Monopoliser les fruits de l'innovation thérapeutique : la profitable organisation industrielle du secteur pharmaceutique

Contexte

L'industrie pharmaceutique constitue un vaste champ d'étude à destination de l'économie de la santé. Un champ d'étude marqué par la question centrale de l'innovation thérapeutique et de son organisation à l'échelle internationale. Au sein de l'industrie, le modèle de production de ces dernières décennies s'est centré progressivement sur des traitements de niche (Abecassis et Coutinet, 2015, 2018 ; Gagnon 2009, 2015), c'est-à-dire, sur des thérapies à destination d'un nombre *a priori* restreint de personnes, de maladies orphelines, ou de thérapies génétiques spécialisées. Un déplacement qui met en avant la notion « d'efficacité thérapeutique » (ou preuve du concept) et qui constitue, aujourd'hui, un point de passage clé pour toutes recherches cliniques précédant la commercialisation d'un traitement.

Cette évolution a durablement modifié les dynamiques d'accumulation du capital des firmes et a mis en lumière l'importance des capitaux intangibles dans leurs stratégies productives. Brevets, marques déposées, goodwill : ces derniers constituent une porte d'entrée prolifique pour le champ d'analyse de l'économie politique contemporaine. Des capitaux aux allures de monopoles intellectuels sur l'innovation (Pagano, 2014) qui diffèrent des monopoles traditionnels par leurs capacités à exclure indistinctement toute concurrence par des mécanismes réglementaires ou légaux.

Atteindre ces positions de monopole nécessite pourtant la participation active d'immenses réseaux d'innovation composés d'institutions aux intérêts hétérogènes : firmes privées, centres de recherche publics et privés, hôpitaux universitaires, etc. Des réseaux difficiles à intégrer du fait de leur éclatement tant géographique que sectoriel symptomatique des biotechnologies. A cet égard, les investissements en recherche et développement (R&D) des entreprises pharmaceutiques dominantes se sont graduellement déplacés pour se concentrer uniquement sur les étapes stratégiques du développement des nouveaux traitements (Rafols et *al.*, 2014). La logique économique étant de diminuer l'implication de la firme sur les étapes de la recherche qui connaissent une probabilité d'échec et un coût élevé, et de renforcer son contrôle sur des produits en voie de commercialisation voir déjà commercialisés.

L'organisation de ce vaste réseau d'institutions constitue ainsi un espace clé pour saisir la division industrielle du secteur où se déroule le processus de valorisation. Un espace économique asymétrique selon les rôles productifs assignés aux acteurs, leurs géographies, ainsi que leur pouvoir de monopole sur les innovations passées (Rikap, 2019, 2021). Une dynamique faisant également écho aux travaux sur les chaînes globales de valeur (CGV) qui soulignent la double capacité, par certains acteurs, à centraliser les profits et à maintenir un contrôle sur les procès de travail des autres participants à l'échelle mondiale (Carballa et *al.*, 2021) (Durant et *al.*, 2018). Dans le cadre de notre sujet, cette division prend alors la forme d'un « cœur » industriel en capacité de planifier et de valoriser le travail de recherche

d'institutions « périphériques » ; ces dernières étant socialement liées au premier, mais maintenues à distance du contrôle final de leur innovation.

Objectifs

Le projet doctoral souhaite détailler les transformations globales de l'organisation industrielle en matière de production pharmaceutique. En particulier, en analysant les relations de dépendance, d'asymétries et de partage de la valeur produite entre ses acteurs. L'accent est mis sur les étapes de la recherche qui précèdent la mise sur le marché d'un nouveau traitement.

À cet égard, le projet doctoral se donne comme objectifs :

- d'établir, par le recours à des données quantitatives et qualitatives, les dynamiques clés du développement clinique de nouveaux traitements ;
- de chiffrer l'effort productif des différents acteurs, notamment des institutions publiques, dans la production des nouveaux traitements ;
- d'examiner, par le recours aux données financières, les dynamiques d'accumulation et de circulation des capitaux intangibles ;
- d'actualiser, au regard de ce qui est présenté plus haut, les conditions structurelles qui différencient le « cœur » de « la périphérie » ;
- De discuter, à partir des résultats, des pistes en matière de politiques de santé publique.

Supervision et encadrement

La supervision du projet de thèse sera assurée par David Flacher (UTC). Une tutelle pourra être envisagée.

Références et publications relatives

Abecassis, P. & Coutinet, N. (2018), *Économie du médicament*, Repères La découverte, n°716, 127 p.

Abecassis, P. & Coutinet, N. (2015), « Médicaments génériques : pivot de la reconstruction de l'industrie pharmaceutique », *Revue de la régulation*, en ligne, juin.

Abecassis, P. & Coutinet, N. (2008). Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques. *Horizons stratégiques*, 7, 111-139.

Carballa Smichowski, B., Durand, C., & Knauss, S. (2021). Participation in global value chains and varieties of development patterns. *Cambridge Journal of Economics*, 45(2), 271-294.

Durand, C., & Milberg, W. (2019). Intellectual monopoly in global value chains. *Review of International Political Economy*, 27(2), 404-429.

Durand, C., Flacher, D., & Frigant, V. (2018). Étudier les chaînes globales de valeur comme une forme d'organisation industrielle. *Revue d'économie industrielle*, (163), 13-34.

Gagnon, M.-A. (2009). *The nature of capital in the knowledge-based economy: the case of the global pharmaceutical industry* [Thèse de doctorat]. University of Missouri-Kansas City.

Gagnon, M.-A. (2015). New drug pricing : Does it make any sense? *Prescrire international*, 24(162), 457-461.

Malerba, F., Orsenigo, L., & Selosse, S. (2006). Biotechnologies et industrie pharmaceutique : Un modèle évolutionnaire conforme à l'histoire. *Revue de l'OFCE*, 96(1), 157

Mazzucato, M., & Roy, V. (2019). Rethinking value in health innovation: From mystifications towards prescriptions. *Journal of Economic Policy Reform*, 22(2), 101-119.

Montalban, M., & Sakinc, M. E. (2013). Financialization and productive models in the pharmaceutical industry. *Industrial and Corporate Change*, 22(4), 981-1030.
<https://doi.org/10.1093/icc/dtt023>

Pagano, U. (2014). The crisis of intellectual monopoly capitalism. *Cambridge Journal of Economics*, 38(6), 1409-1429.

Rafols, I., Hopkins, M. M., Hoekman, J., Siepel, J., O'Hare, A., Perianes-Rodríguez, A., & Nightingale, P. (2014). Big Pharma, little science? : A bibliometric perspective on Big Pharma's R&D decline. *Technological forecasting and social change*, 81, 22-38.

Rikap, C. (2021). *Capitalism, power and innovation: Intellectual monopoly capitalism uncovered*. Routledge

Rikap, C. (2019). Asymmetric Power of the Core : Technological Cooperation and Technological Competition in the Transnational Innovation Networks of Big Pharma. *Review of International Political Economy*, 26(5), 987-1021.

Veblen, T. (1908b). On the nature of capital: Investment, intangible assets, and the pecuniary magnate. *The Quarterly Journal of Economics*, 23(1), 104-136.