

# GlaxoSmithKline

## La multinationale de la pharmacie dirigée par un Français

Gilbert Schorsch

« **G**laxo Wellcome et SmithKline Beecham fusionnent ». C'est par ce court communiqué cosigné que les deux sociétés d'origine anglo-américaine avaient annoncé, en janvier 2000, leur volonté de réunir leurs activités. Dès le mois d'avril de la même année, Jean-Pierre Garnier (*encadré 1*) était nommé CEO (« chief executive officer », c'est-à-dire PDG) pour piloter l'opération. La constitution du premier groupe pharmaceutique européen, à l'enseigne de GlaxoSmithKline (GSK), était effective dès mai 2001.

Aussitôt, une plaquette de l'histoire de GSK était éditée [1]. Selon Jean-Pierre Garnier, elle « rappelle quelques-unes des grandes réussites du passé, garantes des réussites de demain. » La lecture de cette plaquette, dense et bien documentée, est instructive. Elle permet d'évaluer les atouts de la multinationale dans le peloton de tête des sociétés qui concourent pour la première place de l'industrie pharmaceutique mondiale.

Cinq ans après, le moment est venu de faire le point sur la situation du groupe.

### Les racines de GSK : une succession de mariages prospères

Il serait prétentieux de vouloir résumer l'histoire de GSK en quelques pages (*encadré 2*). Tentons plutôt d'identifier les racines qui ont contribué à la formation de cette multinationale de la pharmacie.

#### Encadré 1

#### Jean-Pierre Garnier, l'artisan de la fusion



© Photo : Philippe Coeutte 2006.

Le metteur en scène du nouveau visage de GSK est français. Il a fait ses études de biologie et préparé une thèse de pharmacologie à l'Université Louis Pasteur de Strasbourg et a complété sa formation scientifique par un « Master of Business Administration » à Stanford en Californie.

Il commence par faire ses classes pendant quinze ans chez Schering-Plough aux États-Unis et deviendra le président de la société américaine. En 1990, l'année suivant la fusion SmithKline/Beecham, il rejoint SmithKline Beecham en qualité de président de la filiale de SKB en Amérique

du Nord. Il sera nommé président des activités pharmaceutiques, puis PDG en 1995.

Cette première expérience de fusion de deux entités anglo-américaines n'est certainement pas étrangère à sa désignation pour mettre en place la fusion suivante.

Bien entendu, il n'est pas le seul responsable de cette fusion. Il s'est beaucoup investi avec son directeur de R & D, déjà chez SmithKline Beecham, Tadataka Yamada, pour alimenter et rationaliser le pipe-line des innovations du nouvel ensemble. Ancien directeur du département de médecine de l'École de Médecine de l'Université de Michigan, « Tachi » Yamada quitte le groupe. A 60 ans, il va seconder Bill Gates dans ses opérations de mécénat sanitaire ! Il est remplacé dans ses fonctions depuis juin 2006 par Moncef Slaoui.

### Le commerce en gros de médicaments au départ...

Comme celle de Merck ou de Schering, l'histoire de GSK débute dans des pharmacies et dans des circonstances très familiales. Retenons deux exemples :

- C'est en 1715, à Londres et plus exactement à Plough Court, que Silvanus Bevan crée sa pharmacie. Modeste au départ, elle changera de braquet avec l'arrivée en 1792 d'un Américain, William Allen, qui avait épousé Charlotte Hansbury, héritière d'une riche dynastie quacker. Durant plus de 150 ans, Allen & Hansbury Co se développera et prospérera dans le commerce en gros de médicaments, avant de disparaître en 1958, absorbée par Glaxo.

- En 1830, John K. Smith ouvre une pharmacie à Philadelphie avec son beau-frère. Elle deviendra rapidement, un leader de la vente de médicaments en gros de la côte est des États-Unis.

#### Encadré 2

#### Quelques dates clés de la constitution de GSK

**1792** : Allen & Hansbury reprennent la pharmacie de Silvanus Bevan à Plough Court à Londres.

**1823** : John K. Smith ouvre une pharmacie à Philadelphie.

**1880** : Burroughs Wellcome & Compagny est fondé à Londres par deux pharmaciens américains, Silas Burroughs et Henry Wellcome.

**1891** : Smith, Kline & Compagny acquiert French, Richards & Compagny aux États-Unis.

**1945** : Glaxo, le nom de marque de la poudre de lait de la société de Joseph Nathan, donne le nom à la Société Glaxo.

**1958** : Glaxo absorbe Allen & Hansbury.

**1989** : Fusion de SmithKline Beckmann avec Beecham.

**1995** : Fusion de Glaxo et de Wellcome.

**2000** : Fusion ultime de SmithKline Beecham avec Glaxo Wellcome pour former GSK.

Sous l'enseigne de « wholesale druggists », ces entreprises de gros isolent essentiellement des produits naturels – *minéraux, végétaux et animaux, de l'huile de foie de morue par exemple* – ou préparent des médicaments de confort – *sirups contre la toux* –, davantage pour se préserver des maladies que pour se soigner réellement. Ils proposent aussi des produits chimiques divers – *pigments, vernis, parfums...* – et des gammes complètes de remèdes domestiques – *produits d'entretien, de nettoyage...* En cette fin du XIX<sup>e</sup> siècle, la frontière entre « druggist » et « chemist » n'est pas encore clairement tracée en Angleterre.

### L'esprit d'entreprise pour proposer ensuite de nouveaux produits

Les entreprises fondatrices de GSK ne se contentent pas de vendre des médicaments qui ont fait leurs preuves des générations durant. Plusieurs portent l'empreinte de l'opportunisme ou de l'esprit d'observation de leurs fondateurs pour innover. Dans l'ordre chronologique, trois personnalités, dont les noms ont disparu dans les fusions successives, méritent reconnaissance :

- **Thomas Beecham** d'abord. Fils d'un ouvrier de ferme, il est berger dans l'Oxfordshire. Observant que ses moutons se régalaient de certaines herbes bien précises, il veut en savoir plus. Dès 1847, sa curiosité débouche sur la vente sur les marchés de pilules laxatives. Les fameuses « Beecham pills » seront industrialisées et commercialisées à plus d'un million de pastilles par jour à leur apogée. Dans les années 1930, elles cèdent leur place à la vitamine D, extraite de l'huile de foie de morue, comme produit de référence de Beecham.

- **Joseph Nathan** ensuite. Fils d'un tailleur londonien, il émigre en 1853 en Australie puis en Nouvelle-Zélande, où il industrialise la séparation des ingrédients du lait. Il y fabrique simultanément du lait écrémé, du beurre et de la poudre de lait. Dès 1876, il ouvre un bureau à Londres pour revendre ces matières premières laitières en Angleterre. A partir de 1906, les qualités nutritives du lait en poudre sont revendiquées et vendues sous la marque Glaxo. Celle-ci donnera le nom à la société qui se développera à partir de 1947.

- **Henry Wellcome** enfin. C'est sous l'influence d'un oncle, médecin et pharmacien, qu'il obtient en 1874 son diplôme de pharmacien du Philadelphia College of Pharmacy. Il part aussitôt pour l'Amérique du Sud, comme vendeur pour une société pharmaceutique. Il explore les forêts de quinquina et découvre les propriétés pharmacologiques de la quinine qu'il développera par la suite. C'est à Londres qu'il fonde dès 1880, avec un collègue américain, la Burroughs Wellcome Co. Sa filiale de New York n'ouvrira qu'en 1918.

Londres est bien, au tournant du XX<sup>e</sup> siècle, la tête de pont du commerce en gros de médicaments !

### Une vision stratégique et des innovations thérapeutiques pour rester compétitif

La pérennité de ces entreprises naissantes exige une gestion du quotidien. Elle passe souvent par l'extension de la gamme, sous la conduite de gestionnaires et de financiers avisés.

Dès 1890, Mahlon Kline, entré comme comptable chez John K. Smith, négocie l'acquisition de French Richards & Company, un autre grossiste américain de renom. Il introduit aussi dans la nouvelle entreprise SmithKline, à laquelle son

nom est associé, des règles de norme de pureté et de respect des délais de livraison, très en avance sur leur temps.

En 1926, Beecham passe sous le contrôle d'un financier, Philip Hill. Il garde le nom mais se diversifie en étoffant la gamme des produits avec des dentifrices – *rachet de Macleans* –, des boissons énergétiques – *celui de Lucosade* – ou des lotions capillaires – *celui de Brylcreem*. L'hygiène et l'alimentation constituent en quelque sorte les deux piliers d'une bonne santé !

Mais pour proposer de véritables médicaments, les seuls efforts de gestion ne suffisent pas. Une approche scientifique des pathologies et de la préparation des médicaments s'avère indispensable.

L'illustration la plus précoce et la plus efficace d'une vision stratégique claire vient d'Henry Wellcome, encore lui ! Dès 1890, il crée simultanément à Londres les Wellcome Medical Research Laboratories et les Wellcome Physiological Research Laboratories. En 1901, il complète ce dispositif par l'ouverture d'un centre d'études des maladies tropicales à Khartoum. A partir de 1920, la réponse immunitaire, la production d'insuline et le lancement de nouvelles formes de vaccins contre la diphtérie et la fièvre jaune, par exemple, ouvrent la porte à de nouvelles thérapeutiques. Les résultats sont rapidement au rendez-vous.

Dès 1930, Sydney Smith de Wellcome isole la digoxine de la feuille de digitale. Celle-ci s'impose rapidement comme la référence du traitement des insuffisances cardiaques. En 1936, Henry Dale, embauché dès 1904, se voit attribué le prix Nobel de médecine pour ses travaux sur la transmission chimique des influx nerveux. Dans la seconde moitié du XX<sup>e</sup> siècle, d'autres innovations et d'autres prix Nobel viendront couronner des travaux issus des laboratoires Wellcome. En 1982 d'abord, John Vane reçoit le prix Nobel de médecine avec deux autres scientifiques « pour leurs découvertes dans le domaine des prostaglandines et des substances actives biologiquement associées. » En 1988 ensuite, il est décerné à George Hitchings et Gertrude Elion, de Burroughs Wellcome Inc., pour avoir découvert « les principes fondamentaux du traitement médicamenteux. » Certes, la périphrase du jury de Stockholm est vague. Elle est bien dans l'esprit des ambitions de Sir Henry Wellcome. Il s'agit en fait de la mise au point du Purinéthol® (mercaptopurine), le médicament de Wellcome contre la leucémie. Encore récemment, en 1989, Wellcome s'est signalé par le lancement de l'AZT pour le traitement du sida et de l'infection à VIH.

Les autres laboratoires réagissent plus lentement, mais non moins efficacement. Ils ne commencent à afficher leurs ambitions en matière de recherche qu'après la fin de la Seconde Guerre mondiale.

Glaxo renforce ses moyens de R & D et obtient rapidement des résultats spectaculaires : le premier vaccin combiné contre la coqueluche et la diphtérie, la première production de cortisone et la commercialisation, à partir de 1955, du premier d'une vaste gamme de corticostéroïdes pour les troubles respiratoires allergiques. Avec l'acquisition en 1958 de Allen & Hanbury avec sa Ventoline® (salbutamol), Glaxo affirme ses positions dans le traitement de l'asthme.

Wellcome, d'origine américaine, et l'anglais Glaxo uniront leurs destinées et leurs talents d'innovateurs au sein de Glaxo Wellcome en 1995.

Dans le même esprit, H.G. Lazell défend et obtient en 1943 la création des Beecham Research Laboratories, consacrés à « la recherche fondamentale pharmaceutique. »

Tableau I - Les principaux domaines thérapeutiques 2005 de GSK (en milliards d'euros).

<b>Les médicaments avec ordonnance</b>	
Voies respiratoires	7,379
Système nerveux central	4,700
Antiviraux	3,793
Antibactériens/antimalaria	2,218
Troubles du métabolisme	2,184
Vaccins	2,028
Troubles cardiologiques et urogénitaux	1,943
Autres	1,518
Oncologie	1,483
Sous total	27,246
<b>Les médicaments sans ordonnance</b>	
OTC (« over the counter ») (automédication)	2,098
Produits d'hygiène	1,377
Suppléments nutritionnels	0,904
Sous total	4,379
<b>TOTAL</b>	<b>31,625</b>

La fabrication des premières pénicillines semi-synthétiques est issue de ces travaux. Ils permettent à Beecham de s'affirmer comme le leader mondial des traitements anti-infectieux. Le Clamoxil®, l'antibiotique à base d'amoxicilline, référence pour le traitement des infections des bronches, des oreilles et de la gorge des jeunes enfants, est lancé en 1972.

La stratégie de recherche de SmithKline&French est plus discrète, mais la société héberge au moins deux innovateurs de talent. Donald McDonnell d'abord, est le père de l'encapsulation des médicaments, qu'il applique dès 1945 à l'administration de la Dexedrine® pour le traitement de certaines manifestations psychiatriques. James Black ensuite, partagera le prix Nobel de médecine de 1988 pour ses recherches sur les bêta-bloquants. Lancé en 1976, le Tagamet®, basé sur cette stratégie, révolutionne le traitement de l'ulcère peptique [2] et deviendra le premier « blockbuster » de l'industrie pharmaceutique.

SmithKline&French, l'américaine, et Beecham, l'anglaise, sociétés emblématiques du commerce en gros, ont bien négocié leur reconversion vers la recherche pharmaceutique de pointe. Elles uniront leurs destinées en 1989.

Le dispositif qui conduira en 2000 à GSK, au mariage de l'innovation et du commerce, est désormais en place... Certaines références persistent dans l'intitulé du géant pharmaceutique. Exit Beecham – *la pilule laxative n'étant probablement pas assez prestigieuse pour figurer dans le nouvel emblème* ? Exit Wellcome – *pour ne pas porter ombre, à l'opposé, au prestigieux Wellcome Trust, l'organisme de recherche médicale britannique qui avait pris le relais de la Wellcome Foundation dès 1936* ?

Tradition et modernité, commerce et innovation, ont ainsi contribué à la formation de GSK dans un contexte de mondialisation avant la lettre ! Londres abritera évidemment le siège social du nouvel ensemble. Quel groupe peut revendiquer une succession d'innovations thérapeutiques aussi marquantes et une galerie de prix Nobel « home made » aussi prestigieuse ?

## GSK aujourd'hui : deuxième groupe pharmaceutique mondial

Cinq ans après sa constitution, GSK pointe au deuxième rang des sociétés pharmaceutiques mondiales. Le groupe se place à présent derrière l'américain Pfizer – *qui a racheté entre-temps le suédois Pharmacia* – et devant Sanofi-Aventis – *le franco-allemand issu du rachat récent d'Aventis (la pharmacie de Hoechst et de Rhône-Poulenc) par Sanofi*. Sa position et ses domaines thérapeutiques historiques sont préservés (tableau I).

Pour développer la position du groupe, Jean-Pierre Garnier et son équipe ont eu recours aux recettes qui avaient permis aux sociétés constitutives de grandir. Retenons deux exemples concrets.

### Une gestion dynamique du portefeuille pour enrayer le choc des génériques

Dès la constitution de GSK, l'équipe dirigeante avait réussi à rationaliser la gamme des médicaments des deux partenaires. Nous avons déjà rendu compte de cet effort d'intégration [3]. Mais assez rapidement, le groupe eut à gérer une situation inattendue et difficile. Dès 2003, ses ventes (31,2 milliards d'euros) avaient subi l'attaque de génériques sur deux de ses antidépresseurs majeurs : le Paxil® (commercialisé en France sous le nom de Deroxat®) et le Wellbutrin® (vendu aux États-Unis). Cette attaque s'est amplifiée par la suite et en 2004, les ventes se sont repliées à 29,2 milliards d'euros. Le manque à gagner avait alors été estimé à 2,2 milliards d'euros par J.-P. Garnier.

Fort heureusement, les ventes de GSK ont retrouvé en 2005 leur niveau de 2003, avec les meilleurs résultats affichés depuis la création du groupe en 2001 (tableau II). « *Une excellente année pour GSK* » reconnaissait J.-P. Garnier lors de la conférence de presse du 8 février dernier à Londres. Mais ce redressement ne s'est pas fait sans peine. Des progrès rapides et significatifs dans la vente des autres médicaments majeurs et les programmes de réduction des coûts ont permis aux dirigeants de GSK d'afficher une satisfaction légitime.

Retenons les trois pathologies responsables du redressement du niveau des ventes et de la rentabilité de 2005 :

### - GSK, leader mondial incontesté du traitement des affections respiratoires

En 2005, les accroissements des ventes du Seretide/ Advair® se sont chiffrés à 22 %. Avec un chiffre d'affaires de 4,4 milliards d'euros, Seretide/Advair®, une combinaison de Serevent® (salmétérol) et de Flixotide® (fluticasone), représente à présent 60 % des ventes des médicaments de GSK contre les affections respiratoires. Il s'agit d'un bronchodilatateur et d'un anti-inflammatoire recommandés pour le

Tableau II – Quelques chiffres du GSK d'aujourd'hui (en milliards d'euros).

	2004	2005
Chiffre d'affaires	29,180	31,624
R & D	10,513	10,585
Marge opérationnelle	8,404	10,036
Bénéfice avant impôt	8,437	9,829
Bénéfice après impôt	5,872	7,031
Bénéfice par action (euro)	0,993	1,197



traitement de l'asthme et de la broncho-pneumopathie chronique obstructive, deux pathologies en progression constante dans le monde. Seretide/Advair® est à présent le deuxième médicament le plus vendu dans le monde, loin cependant derrière le Lipitor®, l'anticholestérol de Pfizer.

- **Les médicaments contre les troubles du système nerveux central, dont les ventes restent constantes.**

Mais ces ventes ont connu des variations brusques de production des diverses spécialités. Les ventes du Paxil/Deroxat® en France (chlorhydrate de paroxétine), l'inhibiteur

de la sérotonine indiqué contre les troubles de l'humeur et de l'anxiété, sont en chute libre (- 42 % !) du fait des génériques. Par contre, les ventes de Wellbutrin® restent globalement stables, mais avec une brusque inversion de tendance : celles des Wellbutrin IR® et SR® ont chuté de 68 % au moment où celles du Wellbutrin XL® (noradrénaline/dopamine) augmentaient de 38 % !

C'est l'accroissement de 22 % des ventes du Lamictal® (lamotrigine), un traitement anti-épileptique, qui a partiellement compensé la baisse des ventes du Paxil®.

### Encadré 3

#### GSK, l'automédication et la promotion de la marque

Un peu à part, la branche Santé Grand Public de GSK en France, née en 2001 de différentes fusions, est un acteur majeur des médicaments d'automédication (ayant une AMM et vendus sans ordonnance) et de la santé bucco-dentaire. En 2005, ce jeune laboratoire, présidé par Vincent Cotard, a réalisé un chiffre d'affaires de 161,5 millions d'euros, avec ses 160 collaborateurs.

GSK Santé Grand Public commercialise trente marques, souvent à forte notoriété, pour les mots du quotidien : tabagisme (Niquitin®), irritation de la gorge, ecchymoses... et l'hygiène bucco-dentaire (Aquafresh®, Sensodyne®...). Certaines ont traversé les générations, comme Synthol® ou Valda®, dont le groupe a célébré respectivement les 80 et 100 ans en 2005. Leur aventure est associée à une personnalité.



La gamme GSK Santé Grand Public. © Philippe Couette 2006.

Pour Valda®, la célèbre pastille verte aux arômes d'eucalyptus et de menthe, l'histoire commence au tout début du XX<sup>e</sup> siècle, lorsque le docteur Henri-Edmond Canonne a l'idée de créer un nouveau médicament pour soulager les infections respiratoires. Il propose une association de cinq antiseptiques efficaces issus de plantes mélangés à de la gomme arabique. Il dépose la marque et se préoccupe du marketing et de la publicité de façon avant-gardiste. Par exemple, c'est l'un des premiers à créer un personnage publicitaire, sorte d'image récurrente de la marque : le Dr Valda, vieux monsieur aux favoris blancs et redingote, et il met en place des objets publicitaires pour faire mieux connaître la marque. Dès 1920, devant le succès de la pastille, Canonne doit ouvrir une grande usine de fabrication pour produire près de 10 000 boîtes par jour. D'autres centres verront rapidement le jour. Un bel exemple de communication réussie !

Pour Vincent Cotard : « On n'a pas tous les jours 100 ans et très peu de médicaments peuvent afficher ce taux de longévité », et pour fêter dignement cet anniversaire, la célèbre pastille anti-grippale s'est exposée au printemps 2005 au Musée de la Publicité des Arts Décoratifs (Paris). Près d'une centaine de pièces originales y ont retracé l'histoire de la pastille : affiches, automates, plaques émaillées, boîtes... Cette campagne originale et ses nombreuses retombées dans la presse ont valu au groupe de recevoir le « Grand Prix des Relations Presse Corporate ». On notera que le groupe GSK dans son ensemble s'emploie à pallier au déficit d'image de l'industrie pharmaceutique auprès du grand public et à collaborer de façon efficace avec la presse.



© Marsu by Franquin 2005 - [www.gastonlagaffe.com](http://www.gastonlagaffe.com)



Copyright Droits Réservés, Paris 2005.

De son côté, Synthol® voit le jour grâce à Monsieur Roger, pharmacien, qui cherchait à fabriquer une « potion » agissant localement pour à la fois atténuer la douleur et désinfecter. Pour cela, il associe dans une solution alcoolisée quelques éléments d'excellente réputation : menthol, vératrole, résorcinol, acide salicylique... Il obtient une solution prometteuse, mais elle craint la lumière qui casse la stabilité de la formulation. Monsieur Roger a alors l'idée de la mettre dans un flacon de verre teinté pour la protéger. Le Synthol® est lancé en 1925 et son immense succès dépasse rapidement son inventeur.

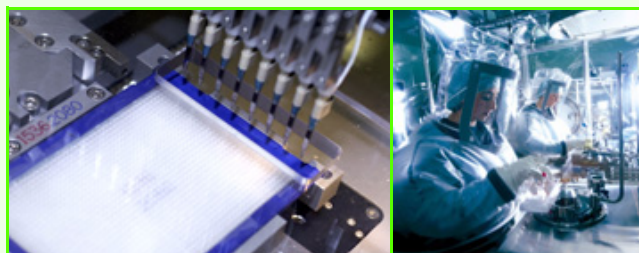
En 2005, la marque a donc célébré ses 80 ans, 80 ans que « ça fait du bien là où ça fait mal ! », le slogan qui fait mouche. Pour cela, GSK Santé Grand Public a associé le célèbre personnage de bande dessinée Gaston Lagaffe à une grande campagne de communication.

Séverine Bléneau-Serdel

## Encadré 4

## Les centres d'excellence

Objectifs	Localisation
Troubles respiratoires/inflammatoires	Stevenage (G.-B.)
Troubles psychiatriques	Vérone (It.)
Troubles neurologiques/gastro-intestinaux	Harlow (G.-B.)
Troubles cardiovasculaires/uro-génitiaux	U. Merrion (E.-U.)
Troubles du métabolisme/antiviraux	Triangle Park (E.-U.)
Maladies prolifératives	Providence (E.-U.)
Vaccins	Rixensart (B.)
Maladies des pays en développement	Tres Cantos (Esp.)



La recherche chez GSK : screening haut débit sur le site de Tres Cantos (Esp.) (à gauche), et développement de vaccins à Rixensart (Belgique) (à droite).

Certes, Deroxat® en France et Paxil® et Wellbutrin® aux États-Unis représentent encore 40 % des ventes de GSK de ce domaine.

- **Le diabète de type 2 qui progresse partout dans le monde.**

Adventia® (rosiglitazone)/Avandamet® (rosiglitazone/métformine) est le médicament phare de GSK de ce domaine. Ses ventes ont progressé de 18 %, à 1,9 milliards d'euros. Elles représentent certainement un bon potentiel.

Il faut décidément faire preuve d'une grande réactivité pour gérer des variations de production aussi importantes aussi rapidement !

L'asthme – 3,5 millions de personnes concernées en France –, les dépressions – 5 % de la population mondiale concernée – et le diabète de type 2 – avec 600 000 patients non diagnostiqués en France et les ravages pressentis de l'obésité partout dans le monde –... voilà donc des affections « modernes » qui touchent des populations de plus en plus nombreuses. Elles dépeignent le GSK d'aujourd'hui.

D'autre part, fidèle à ses racines, GSK continue à être présent dans l'automédication ou dans la médecine de confort (encadré 3). Les ventes 2005 dans ce domaine représentent environ 3 milliards d'euros, soit environ 15 % du chiffre d'affaires du groupe, depuis trois ans. Est-ce pour compenser les fluctuations importantes des ventes des médicaments sur ordonnance ?

**Les centres d'excellence pour alimenter le pipe-line des innovations thérapeutiques**

Dès la création de GSK, « Tachi » Yamada, directeur de la R & D, avait proposé la mise en place de centres d'excellence. Ils délimitent les domaines thérapeutiques dans lesquels GSK souhaite se focaliser et permettent d'obtenir la masse critique pour faire des innovations décisives (encadré 4).

Les sociétés pharmaceutiques ont l'habitude de publier et de se faire la guerre par l'intermédiaire de leurs listes de projets de développement clinique. Les analystes financiers les comparent et s'en régalaient. GSK participe évidemment à ce jeu.

Ne nous laissons pas impressionner, connaissant les aléas, même sur des produits approuvés depuis longtemps. Soyons réaliste et contentons-nous de passer en revue les

lancements et les demandes d'autorisations de mise sur le marché prévus en 2006. Ils dessinent le GSK de demain :

**Oncologie** – Cervarix®, un vaccin pour la prévention du cancer du col de l'utérus, et Tykerb®, pour le traitement du cancer du sein et les métastases du cerveau –, **migraine** – Trexima®, un nouveau médicament –, **gastro-entérite** – Rotarix®, un vaccin en deux doses contre les gastro-entérites à rotavirus des nourrissons –, **grippe aviaire** – un vaccin qui complète le Relenza®, proposé comme le Tamiflu® de Roche contre le traitement de l'infection –, voilà une liste complémentaire de pathologies et de risques potentiels.

Incontestablement, Cervarix® et Rotarix® représentent les deux fers de lance des nouveaux vaccins GSK. Ils justifient la décision récente d'investissement à Saint-Amand-les-Eaux, qui renforce la position de GSK en France (encadrés 5 et 6).

**GSK : palme d'or de la communication d'entreprise de L'Actualité Chimique**

La position de GSK parmi les leaders de l'industrie pharmaceutique mondiale lui permet de mener de nombreuses actions dans le mécénat sanitaire. Mentionnons quelques-unes pilotées de France. La Fondation GSK France, présidée par Michèle Barzac, a initié et soutenu depuis sept ans près d'une quarantaine de programmes de soins concernant l'information, la prévention, l'éducation et la formation. Au niveau mondial, GSK s'est aussi engagé dans l'aide aux pays en voie de développement pour l'amélioration des soins : lutte contre la filariose lymphatique, le paludisme et le sida en particulier.

Ces pratiques sont courantes de la part des grands laboratoires. Au niveau du groupe, GSK consacre environ 5,5 % de ses bénéfices à ce type de mécénat.

Terminons en citant l'engagement de GSK pour l'information de la presse technique. Les informations mises à disposition par les groupes industriels chimiques et pharmaceutiques sont de plus en plus discrètes et se limitent souvent à des invitations formelles à leurs conférences de présentation des résultats financiers et à des communiqués de presse envoyés par courriels qui ne concernent pas directement notre lecteur.

A l'exemple des seuls BASF et Wacker dans la chimie, le groupe pharmaceutique GSK les complète par des invitations à des journées R & D (Londres en 2003), à des

## Encadré 5

## La fiche d'identité de GSK France

## Les marchés

- Chiffre d'affaires global de 2,587 milliards d'euros, dont 80 % à l'export ;
- 2<sup>e</sup> filiale du groupe après les États-Unis ;
- 3<sup>e</sup> groupe pharmaceutique en France, après Sanofi-Aventis et Pfizer, et 3<sup>e</sup> laboratoire à l'hôpital ;
- Effectifs : 5 575 personnes ;
- Effectifs R & D : 400 personnes, aux Ulis pour les maladies cardiovasculaires et les dyslipidémies, et à Évreux pour le développement pharmaceutique des formes inhalées pour le traitement des maladies respiratoires.

## Les sites de production

- Évreux (Eure), 2 000 personnes : conditionnement de *formes inhalées* (aérosols et poudres à inhaler) et de *forme sèches*, comprimés effervescents en particulier ;
- Notre Dame de Bondeville (Seine Maritime), 720 personnes : conditionnement de *formes injectables* (seringues pré-remplies, flacons lyophilisés, poudres et solutés) ;

- Mayenne, dans le département éponyme, 410 personnes : conditionnement de formes sèches à l'état de *comprimés, sachets, ou poudres pour suspensions buvables* ;
- Hérouville (Calvados), 210 personnes : préparation de *formes liquides*, solutions et suspensions, ou *pâteuses* pour suppositoires ;
- Saint-Amand-les-Eaux (Nord-Pas-de-Calais), 150 personnes : *vaccins*, spécialisé dans le processus de lyophilisation.

## Le dirigeant actuel

Christophe Weber est PDG de GSK France depuis juillet 2003. Docteur en pharmacie, sa carrière s'est déroulée chez Rhône-Poulenc Santé en Australie, puis SmithKline Beecham France, en marketing, management des ventes, puis directeur marketing Système Nerveux Central.



Christophe Weber,  
PDG de GSK France.

## Encadré 6

## Glaxo investit 500 millions d'euros dans une unité de vaccins en France

## L'investissement

Lors de sa conférence de presse du 29 septembre dernier, Christophe Weber, président de GSK France, a annoncé le projet de construction d'une unité de production de vaccins sur son site de Saint-Amand-les-Eaux (Nord-Pas-de-Calais). L'investissement industriel – 500 millions d'euros d'ici 2011, le plus important d'une société pharmaceutique étrangère en France depuis dix ans ! – permettra de créer une unité de production de vaccins d'envergure mondiale, d'une capacité de 300 millions de doses, appelée à produire majoritairement le Cervarix®. La présence de Jean-Pierre Garnier, PDG de GSK, et de François Loos, ministre délégué à l'Industrie, témoignait de l'importance de l'annonce.

Cet investissement générera à terme 600 emplois, en deux étapes : 300 d'ici 2009, puis 300 à la fin des travaux. Le site de GSK à Saint-Amand emploiera ainsi 750 personnes à terme. Il traduit la confiance de la direction de GSK dans sa recherche, dans ses vaccins et dans la compétitivité de l'entreprise France. GSK vient défier Sanofi-Pasteur sur ses terres et marque ainsi sa volonté de dépasser son concurrent français pour prendre résolument la tête des fabricants mondiaux de vaccins.

Observons qu'il s'agit d'un investissement high-tech, à la croisée de la biologie (les vaccins), de la physico-chimie (les adjuvants de formulation dont GSK revendique la compétence) et de la technologie (la lyophilisation à très basses température et pression).

## Les raisons de l'investissement

Christophe Weber et Philippe Fabre, récemment nommé à la présidence de l'Agence française pour les investissements internationaux (AFII), ont précisé les raisons du choix de Saint-Amand, à une vingtaine de kilomètres de Valenciennes :

- La qualité des infrastructures régionales et la situation géographique dans le Nord-Pas-de-Calais, région carrefour de l'Europe, à proximité aussi de Rixensart, l'actuel centre mondial de production et de recherche de vaccins, et à une quinzaine de kilomètres de Bruxelles.
- Ensuite, la tradition et le savoir faire technologique ainsi que la qualité de la formation dans une région à tradition industrielle.
- Le dialogue enfin et l'implication des autorités nationales et régionales qui se sont engagées, toutes tendances politiques confondues, comme l'a confirmé Alain Boquet, député-maire de Saint-Amand.



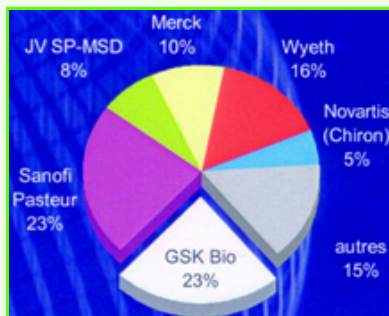
Vue du futur site de production de Saint-Amand-les-Eaux.

## Les retombées co-latérales de l'investissement

Puissent les raisons évoquées servir d'exemples à d'autres régions. Elles sont d'autant plus motivantes qu'elles battent aussi en brèche certaines idées reçues, à plusieurs niveaux :

- Sur le plan international, la décision de GSK met en échec le discours des « déclinologues ». Elle offre un bel exemple d'attractivité de la France. Le montant de l'investissement est du même ordre de grandeur que celui de Toyota à Valenciennes, qui a créé 2 500 emplois dans la même région. A première vue, la nature des deux investissements paraît différente, mais cette différence n'est qu'apparente. N'ont-ils pas des racines communes, pour la tolérance nécessaire sur les lignes de fabrication et pour la robotisation des procédés de fabrication ?
- Sur le plan national, l'investissement de GSK montre qu'il n'est pas obligatoire de se situer près d'un pôle de compétitivité pour décrocher des investissements et des emplois. Les pôles Santé sont à Strasbourg, Paris et Toulouse. La décision de GSK doit servir d'encouragement à d'autres initiatives locales.
- Sur le plan régional enfin, Saint-Amand – la seule ville d'eau au nord de Paris comme l'a rappelé Alain Boquet – rompt aussi avec l'image de la ville d'eau traditionnelle pour devenir « ville d'eau high-tech », entièrement dédiée à la prévention. Elle ne lâchera plus le Prix national de la Fondation « Vieillard en France » décroché en 2006 !

En conclusion, le signal envoyé par GSK et son président est encourageant pour la France.



Les cinq acteurs majeurs dans les vaccins en 2005 (chiffre d'affaires mondial du secteur : 5,8 milliards de dollars, soit + 16 % par rapport à 2004).



visites de presse dans ses centres d'excellence (Tres Cantos en 2004, vaccins en Belgique en 2005) ou à des réunions d'information bien ciblées (« Le progrès thérapeutique : à quel prix ? », le 28 juin dernier, à titre d'exemple).

Si *L'Actualité Chimique* avait les moyens de distribuer un prix de l'information d'entreprise dans le domaine pharmaceutique, elle le remettrait sans hésitation à GSK. Souhaitons bonne chance au groupe pour défendre, avec Sanofi-Aventis, les couleurs de la pharmacie européenne dans le concert de l'industrie pharmaceutique mondiale.

## Références

[1] Au fil du temps - Les grandes dates de l'histoire de GlaxoSmithKline, GSK France, Département Communication, **2001**.

- [2] Nayak P.R., Ketteringham J.M., *Breakthroughs*, Mercury Book, London, **1987**.  
 [3] Schorsch G., GlaxoSmithKline, Rhodia, Total... des résultats 2003 très contrastés, *L'Act. Chim.*, **2004**, 274, p. 28.



### Gilbert Schorsch

est chargé de la rubrique « Industrie » de *L'Actualité Chimique*\*.

\* 250 rue Saint-Jacques, 75005 Paris.  
 Courriel : cgschorsch@aol.com

## La version électronique de l'AC

Depuis novembre 2005, le nouveau site de *L'Actualité Chimique*, [www.lactualitechimique.org](http://www.lactualitechimique.org), est officiellement en ligne et reçoit la visite d'un nombre croissant d'internautes (environ 8 600 en octobre 2006). Outre la présentation de la revue et de la rédaction et l'accès à des brèves, il permet de rechercher et de télécharger des articles (gratuits ou payants) parus dans nos colonnes ou des numéros. Cette fonctionnalité a été testée par notre rédacteur en chef, qui vous la présente ci-dessous.

### Avantages d'une version électronique

La technique de la publication électronique concurrence déjà, dans un nombre croissant de cas, la publication d'exemplaires papier.

Pour le lecteur, elle permet d'utiliser toutes les possibilités de l'archivage électronique, de diffuser (à caractère privé) des articles à ses correspondants par courrier électronique, et d'utiliser (à usage personnel) des éléments des articles pour des présentations orales.

### Que contient la version électronique de l'AC ?

Sont numérisés, à fin 2006, les **articles** des numéros thématiques, années 1999 à 2006, et les articles des numéros à rubriques, années 2001 à 2006. Ils sont disponibles en format pdf. Certains sont accessibles gratuitement, mais les articles les plus spécialisés sont vendus au prix de 4 €.

Les **numéros complets**, depuis ceux de 2005, sont également disponibles en format pdf. Le travail de numérisation des numéros thématiques plus anciens se poursuit. Ils peuvent être acquis aux prix de 15 € le numéro pour les numéros à rubriques, 20 et 28 € pour les numéros thématiques simples ou doubles, respectivement.

### Comment choisir et acheter un article ou un numéro ?

- Via le moteur de recherche  
 Aujourd'hui, la recherche d'un article peut se faire à l'aide d'un moteur de recherche qui explore à la fois les mots-clés donnés par les auteurs et les résumés des articles numérisés. On y accède dans la page « La revue », « Rechercher ».
- Accéder aux articles d'un numéro identifié  
 Depuis la page d'accueil du site, on accède à la page « La revue ». Après avoir sélectionné l'année, on clique sur le numéro recherché – sous-titre rouge sous la reproduction de la couverture (ex. N°300 août-septembre de l'année en cours). Le sommaire s'affiche alors ; on clique sur l'article recherché – qui s'affiche en format pdf sur l'écran – ou sur « acheter cet article pour 4 € ». Le nombre d'articles ainsi placés dans le panier s'affiche à côté de l'icône représentant le panier. L'achat proprement dit se fait via un nouveau clic, soit sur l'icône représentant le panier, soit via la rubrique « Achats ». L'identification de l'acheteur se fait par son adresse électronique. Après un clic sur « paiement en ligne », on donne ses coordonnées de carte bancaire. En validant, on reçoit aussitôt un avis donnant les références de la transaction qu'il est avisé de conserver en l'imprimant. Simultanément, on reçoit un courriel donnant accès au téléchargement du ou des articles achetés et fournissant le mot de passe nécessaire. L'achat d'un numéro se fait suivant la même procédure.

### S'abonner

Les abonnements se font par année calendaire. Ils donnent évidemment l'accès à l'ensemble des numéros concernés en pdf. Les tarifs sont indiqués sur le site à la rubrique « Tarifs » en fonction de la situation du souscripteur. En 2006, un abonnement coûtait 170 € pour une institution, 95 € pour un lycée ou 80 € pour un particulier. Ces tarifs ont été conservés pour 2007.