



HAL
open science

Résumé de thèse: "Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative"

Yves-Marie Rault Chodankar

► To cite this version:

Yves-Marie Rault Chodankar. Résumé de thèse: "Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative". Encyclo. Revue de l'école doctorale Sciences des Sociétés ED 624, 2022, pp.205-210. hal-03986277

HAL Id: hal-03986277

<https://hal.science/hal-03986277v1>

Submitted on 13 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

YVES-MARIE RAULT CHODANKAR

**LES PETITES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES INDIENNES,
AGENTS D'UNE GLOBALISATION ALTERNATIVE**

*Thèse en Géographie du développement sous la direction de Philippe
CADÈNE (Université Paris Cité - CESSMA) et Isabelle MILBERT
(Graduate Institute, Genève), soutenue le 7 février 2020.*

Mots-clés : entrepreneuriat, petites et moyennes entreprises, industrie
pharmaceutique, Inde, développement économique, santé globale

Les recherches sur l'industrie pharmaceutique se focalisent généralement sur les grandes firmes multinationales. Ce faisant, elles négligent le rôle des nombreuses entreprises de taille plus modeste dans le développement économique local et l'accès mondial aux médicaments. Dans cette thèse doctorale, je m'intéresse aux petites entreprises pharmaceutiques localisées en Inde pour éclairer les interactions souvent problématiques entre dynamiques de marché et santé publique au XXI^e siècle, un sujet au cœur des *development studies* et des recherches en santé globale. Je pose en outre une question spécifique qui guide les orientations de ce travail : comment des entreprises pharmaceutiques fondées en Inde, aux ressources limitées, parviennent-elles à se développer sur un marché mondial dominé par de grandes firmes multinationales ?

Si cette interrogation n'est pas foncièrement novatrice, les méthodes mobilisées pour y répondre le sont. Je m'appuie sur des outils théoriques interdisciplinaires, au croisement de la géographie du développement, de la sociologie économique, et de l'économie institutionnelle. Je mobilise également plusieurs sources et méthodologies, présentées en introduction (p. 11-18) : des entretiens semi-directifs issus de longues enquêtes de terrain à Ahmedabad (Gujarat) et à Mumbai (Mahārāshtra) auprès de directeurs d'entreprises pharmaceutiques de taille très petite, petite, et moyenne (n = 99), des entretiens non-directifs auprès d'acteurs du secteur en Inde (n = 61), puis des données quantitatives issues de bases publiques et privées, traitées avec des logiciels de statistiques et de Systèmes d'Information Géographique (SIG).

Cette thèse est organisée en trois parties, chacune composée de

trois chapitres. La première partie, intitulée « Structures défavorables, positions fragiles » (p. 35-132), développe une approche théorique du marché mondial et rend compte de la place des petites entreprises pharmaceutiques indiennes dans cet environnement structurel.

Dans le premier chapitre, « Le marché pharmaceutique comme champ social » (p. 36-63), j'explique le choix de mobiliser le cadre théorique des « champs sociaux » proposé par le sociologue Pierre Bourdieu. La validité du concept devant être testée à chaque nouvel usage, ce chapitre cherche à identifier les normes, structures et hiérarchies spécifiques faisant du marché pharmaceutique un espace social relativement autonome, valorisant des formes de capital spécifiques. En analysant les structures de ce champ et les rapports de force qui le traversent, je mets en lumière le rôle que les ressources juridiques, commerciales, logistiques, et symboliques ont dans la constitution des positions dominantes des entreprises. Je questionne plus généralement la prédominance de normes extra-sanitaires comme la compétitivité économique dans le champ de la production pharmaceutique et relève les nombreux défis qu'elles représentent pour l'accès des plus pauvres aux médicaments.

Dans le second chapitre, intitulé « Un positionnement précaire sur le marché mondial » (p. 64-98), je présente les entreprises indiennes dans leur environnement réglementaire dominé par les grandes firmes multinationales. J'y rends compte de la manière dont les structures du marché pharmaceutique font obstacle aux processus de subversion entrepreneuriale et maintiennent de fortes hiérarchies économiques. Je montre cependant qu'il existe de fortes variations structurelles selon les territoires et les segments du marché, formant des « sous-champs » dans lesquels les petites entreprises pharmaceutiques indiennes peuvent occuper de meilleures positions. Celles-ci sont plus élevées sur le segment des médicaments génériques et dans les pays à revenu faible et intermédiaire où elles tirent avantage de standards de production et de commercialisation moins élevés, de chaînes de valeur composées de nombreux intermédiaires, et d'une grande capacité à proposer des produits en faible quantité et à des prix modestes. Je note toutefois que les petites entreprises indiennes occupent plutôt les espaces de marché laissés vacants par les firmes dominantes, bien plus qu'elles ne bouleversent les hiérarchies existantes.

Le troisième chapitre est intitulé « Le marché indien, un capital national menacé » (p. 99-132). Il porte précisément sur le marché pharmaceutique indien, où les petites entreprises indiennes sont très dynamiques. Adoptant une perspective géohistorique, je montre que les

politiques industrielles et sanitaires nationales, si elles ont initialement permis leur essor, sont de moins en moins protectrices depuis que le marché indien s'ouvre à l'extérieur et se libéralise, c'est-à-dire depuis au moins une trentaine d'années. Bien que de fortes variations régionales persistent, la régulation du marché pharmaceutique national est de plus en plus confiée au secteur privé, en général, et aux grandes firmes multinationales indiennes et étrangères, en particulier. En définitive, ce chapitre identifie les échelles et les normes qui jouent un rôle dans la régulation du marché pharmaceutique indien, et dévoile leur tendance à favoriser les agents dominants depuis le milieu des années 1990, menaçant le « capital national » des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

Dans la deuxième partie, intitulée « Ressources socio-spatiales et agencements » (p. 133-282), je m'intéresse aux ajustements auxquels les petites entreprises pharmaceutiques indiennes procèdent pour évoluer dans le champ pharmaceutique mondial malgré les contraintes fortes exposées dans la première partie. J'y expose les multiples manières dont les territoires, communautés et organisations sont mobilisées dans les processus entrepreneuriaux en Inde.

Dans le quatrième chapitre, intitulé « Les villes indiennes, lieux d'entrepreneuriat » (p. 134-188), je propose une cartographie des hauts lieux de l'industrie pharmaceutique en Inde, en prenant soin de distinguer les espaces de production et les espaces de captation de la valeur ajoutée. Si les différences historiques et politiques entre États peuvent expliquer certaines variations économiques régionales, ce sont bien les villes indiennes qui apparaissent comme les moteurs des dynamiques de développement inégal. Je documente dans ce chapitre les formes d'échanges que ces districts industriels locaux permettent entre les entreprises et entre les entreprises et d'autres acteurs ainsi que les nombreux liens économiques maintenus avec des acteurs situés dans d'autres régions et pays.

Dans le cinquième chapitre, « Des communautés de ressources économiques » (p. 189-232), je porte mon regard sur la construction de ces liens économiques en m'intéressant aux groupes sociaux qui les composent. Comme de nombreux chercheurs avant moi, je souligne l'importance du cercle familial dans le fonctionnement des petites entreprises indiennes. Je note toutefois que les solidarités de caste, si elles sont toujours très fortes dans le cadre des communautés marchandes, ne doivent pas être surestimées. Elles fonctionnent avant tout dans des contextes régionaux et linguistiques définis et coexistent aujourd'hui avec de nouvelles formes de sociabilité entrepreneuriale comme les

institutions éducatives, les espaces de rencontre professionnels, ou encore les réseaux numériques. Ces réseaux sociaux étendus permettent aux entreprises indiennes d'accéder à des liens forts et à des liens faibles diversifiés, y compris en situation d'éloignement géographique.

Dans le sixième chapitre, intitulé « Des petites entreprises entre agilité et fragilité » (p. 233-282), je m'intéresse à l'espace d'interaction que forme en elle-même la petite entreprise pharmaceutique indienne. J'explique que les entreprises étudiées, souvent gérées comme des foyers familiaux, s'organisent principalement autour de relations informelles, fondées sur la confiance, notamment pour pallier au manque de soutien des institutions financières. Mais si leur fonctionnement socio-relationnel et leur grande frugalité financière participent de leur capacité à faire face aux évolutions du marché pharmaceutique mondial, elles contribuent aussi, d'une certaine manière, à leur vulnérabilité économique et à leurs difficultés à se développer.

Cette vulnérabilité des petites entreprises pharmaceutiques indiennes dans le champ mondial les pousse à adopter des pratiques spécifiques, façonnées par les environnements sociaux dans lesquels elles sont insérées. Dans la troisième partie, « Des pratiques entrepreneuriales alternatives » (p. 283-386), je présente les stratégies des petits entrepreneurs et montre comment l'assemblage de contraintes et de ressources spécifiques construit des modalités d'insertion originales dans le champ pharmaceutique mondial.

Dans le septième chapitre, intitulé « Des stratégies de subversion discrètes » (p. 284-313), je développe l'idée, paradoxale au premier abord, que le manque de ressources fait aussi la force des petites entreprises pharmaceutiques indiennes. Dans l'incapacité de mettre en place des stratégies aboutissant à renverser les agents dominants, elles développent des formes d'innovation discrètes, marquées par une grande ingéniosité commerciale et une tendance à contourner, parfois à réinventer, certaines normes des marchés pharmaceutiques indien et international. Je souligne que leur compétitivité ne se situe pas dans leur capacité à développer de nouvelles technologies, mais plutôt à modifier, à travers des processus d'imitation, d'amélioration, et d'adaptation, les produits et les services existants.

Cette inventivité, manifeste dans le développement de nouveaux modèles d'intermédiation commerciale, est notamment favorisée par un savoir-faire pragmatique acquis à travers des processus de socialisation familiale, scolaire et professionnelle spécifiques. Dans le huitième chapitre, « Un grand savoir-faire commercial » (p. 314-342), je mets en avant ces différentes formes de savoirs mobilisés par les agents

et leurs modalités d'acquisition. Les connaissances managériales, commerciales et juridiques, souvent apprises aux commandes d'une entreprise ou à des postes à responsabilités divers, s'avèrent alors centrales dans le succès d'une entreprise, bien plus que la possession d'un savoir pharmaceutique théorique, peu répandu chez les directeurs interrogés.

Dans le neuvième chapitre, « Des rationalités entrepreneuriales multiples » (p. 343-386), j'explique que le dynamisme entrepreneurial en Inde est orienté par des rationalités d'action plurielles, correspondant à des ancrages dans des groupes de référence aux normes multiples. Les petites entreprises s'inscrivent en effet dans une grande diversité de collectifs, dans lesquels la réussite économique est souvent le moyen d'obtenir une reconnaissance sociale, et apparaît comme un élément de motivation essentiel aux côtés des besoins d'émancipation, d'utilité sociale et des croyances religieuses. Les motivations entrepreneuriales voient ainsi se mêler des enjeux individuels et collectifs, sanitaires et matériels, locaux et globaux. Ces assemblages forment des modalités entrepreneuriales originales et construisent finalement des approches spécifiques du marché pharmaceutique mondial.

Comme souligné en conclusion (p. 387-391), je montre en définitive, à travers cette thèse, les manières alternatives dont ces agents participent à la globalisation de l'économie de la santé et façonnent un capitalisme hybridé par des éthiques et des pratiques particulières. Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, évolutives et flexibles, s'appuient sur des ressources encastrées dans des milieux d'affaires très actifs dans les environnements métropolitains et globalisés, souvent construits autour d'identités territoriales et communautaires. Fortement spécialisées, capitalisant sur un important savoir-faire commercial, elles innovent à la marge, frugalement, mais de manière originale, leur permettant de s'insérer dans des interstices du marché. Elles favorisent aussi l'émergence de formes d'entreprendre nouvelles, façonnées par des ancrages spécifiques au monde — des « globalités alternatives » —, et participent à la création de nouveaux réseaux de production globaux, ou plutôt « translocaux », puisqu'ils connectent des parties bien définies de l'espace mondial.

Cette capacité particulière des agents dominés à évoluer dans l'économie mondiale, malgré des structures sociales défavorables, inaugure des pistes de recherches importantes. Les aspects « discrets », « silencieux », ou « alternatifs » de la construction contemporaine de l'économie mondiale sont encore peu documentés par une recherche concernée avant tout par les grandes entreprises multinationales qui

ont une plus grande maîtrise commerciale et une vision globale des marchés. Le sujet mérite pourtant toute l'attention des sciences sociales, mais aussi du politique, dans un contexte international où les relations économiques et diplomatiques se tendent, comme l'illustre le renforcement des barrières sur le marché mondial, souvent non tarifaires sur le marché pharmaceutique, des processus qui ne permettront aucunement de résoudre les problèmes contemporains d'accès à la santé, d'inégalités en tout genre et de dérèglement climatique.

En tout, je montre dans cette thèse comment des agents dominés construisent, en silence, progressivement, des formes de globalisation alternatives, esquissant d'autres manières de connecter les différentes parties du monde.