporté la période historique des Trente glorieuses. Un processus d’appropriation sociale dépend au cas par cas de différents facteurs : histoire du groupe, intérêts stratégiques vis à vis d’une filière et/ou des besoins humains, situation financière et économique du groupe, rapports de forces, situation internationale ...

Quel enseignement tirons nous de ces périodes ? Où sont les garanties qu’une décision institutionnelle produise une véritable transformation structurelle pérenne ? Processus animé par le sommet de l’Etat ou processus d’appropriation en construction dans la société, et pour lequel la décision démocratique implique l’ensemble des acteurs, et responsabilise toutes les instances décisionnelles ? Des questions taraudent, des propositions émergent, convergent ou s’affrontent... appellent le débat ...

Plus de pouvoir sur l’économie et le travail, devient une exigence citoyenne.

Débat

MW : la présentation de Thierry fait apparaître les impasses économiques de ces politiques de l’offre : la croissance du chiffre d’affaires de Sanofi est limitée par le déremboursement croissant des médicaments, ce qui se traduit par une réduction de son marché global, donc de ses marges et donc des dividendes qu’elle peut verser. La privatisation de la protection sociale, qui est un phénomène mondial, se manifeste par le transfert de la cotisation sociale vers l’impôt (en France, CICE, CIR, ...), au détriment de la couverture des besoins de santé. Pour contrer la concentration et la financiarisation des *big pharma*, il faudrait communiquer sur ces contradictions et montrer en quoi elles sont à l’origine des besoins de santé non couverts. Comment valoriser politiquement et juridiquement la question des besoins ? Comment faire pour que la création d’entreprises soit au service des besoins sociaux ?

CD : Je tiens à rappeler que le statut de l’entreprise n’existe pas juridiquement à ce jour et que seules les sociétés de capitaux sont définies (cf. les travaux de Daniel Bachet). Les changements institutionnels doivent s’intégrer à la lutte de classes. Il y a un problème d’aliénation mentale des citoyens vis à vis de la notion de propriété. L’illégitimité de l’actionnariat est à démontrer.

JG : Posons-nous cette question : si les actionnaires partageaient, quelle serait la conséquence pour les entreprises ? On nous parle d’actionnariat salarié, or sa proportion est infime : 1,5 % du capital chez Sanofi.

YB : C’est la démocratisation du travail qui est en question, une reconquête du pouvoir d’agir des salariés. De ce point de vue, le statut de coopérative n’est pas suffisant. Le travail doit être plus important pour imposer d’autres critères : les salariés sont dans des débats de valeur sur leur propre travail. Il faut dépasser la posture d’experts. Le travail est porteur potentiellement d’alternatives pour l’appropriation (Cf. les travaux d’Yves Schwartz du département d’Ergologie de l’Université d’Aix-Marseille).

PZ : Notre démarche est dans un but autogestionnaire et donc avec une méthode elle-même autogestionnaire. Il faut donc sortir des discours d'experts qui, renvoyant uniquement aux pouvoirs institutionnels, deviennent des discours incantatoires. Poser en termes de lutte immédiate et à partir de chaque objectif de lutte. Tout effort de conviction des actionnaires est illusoire. À la différence de ceux qui catégorisent entre un « capitalisme vertueux » et un « capitalisme financier », l'exemple de Sanofi monte bien qu'il n'y a qu'un système capitaliste avec une pente inévitable. J'insiste sur l'autonomie nécessaire des travailleurs et les réalités du travail qui posent la question de l'appropriation de manière plus concrète.

MK : Il y a une perception de l'absence de pouvoirs, y compris parmi les couches salariées supérieures, au moins au management de premier niveau. Mais le fatalisme domine quant à la faisabilité des pistes ou propositions de ruptures. Il faut simplifier les débats. Comment démontrer que les causes des catastrophes sanitaires sont dues à la gestion capitaliste ? La dimension internationale est toujours présente.

PG : J'entends la présentation faite du processus de socialisation comme un processus global qui inclut les orientations de la politique de santé publique. La finalité est la bonne santé de la population et donc de consommer moins de médicaments...Nous ne sommes pas voués à consommer pour permettre à Sanofi de vendre toujours plus de médicaments. Il nous faut donc investir dans la prévention. Or il n'y a jamais eu de véritable politique publique de la santé. Les gouvernements successifs ont délégué cette politique aux groupes pharmaceutiques qui décident de l'importance ou non des orientations de recherche.

DS : Il serait nécessaire d'inviter des économistes et des juristes dans notre débat de façon à nous aider à déblayer des voies.

JS : Sanofi est un groupe dont le capital s'élève à 100 milliards pour seulement un CA de 33 milliards. C'est donc en grande partie, un capital fictif. C'est illustration extrême des entreprises pour lesquelles, peu importe ce que l'on fabrique et comment, l'important étant de créer de la valeur pour les actionnaires. Il faut se confronter à ce mode de gestion, en découplant la stratégie industrielle de l'objectif de versement de dividendes aux actionnaires.

Quel est le périmètre des activités de Sanofi ? On note à la fois une certaine diversité et une certaine complexité. Quel est le contenu, en termes de recherche, innovations et de production, de ces 33 Milliards ? Autre interpellation : les besoins mondiaux de santé publique, intéressent l'ensemble de l'humanité (pas seulement la Sécurité sociale française) ; quelles orientations pour les axes de recherche ? Comment a-t-on pris sur l'expression de ces besoins, sur ces orientations ? Qui doit avoir prise et pour qui ? C'est une bataille. Pour l'agrément d'un médicament, il y a le rôle de l'Agence Nationale du Médicament...Sur quelles structures, aux niveaux national et européen, doit-on agir ?

AH : L'actionnaire qu'il soit salarié ou non, a un rôle dans l'économie capitaliste puisqu'il en est une des composantes essentielles ; mais aujourd'hui, son rôle se cantonne à « encaisser » des dividendes en faisant fi de toute éthique d'entreprise. La financiarisation de l'économie a transformé l'actionnaire en un simple financier dont l'unique préoccupation est d'optimiser le ratio de son investissement. Et cela, au détriment de toutes autres valeurs : qualité des

produits, qualité des conditions de travail, politique de l'emploi, éthique (obsolescence programmée, montage fiscaux et financiers, optimisation fiscale, dans certains cas travail des enfants, ...), etc...

Ce séminaire, dont le périmètre n'est pas vraiment fixé, pourrait s'attacher à définir plus précisément sa finalité. En effet, l'appropriation sociale a-t-elle pour but de satisfaire des intérêts particuliers comme ceux d'une entreprise (ex : SANOFI) ou bien doit-elle avoir un domaine plus large comme l'intérêt général (la santé) ou les deux à la fois (ce qui me semble-t-il, n'est pas toujours possible) ? En effet, les intérêts particuliers d'une appropriation sociale peuvent avoir des conséquences opposées à ceux poursuivis par l'intérêt général. À titre d'illustration, SANOFI en produisant des médicaments peut avoir un objectif contraire à ceux de l'intérêt général qui pourraient, par exemple, souhaiter une médecine dépourvue de médicament.

PCS : Je souhaiterais que, dans une autre séance, soit reprise la discussion sur « appropriation sociale » telle que posée, de façon principielle dans l'introduction de Benoît Borrits. Il faudrait reprendre l'histoire de la propriété collective notamment dans l'expérience de la Russie (Révolution d'octobre). Une sorte de propriété collective coopérative dont les divers types de cadres et de gestionnaires se seraient formées en un « État bonapartiste ». Une question importante : les différences entre un « processus de socialisation » restent à préciser par rapport à « l'étatisation » et la coopérative.

Comme revient la notion de « transition » et de dispositions transitoires, il faut sans doute préciser une réalité : tant que l'on est pas candidat à transformer le système, il ne peut y avoir de dispositions transitoires, car celles-ci ne sont alors qu'illusoire.

Je tiens aussi à revenir sur le prix exorbitant des médicaments « innovants ». Prendre l'exemple du traitement de l'hépatite C (le Sovaldi vendu par Gilead, le daklinza,...), met nettement en lumière les réalités de marché mondial capitaliste. Une fois les examens médicaux réalisés pour ajuster, deux cachets ou trois par jour durant trois ou six mois... Qu'on se représente le prix de 150 000 € par personne en six mois, multiplié par 500 ou 1000 patient.e.s ! Avec une mise en cause publique de la distorsion entre coût réel actuel et prix de vente, sans doute est-il possible de présenter l'exigence populaire de socialisation de l'industrie du médicament. Ces prix de vente, pris en charge par l'État pour que la gratuité soit possible, varient selon la solvabilité des marchés des différents pays ; et plus encore en fonction d'accords commerciaux très globaux avec d'autres marchandises. Cela fait des années que les « frais de Recherche et développement » sont payés... S'emparer de cette question, déjà parfois dans la presse et qu'une campagne de Médecins du monde a amorcée, devrait contribuer aux débats nécessaires en faveur de la socialisation

FC : Je rappelle la proposition du PCF de Pôle public du médicament, pour une maîtrise sur toute la chaîne du médicament de la recherche à la distribution. Ce pôle public, nous le pensons nécessaire en France, mais aussi en Europe. À l'échelle mondiale, des organismes, comme l'OMS au sein de l'ONU, doit reprendre du pouvoir sur le cours des choses. Il faut distinguer un temps citoyen, tel que l'appel des 110 oncologues et la campagne de Médecins du monde, et un temps législatif de décisions d'orientation, notamment en matière de santé publique. Or ces deux temps ne se rencontrent pas, pour construire ensemble les propositions. Il est nécessaire de se situer plus dans le long terme afin de rendre plus crédibles les propositions, car aujourd'hui, elles sont en décalage avec les

attentes et la perception des citoyens. Nous devons avoir un projet sur le long terme et savoir si nécessaire en séquencer les étapes pour arriver à nos objectifs.

PN : Un complément à l'exposé de Thierry : on a vu que le capital de Sanofi augmente très fortement. Il faut souligner que c'est sans aucun apport de la bourse, et c'est le cas général des multinationales. C'est pareil pour Renault. Tout ce capital accumulé provient de l'activité de Sanofi, c'est-à-dire du travail. Contrairement à une idée courante, les bourses ne financent pas les multinationales.

Nous sommes dans la salle Jean Jaurès, ça ne s'invente pas. Si Jaurès était parmi nous, il serait en droit de nous demander : « *Mais qu'avez-vous fait pendant près un siècle ?* » À l'époque, le projet de socialisation des entreprises était bien plus construit qu'aujourd'hui. Pour Jaurès, les entreprises avaient vocation à devenir des « associations de travailleurs », propriétaires du capital, c'est-à-dire de leur outil de travail, avec des formes de propriété mixtes, pour éviter la « verrerie au verriers, simple contrefaçon de l'entreprise capitaliste ». Jaurès proposait que la sécurité sociale, « association des associations de travailleurs », contribue à l'appropriation sociale en participant à la propriété des entreprises. N'est ce pas martien dans la culture politique d'aujourd'hui ? Mais nous pourrions répondre à Jean Jaurès que nous avons des circonstances atténuantes : un siècle de socialisme soviétique, qui a fait de la forme étatique de l'appropriation la référence incontournable dans les têtes. Dans l'actualité récente, il y a Alstom. Qu'ont proposé Jean-Luc Mélenchon, Arnaud Montebourg ou Philippe Martinez : nationaliser Alstom ! On n'a rien d'autres à proposer quand la question se pose de manière concrète.

Il faudrait faire un « pôle public du médicament » ? Mais Sanofi est une multinationale. Un « pôle européen » alors ? Mais Sanofi est une multinationale mondiale. Un « pôle public mondial » alors ? Les multinationales vont passer sous contrôle de l'ONU ? Dans l'actualité, il y a aussi la méga-fusion entre Monsanto et Bayer. L'alimentation, comme la santé, c'est fondamental. On fait un pôle public mondial aussi ? Et pareil pour les multinationales de l'énergie par rapport au réchauffement climatique ? On a un problème avec la notion même de multinationale, comme leur nom l'indique.

DV : Mettre à l'ordre du jour l'« Appropriation sociale de Sanofi », c'est décider de passer à l'offensive. C'est une question politique qui pose la question des pouvoirs et de la propriété. Elle n'a de sens que dans la mesure où les acteurs portent eux-mêmes l'exigence et le contenu des ruptures fondamentales et qu'ils aient la maîtrise de ce processus. C'est pour cela que le rythme, la forme ne sont pas donnés à l'avance. Ce sont des ruptures aussi dans notre façon de faire

Le sentiment d'impasse dont il a été question dans le débat provient pour une part du fait qu'aucune organisation se réclamant de la transformation de la société, n'est sur ce terrain de manière offensive, de remise en cause de la profitabilité. Les atouts sont à trouver dans la légitimité de cette démarche. Les directions d'entreprise, singulièrement celle de Sanofi, sont très sensibles à leur image.

Lutter contre le « travail empêché », faire du sens, de la dignité et de la finalité dans le travail des objectifs premiers, c'est sur le fond remettre en cause le marché du travail. Aussi soyons plus offensifs quant aux atteintes aux libertés syndicales. En luttant contre la répression des militants, on défend le droit de

contester les décisions patronales et celui d'imposer d'autres choix conformes à la santé des travailleurs et des populations.

J'ajouterai une dimension qui a été portée dans les slogans des salariés en lutte: Sanofi est nocif pour la santé des populations et celle de ses salariés. « *Avant chez Sanofi, on soignait le stress, maintenant on le provoque* » ou encore « *On n'est pas Sanofric, on est des chercheurs. On se bat pour la Santé, on en est fier.* »

J'ai un sérieux doute sur l'attente vis à vis de l'OMS au regard de la réalité de son action et de ses résultats. Par exemple une AG de l'OMS a voté plusieurs recommandations dont l'une visait à ce que les états membres financent des travaux qui seraient considérés comme biens communs bénéficiant à tous. Cette recommandation, limitée car elle ne visait ni les *Big pharma*, ni le système des brevets, est restée sans suite. Rien n'avancera sans la mobilisation des salariés et des populations. C'est à cette tâche qu'il faut s'atteler. Comme sur la question des prix ou des brevets par exemple qui voit des organisations du monde médical et des associations de malades se mobiliser.

GR : L'article 17 et dernier de la déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789 qualifie de sacré le droit de propriété. Mais la propriété d'une voiture ou d'une maison n'est pas la même chose que celle d'une entreprise. La propriété d'une entreprise, c'est avoir le pouvoir de décider des orientations de l'entreprise en recherche, en investissements et en fermeture ou cessation.

Le projet de proposition de loi de 2012 de l'AP2E pour un droit de préemption a été conçu par un travail en ateliers. Il a été refusé par le parlement. Or ce droit intéresse autant les petits et moyens patrons que les salariés quand, dans le marasme ambiant, il n'y a pas aucun repreneur pour leur entreprise viable.

Après les nombreuses reprises par les salariés au cours de ce quinquennat, il faut mener des actions pour informer sur la nécessité de l'intervention des salariés pour que le droit de propriété change.

Le sentiment d'impuissance est déjà le début de la conscience qu'il faut changer quelque chose.

CD : Le concept d'appropriation sociale au sens de « rendre propre à » fait appel à la notion de Commun. Ce commun du médicament permet de regrouper les professionnels de la santé, les salariés des groupes pharmaceutiques et les usagers. Comment imbriquer ce commun dans les autres ? Nécessité de construire un bloc social autour du commun. Rappel de l'Alter-sommet qui travaille justement sur un service européen public de la santé.

MW : Pierre qui vit en France a fait état de sa difficulté à se soigner à cause du prix exorbitant du traitement contre l'hépatite C. L'année dernière, un ami malien est mort d'une hépatite C non soignée, après un séjour à l'hôpital en France. Il avait 44 ans. Sa veuve reste seule avec trois enfants en bas âge. Il nous faut démontrer la violence des choix de commercialisation des *big pharma*, les incarner. Comment faire ? Faire valoir politiquement et juridiquement notre droit à la santé comme RESF l'a fait pour le droit à la vie privée et familiale (art. 8 de la convention européenne des droits de l'homme) en combattant au quotidien les violations de ce droit dans les établissements scolaires, grâce à des mobilisations convergentes d'enseignants, de parents d'élèves et de lycéens avec comme point de départ l'indignation suscitée par des situations individuelles révoltantes.

JG : Sanofi est un mastodonte symbole et illustration des méfaits du néolibéralisme. Face à lui, il y a des luttes qui s'attaquent à ce mastodonte, telle que l'appel des 110 oncologues contre le coût des traitements. A-t-on suffisamment tiré les conséquences de l'affaire du Médiateur ? Il nous faut faire mieux en décatégorisant pour faire avancer les consciences. Il ne faut pas chercher la pierre « philosophale » mais accepter la diversité des luttes.

Après-midi

Présentation de Quentin Ravelli, auteur de « La Stratégie de la bactérie, Une enquête au cœur de l'industrie pharmaceutique » paru aux Editions du Seuil

Sanofi, comme toute les grandes entreprises pharmaceutiques, est surtout perçu au travers des scandales. Scandales qui dévoilent la segmentation de toute la chaîne du médicament, l'opacité qui l'entoure, la sous-traitance multiple et non maîtrisée. Généralement nous avons une vision judiciaire de ces dysfonctionnements (au travers du Procès Servier par exemple). Il est nécessaire de rompre avec cette conception du seul règlement judiciaire.

En stage à Elbeuf (site de Sanofi), j'ai remarqué que les syndicats portaient une compréhension de la santé publique (et pas seulement des revendications de défense des salariés). J'ai aussi noté les difficiles conditions de travail, largement méconnues (5x8) et organisées de telle sorte que chaque salarié ne dort jamais trois jours de suite aux mêmes horaires. J'ai également observé les conditions de travail au siège de Sanofi-France où j'ai effectué un autre stage. Il existe un certain décloisonnement dans la mesure où les critiques sur la gestion et les orientations du groupe ne sont pas seulement faites au sein de l'entreprise.

J'ai aussi pu observer les visiteurs médicaux, la façon dont ils conçoivent leur travail, la façon dont sont organisés les congrès médicaux, pour assurer la présence des groupes au travers de symposium sous leur égide, de telle sorte que l'on arrive plus à démêler ce qui relève du « scientifique » de ce qui relève du « commercial ».

Je conclurais en présentant quelques propositions concrètes :

- Socialisation en « mesure d'urgence » vis à vis des essais cliniques qui devraient être pris en charge par le service public de la santé (« pole public des essais cliniques ») afin d'éviter les conflits d'intérêts.
- Transparence du protocole des essais cliniques, donc bien en amont des résultats ; ce qui a une incidence sur la fixation des prix des médicaments.
- Transparence sur le coût de la production des médicaments, ce qui permettrait de résoudre le conflit entre médicament princeps et génériques.
- Remettre en cause les brevets : je tiens à rappeler qu'entre 1844 et 1959, le médicament a été exclu du système de brevet.
- Décloisonner les rapports entre les salariés de l'entreprise et les associations, ONG ...

Présentation de Pierre Nicolas - Socialisation des multinationales. Du débat sur sa nécessité au débat sur sa faisabilité. Quelles modalités concrètes ?

Je présenterai ici une proposition de « socialisation progressive ». Son principe : une appropriation par la socialisation du capital des entreprises, au moyen d'une loi modifiant le droit de la propriété en attribuant au collectif des salariés la propriété du capital accumulé par leur entreprise pour la part issue de leur travail.

Les principes idéologiques mobilisés :

« Toutes les transformations historiques ont **uniquement** été des **changements** dans la **forme** de la **propriété** » Jean Jaurès

« Que voulons-nous, nous socialistes ? Nous voulons créer **peu à peu** de vastes **organisations de travailleurs**, qui, devenues **maitresses du capital, s'administrent elles-mêmes**, sous le **contrôle** de la **Nation** »

Jean Jaurès

« [...] de nos jours les grandes et moyennes entreprises obtiennent fréquemment, en de nombreuses économies, une capacité de production rapidement et considérablement **accrue, grâce à l'autofinancement**.

Il serait donc radicalement faux de voir soit dans le seul capital, soit dans le seul travail, la cause unique de tout ce que produit **leur effort combiné** ; c'est bien injustement que l'une des parties, contestant à l'autre toute efficacité, en revendiquerait pour soi tout le fruit.

Il peut être satisfait à cette **exigence de justice** en bien des manières que suggère l'expérience. L'une d'elles, et des plus désirables, consiste à faire en sorte que les travailleurs arrivent à **participer à la propriété des entreprises**, dans les formes et les mesures les plus convenables.»

Vatican II, Encyclique « Mater et Magistra » Jean XXIII, 1961

La Socialisation progressive est une déclinaison concrète de ces principes idéologiques :

- C'est un changement dans la forme de la propriété ;
- Elle transforme peu à peu les multinationales en de vastes organisations de travailleurs, maîtresses (propriétaires) du capital de leur entreprise, qui administrent eux-mêmes leur entreprise sous le contrôle de la Nation ;
- Elle répond à une exigence de justice : le capital productif accumulé, accru grâce à l'autofinancement, n'appartient plus au seul capital, mais au capital et au travail à hauteur de leurs efforts combinés.

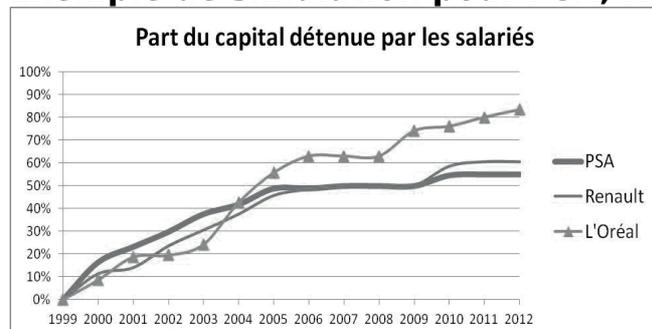
Elle prend la forme concrète d'une loi qui stipule que :

- La contribution du travail aux « efforts combinés » est mesurée par la valeur du travail consommé par l'entreprise, c'est-à-dire les frais de personnel ;
- La contribution du capital est mesurée par le capital consommé par l'entreprise, c'est-à-dire les amortissements (« Consommation de Capital Fixe » dans la comptabilité nationale) ;
- L'augmentation des capitaux propres de l'année N issues de l'activité de l'entreprise (bénéfices non distribués) appartient au travail et au capital en pourcentage de leur contribution respective ;
- La part appartenant au collectif des salariés prend la forme d'une réserve dans la comptabilité de l'entreprise (comme la Réserve Spéciale de Participation issue de la loi gaulliste toujours en vigueur ou la Réserve légale) ;
- L'entreprise émet des titres de propriété, détenus par le collectif des salariés, qui matérialisent cette propriété. Ces titres sont porteurs de droit de vote mais ne donnent pas droit à dividendes.

L'effet de cette loi sur la socialisation des entreprises peut être illustré à partir de l'historique de leurs comptes, en simulant son impact à partir d'une date passée.

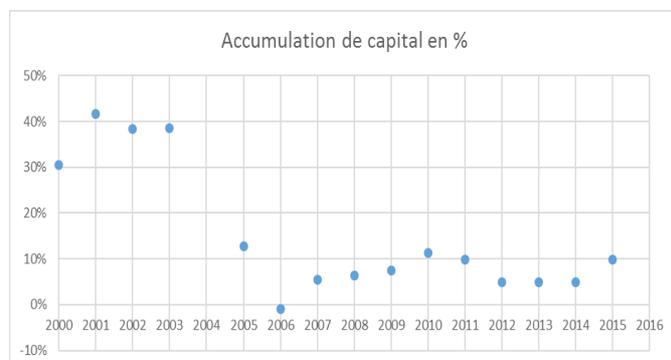
L'évolution de la part du capital détenue par les salariés dépend de la part des salaires dans la valeur ajoutée et du degré d'intensité d'accumulation de capital.

Exemple de simulation pour PSA, Renault et L'Oréal :

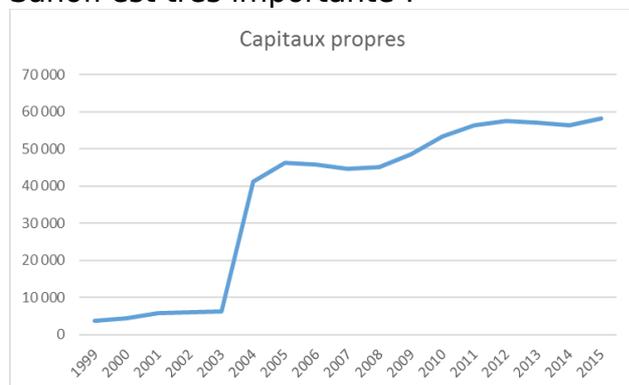


Application à Sanofi

- Par rapport aux entreprises ci-dessus, l'accumulation de capital chez Sanofi est extrêmement forte, particulièrement en début de période
- Une partie de ce capital est « rendu au marché » au fur et à mesure, sous forme de rachat d'actions en circulation



Malgré les rachats d'actions au fur et à mesure, l'augmentation du capital de Sanofi est très importante :

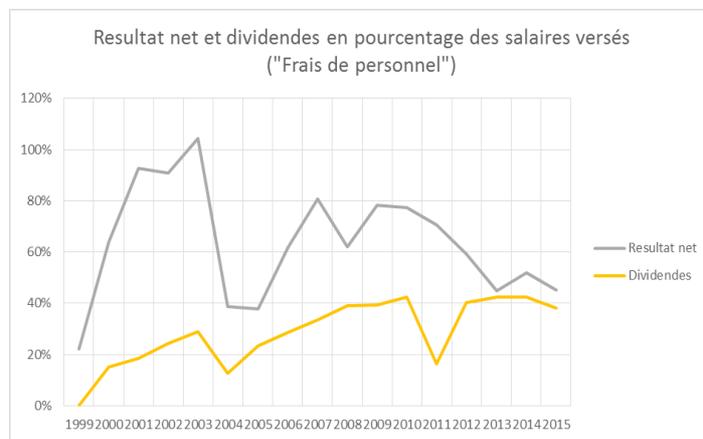


Par rapport aux entreprises citées précédemment, le capital de Sanofi est constitué pour une part importante d'actifs immatériels, en particulier « l'écart

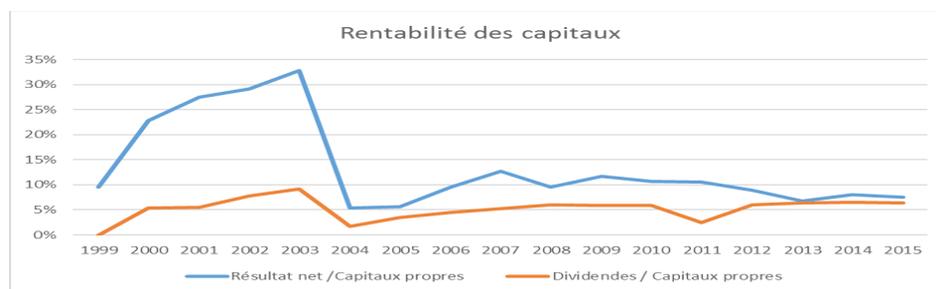
d'acquisition » de la fusion avec Aventis qui fait exploser le capital en 2004. C'est une forme d'accumulation de capital caractéristique du capitalisme « moderne », une forme de capitalisme de rente.

La rentabilité étant très élevée (les prix de vente étant décorrélés des coûts de production dans l'industrie pharmaceutique), les titres de l'entreprise acquise et ceux de l'acquéreur valent très chers par rapport au capital comptable. Suite à une acquisition par échange de titres (50 milliards d'euros pour Aventis), la différence entre la valeur comptable de l'entreprise acquise et le prix payé entraîne une augmentation très importante des capitaux propres, c'est-à-dire du patrimoine net des actionnaires. C'est une accumulation de capital par la concrétisation d'une plus-value lors de l'acquisition, plus-value qui prend sa source dans la rente.

De notre point de vue de classe, Sanofi est extrêmement profitable : la plus value sur le travail est hors normes, deux fois la moyenne du CAC 40 et quatre fois la moyenne des entreprises



Mais pas du point de vue de la classe capitaliste et des dirigeants de Sanofi : la rentabilité des capitaux propres devant être maintenue par rapport aux « exigences du marché », les profits doivent être très élevés pour être maintenu en proportion. La rentabilité de Sanofi est en baisse, et est comparable à celle du marché (5%) :



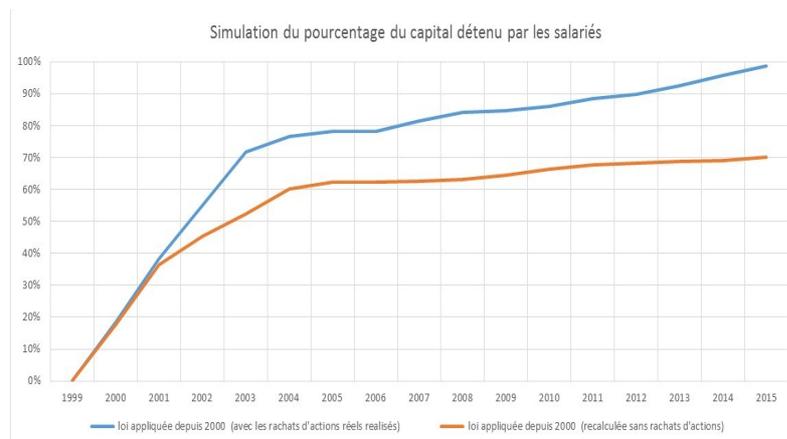
Les rachats d'actions sont utilisés pour maintenir la rentabilité du capital en « détruisant » du capital qui n'est plus à rémunérer. L'augmentation du taux de distribution permet de limiter la baisse de rentabilité

L'accumulation du capital chez Sanofi est très forte, la part des salaires dans la valeur ajoutée est importante. En conséquence, la socialisation de Sanofi aurait été particulièrement rapide

Mais, au fur et à mesure de la socialisation, il y a une part de plus en plus importante du capital qui devient propriété des salariés. Dans le cas de Sanofi, les rachats d'actions (qui diminuent les actions détenues par les actionnaires, c'est-à-dire « son » capital) sont tellement importants que la part des actionnaires devient négative dans la simulation, c'est-à-dire que la part des salariés dépasse 100% !

En fait, avec la socialisation progressive, la politique de rachat d'actions de Sanofi ne serait plus possible.

La simulation sans rachats d'actions de la socialisation de Sanofi aboutit à une propriété de 70% des salariés, si la loi était entrée en vigueur en 2000. Cette appropriation est anormalement rapide, en raison du taux d'accumulation de capital hors normes de Sanofi avant le rachat d'Aventis



Si la simulation est faite entre 2004 et aujourd'hui, la part de capital détenue en fin de période est de 26 %.

Socialiser les multinationales, est-ce vraiment une utopie ?

Présentation de Benoît Borrits : Quelle stratégie d'appropriation ?

Nous commencerons par un rappel : la valeur d'une entreprise ou d'une action n'est pas déterminée par la valeur comptable de l'entreprise, ses fonds propres égaux aux actifs (ce que possède l'entreprise) moins les dettes, mais par la valorisation financière basée sur les projections de dividendes futurs. Ceci se comprend aisément dans la mesure où en achetant un titre financier, on se dessaisit de liquidités, et on le fait dans l'espoir d'en obtenir plus à l'avenir. C'est ainsi qu'une action qui ne porterait aucun espoir de dividendes à venir ne vaut absolument rien.

Les dividendes sont issus du processus de circulation des actifs qui avait été décrit il y a fort longtemps par Karl Marx dans le Livre I du capital : l'argent A se transforme en marchandises M, laquelle peut être du capital fixe (C) à savoir des machines ou des produits ou services qui interviendront dans la production ou du capital variable (V) correspondant aux salaires qui payent la force de travail. L'objectif final est toujours d'obtenir en fin de cycle de l'argent dans un montant A' supérieur au A initial. Ce processus productif est donc une succession d'investissements petits ou grands qui doivent se réaliser dans la production future et c'est cette différence entre A' et A qui permet le paiement des dividendes.

Ce dividende est totalement parasitaire, ce qui signifie que l'entreprise pourrait fort bien fonctionner sur un cycle A-M-A sans dividendes en délivrant une production socialement utile, sauf que pour des actionnaires, sans espoir de voir un A' supérieur à A, il n'y a absolument aucun intérêt. D'où l'intérêt de réaliser l'appropriation sociale.

Appliquons maintenant ce raisonnement au cas de Sanofi.

La valeur comptable de Sanofi est de 58,2 milliards d'euros. La valeur moyenne de son action sur les derniers mois tourne autour de 70 euros, ce qui, avec 1,3 milliards d'actions, nous donne une valorisation boursière de 91,5 milliards d'euros.

Son dividende a connu une progression régulière sur ces dernières années et s'est établi à 2,93 euros, ce qui nous donne un rendement exceptionnel par rapport à d'autres sociétés cotées de 4,19 % sur la valeur de l'action. Compte tenu des conditions actuelles de marché (OAT à 10 ans : 0,25 % , Prime de risque du CAC40 à 8,3 %, β de la société à 0,81), ce cours laisse penser que les actionnaires attendent une progression annuelle de ce dividende de 2,8 %. A noter aussi que le taux de distribution est de 87 %, ce qui est très largement supérieur à ce qui se pratique habituellement. Il s'agit donc d'une réussite boursière exceptionnelle plus que d'une entreprise centrée sur son objet social. Il faut d'ailleurs noter que les personnels de R&D et de production ne représentent que 54 % des effectifs, montrant une entreprise très fortement centrée sur le marketing et la vente de ses produits...

Si nous définissons une entreprise socialisée comme étant une entreprise gérée par ses salariés et ses usagers au service d'une utilité sociale et que cela suppose l'éviction des actionnaires et de leurs dividendes, cela suppose donc de supprimer les dividendes parasites et par voie de conséquence, de diminuer largement sa capitalisation boursière. Quels sont les leviers dont nous disposons ?

Rappelons donc les données du compte d'exploitation : un chiffre d'affaires de 34,5 milliards d'euros se décomposant en 19,5 milliards de coût externes (achats, amortissements, frais financiers...) et une valeur ajoutée de 15 milliards d'euros. Encore un autre élément outrageux de cette profitabilité : cette valeur ajoutée se décompose en 9,7 milliards de salaires et 5,3 milliards de profits avant impôts, soit 55 % de la masse salariale !

Supposons que nous augmentions la masse salariale de 10 % à effectifs et production identiques. Dans un tel cas, le bénéfice avant impôt passerait à 4,3 milliards d'euros. Si Sanofi laissait en réserve le même montant, le dividende distribué serait alors de 2,5 euros, ce qui mécaniquement devrait faire baisser la valeur de l'action de 27 %.

Outre le fait qu'une telle chute de valorisation est insuffisante, ce scénario est peu probable dans la mesure où le personnel est réparti dans de nombreux pays et que la situation sociale n'est, dans l'immédiat, guère propice aux mouvements d'ensemble du personnel. Même dans le cas où un gouvernement progressiste arriverait en France et prendrait une mesure pour, par exemple, supprimer la CSG-CRDS au profit d'une augmentation des cotisations sociales équivalente à 12 % du brut, le fait que seuls 25 % du personnel soit basé en France fait que

cette hausse ne serait que de 3 % à l'échelle de Sanofi en lieu et place des 10 % que nous avons envisagés : nous n'aurions fait qu'égratigner la « bête ».

Nous allons donc travailler sur l'hypothèse d'une bataille internationale sur les prix pratiqués par Sanofi. Supposons que nous imposions, pour une production comparable, une baisse de prix de 10 %. Le chiffre d'affaire s'établirait alors à 31 milliards d'euros, ce qui ne laisserait plus que 2,5 milliards de résultat avant impôt et dès lors un dividende de 1,16 euros : le cours devrait alors passer à 27,7 euros, ce qui réduirait la capitalisation boursière de 60 % ! Voilà qui est désormais plus enthousiasmant : une simple baisse des prix de 10 % ferait perdre à Sanofi 60 % de sa valeur. Pour la perte totale de sa valeur, c'est donc une baisse de 16,7 % de ses prix réduirait alors sa valeur à néant. Une surprime de 16,7 % des prix, voilà donc le prix que la société dans son ensemble paye pour valoriser le capital des actionnaires.

Le combat pour une baisse de prix des médicaments est une bataille internationale et altermondialiste qui doit se mener. On ne pourra que se satisfaire de voir la capitalisation boursière de Sanofi baisser. Néanmoins, il faut être conscient qu'une baisse de cette capitalisation peut aussi signifier une baisse des investissements, ce qui aurait des effets boomerang indésirables. Voilà pourquoi ce combat pour la baisse du prix des médicaments devra être concomitante avec celui pour la socialisation de Sanofi.

Comment celle-ci pourra se mener ? Est-ce que les salariés et usagers seront en mesure d'engager la société dans une direction opposée à celle des actionnaires ? Si ce n'est pas le cas, alors la baisse de valorisation de la société sera alors un véritable atout s'il faut à un moment donné envisager une transaction pour se débarrasser définitivement des actionnaires et socialiser l'entreprise.

Débat

CRU : Le résultat se décompose entre mises en réserve, investissements, impôts et dividendes. Par ailleurs, si la CSG finance la sécurité sociale, la CRDS rembourse la dette sociale.

PZ : Je ne crois pas à une coexistence pacifique entre le capital et le travail. Il est donc important d'afficher en amont l'objectif de la socialisation. Je ne crois d'ailleurs pas à une solution de socialisation partielle. Il nous faudrait approfondir les rapports immédiateté et fondamental ou temps court/temps long. Il ne s'agit pas de « tout ou rien » mais du sens donné aux actions immédiates. Que l'on unifie pas les luttes n'est pas important puisqu'elles convergent toutes sur le même ennemi. Par contre, le trait commun que l'on pourrait dégager de celles-ci est la question démocratique. Proposer de dédommager les actionnaires ou s'interroger sur des repreneurs, porte atteinte à notre crédibilité lorsque nous disons que nous n'avons pas besoin d'eux.

PD : Quelqu'un a dit ce matin, « *la réalité est complexe !* ». D'autres ont dit « *il y a du déjà là dans l'appréciation qu'ont les gens de la situation !* ». Je m'inscris dans l'idée que les deux sont vrais. L'enjeu est de rendre intelligible la complexité. On peut la contourner ou la simplifier, mais il s'agit de la comprendre et d'introduire la cohérence dans le raisonnement. Mettre de la cohérence, c'est ce qui permet de fixer des objectifs, d'établir une visée.

Dans l'objet qui nous occupe aujourd'hui, il s'agit de comprendre la nécessité de la socialisation, de fixer le but qu'on lui assigne, de l'inscrire dans la perspective de sortir du système.

On ne peut en rester à des analyses économiques dépourvues de visée politique. Cela ne sert à rien de prétendre faire du capitalisme mieux que le font les capitalistes. Si l'on en reste à ce type de réflexion, on prend le risque de percevoir ses agissements comme étant incohérents (cela a déjà été dit ce matin). Or le système est cohérent. Ses agissements lui sont dictés par sa contradiction originelle, génétique : la baisse tendancielle du taux de profit. Il courra toujours derrière, sans jamais la résoudre, mais il compose en fonction des périodes, des rapports de forces, de la surface de son emprise etc....

Mais ce que l'on oublie presque toujours est que le capitalisme est un système de domination ! Or sa domination sur la marche du monde, il l'assure ! Pour se faire, il utilise deux leviers essentiels :

- Le premier, c'est la bataille idéologique qu'il a momentanément gagnée : la plupart des gens pensent qu'il s'agit du meilleur système ou, tout au moins, du moins mauvais (les autres ayant échoués), ou se résignent à sa domination (on ne voit plus vers qui se tourner, produit des déceptions et des désillusions politiques).
- Le second, c'est l'accumulation qui lui permet d'asseoir sa domination concrète, par achat des « concurrents », par OPA etc....

Cette domination sur le monde s'exerce par l'entremise des pouvoirs exercés par les multinationales associées au système financier qui correspond à leurs intérêts. Comprendre cette réalité permet de déterminer que l'enjeu véritable, c'est la conquête du pouvoir, ou des pouvoirs, d'en concevoir une autre hiérarchie, une autre architecture que celle qui s'exerce aujourd'hui.

L'objectif de socialisation s'inscrit nécessairement dans cette perspective de conquête de pouvoir, elle en constitue un élément de bataille essentiel. Si l'on fait l'effort d'observer la manière dont s'exercent les pouvoirs des multinationales, si on les décortique, on perçoit que c'est au moyen du lobbying qu'ils exercent d'abord et avant tout auprès des organismes internationaux non élus qui édictent les décrets et autres traités auxquels se soumettent les États et leurs gouvernements. De cette analyse se dégagent aisément deux enseignements majeurs : rien ne sert d'attendre des pouvoirs institutionnels actuels et l'intérêt de l'exercice de pression à leur endroit est *de facto* très relatif quant à l'intérêt qui peut en émaner.

Par pouvoirs institutionnels, j'entends l'ensemble des institutions. Les institutions politiques, financières ou d'autres auxquelles il a été fait référence comme l'agence du médicament, etc... La question étant toujours qui les maîtrise.

En revanche, s'éclaire la nécessité et la possibilité de transformer le réel en s'attaquant directement à la conquête des pouvoirs là où ils s'exercent véritablement. Du même coup, s'éclairent les possibilités de faire autrement pour les peuples et, de manière singulière, pour les salariés des multinationales.

Bien entendu, rien ne va de soi et concevoir les choses ainsi bouscule notre expérience collective des pratiques déléguées inscrites dans notre histoire.

La question première est de déterminer l'objectif et d'inscrire les actions du quotidien dans sa perspective. Je suis d'accord avec l'idée que des mobilisations sont possibles à partir de la maîtrise qu'ont les gens de situations concrètes, qu'il y a un travail de rencontres à réaliser pour établir des rapports de force... L'important est de toujours les inscrire dans la visée, dans la contestation et la mise en cause effective du pouvoir de l'adversaire. Faute de quoi le capital peut toujours faire des concessions dans un domaine où on va l'embêter, mais il se rattrapera sur d'autres où la pression est moins forte.

Au fond la faisabilité, c'est la conviction populaire ! Gagner la bataille de la nécessité de l'inscrire comme étant l'urgence dégagera les possibles. S'il y a conviction quant à l'objectif le reste s'enchaînera. Faisons confiance à l'imagination populaire.

Cette conception n'a rien à voir avec la notion de progressivité ou d'étapes préétablies. Au contraire, elle s'y oppose. De même je ne crois pas à l'utilité de l'appropriation du capital en restant dans le capitalisme ; je pense même qu'elle rentre en conflit avec la notion défendue par Bernard Friot de l'appropriation par le salaire.

Quand à la proposition de développement de l'actionnariat salarié, pourquoi devenir actionnaire si les actionnaires ne servent à rien qu'à la prédation ? Et puis, quand on interroge des salariés sur le sujet, quand ils raisonnent en actionnaires, ils font comme les autres actionnaires : ils pensent d'abord prix de l'action.

En conclusion, j'affirme que ce qui reste primordiale en politique, c'est la bataille idéologique.

Quentin Ravelli : Quelle est la définition de la socialisation par rapport à la nationalisation ou la collectivisation ? Nous devons avancer vers des mesures de contrôle des comptes, de transparence sur les coûts de revient, de suppression des brevets. Je ne crois guère à l'actionnariat salarié.

AF : La question de la réappropriation sociale soulève tout d'abord celle de la légitimité du capital à diriger les entreprises. Il est facile de montrer que le capital n'est pas légitime à gouverner les entreprises avec différents arguments et sous différents aspects. Par exemple parce qu'il ne représente, au mieux, qu'une partie de l'entreprise et ne saurait donc prétendre à la totalité de sa gestion. Le capital n'est pas plus légitime à gérer les entreprises, malgré une croyance contraire, qu'un système de monarchie absolue héréditaire, qui lui ressemble, ne l'était à gouverner un pays. Toutefois il ne sert à rien de critiquer et de lutter contre un système si on n'en a pas un autre à proposer. En ce qui concerne la gestion des entreprises, émerge un courant de pensée d'origine étasunienne qui prône le self-management, c'est-à-dire une gestion des entreprises en équipes autonomes sans aucune hiérarchie. Dans tout bon dictionnaire self-management se traduit par autogestion, mais les cabinets de consultants français qui proposent ce modèle le nomme auto-gouvernance. Autogestion ne doit pas avoir bonne presse chez les patrons malgré tout. Surtout existent les coopératives avec leurs différents modèles qui sont susceptibles de convenir comme base d'une société nouvelle, en particulier la SCIC qui associe les salariés évidemment, mais également les citoyens-clients, les investisseurs, les collectivités locales.

PG : S'agit-il d'acquérir l'entreprise ou de conquérir le pouvoir ? Il est nécessaire de l'estimer à partir de la finalité. La finalité, c'est de pouvoir disposer d'une politique publique de santé avec un pôle public du médicament. Pour cela, il s'agit d'abord de conquérir le pouvoir et on adapte les moyens institutionnels à cette fin. La décision de la recherche et de mise sur le marché de tel ou tel médicament intéresse toute la société. Le pouvoir de décision doit donc en tenir compte. Qui ? Les salariés parce qu'ils ont une expertise très précise sur ces sujets mais également tous les citoyens intéressés sur ces sujets.

Benoît Borrits : Je ne crois pas non plus à la socialisation progressive. Celle-ci portera aussi atteinte à la valorisation boursière et cela découragera les investissements. De ce point de vue, la socialisation doit être rapide. Concernant le dédommagement des actionnaires, il va de soi que si demain les salariés sont capables de désobéir au Conseil d'administration nommé par les actionnaires pour se concerter avec les usagers et les acteurs du secteur, la question du dédommagement ne se posera pas. Si, par contre, l'entreprise est déstabilisée par une offensive générale sur les prix sans qu'il y ait contestation du pouvoir à l'intérieur, il pourra être envisagé sans doute par les pouvoirs publics, de faire une offre pour accélérer le processus de socialisation. Là encore, plus on aura sû faire pression sur les prix, moins on aura à dédommager.

DS : Il ne s'agit nullement de rejouer la nationalisation telle qu'elle a été réalisée en 1945 avec EDF ou Renault. Il s'agit ici de poser la question des pouvoirs pour peser sur les destinées des unités productives. Pourquoi ? Pour qui et comment produire ? Il s'agit ici de changer le (ou les) rapport social (rapports sociaux). S'il existe un rapport de forces, on voit qu'il est aujourd'hui possible d'imposer une licence obligatoire. Il s'agit d'une rupture. La campagne de Médecins du Monde y participe. À ce sujet, la politique n'est pas à la hauteur de ces enjeux et ne pose pas la question des pouvoirs. Quentin a rappelé la nécessité de fixer le prix des médicaments à un juste niveau : cela nécessite une prise en charge du débat par le public. Il est nécessaire de confronter l'analyse économique avec tout autre projet de développement de la société.

GR : Il faut préciser ce que le séminaire peut apporter aux salariés de Sanofi. Il ne s'agit pas pour moi de faire pour Sanofi un projet clé en main ou un mode d'emploi. Je pense qu'il est nécessaire d'apporter des informations sur ce qui est déjà possible aujourd'hui sur les modes de gestion ou sur les types d'entreprises qui ont l'autogestion dans leur gènes comme les SCOP ou les SCIC. De plus, il faut passer par l'analyse concrète de l'entreprise avec les salariés. Dans la bataille sur l'eau, le problème de financement ou d'indemnisation/rachat ne se pose pas car les villes sont, par la loi et depuis le XIXe siècle, propriétaires des réseaux ce qui n'est évidemment pas le cas de Sanofi qui est financé via la sécurité sociale. Et cela, c'est une donnée à étudier.

CD : Notre visée est profondément démocratique. L'appropriation sociale est une démarche pour la démocratie économique. Le médicament doit être un commun géré par différentes parties prenantes, ce qui pose la question du statut juridique de l'entreprise. Il est nécessaire qu'au moins au niveau européen, un bloc social se constitue dans cette perspective.

VA : J'ai bien apprécié l'intervention de Quentin. Toute mobilisation qui peut nous sortir de la finance est un point d'appui. La socialisation, c'est le pourquoi d'une production. Il est donc nécessaire de définir un cadre d'alliance et de le penser à un niveau global. Aujourd'hui, pointer les responsabilités des entreprises est un

premier pas pour dire que ce qu'elles font est socialement néfaste. Nous sommes déjà nombreux à le faire pour les banques.