



**HAL**  
open science

# Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative

Yves-Marie Rault-Chodankar

► **To cite this version:**

Yves-Marie Rault-Chodankar. Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative. Géographie. Université de Paris / Université Paris Diderot (Paris 7), 2020. Français. NNT: . tel-02484731

**HAL Id: tel-02484731**

**<https://hal.science/tel-02484731>**

Submitted on 19 Feb 2020

**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.

# Université de Paris

**École doctorale Sciences des Sociétés (624)**

***Centre d'Études en Sciences Sociales sur les Mondes Africains,  
Américains, et Asiatiques (Cessma)***

## **Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative**

Par Yves-Marie Rault Chodankar

Thèse de doctorat de Géographie du développement

Dirigée par Philippe Cadène  
Et par Isabelle Milbert

Présentée et soutenue publiquement le 7 Février 2020

Devant un jury composé de :

Philippe CADENE, Professeur en Géographie, Université de Paris (directeur)

Marie CORIS, Maîtresse de conférences en Économie, Université de Bordeaux (rapporteuse)

Pascale FROMENT, Professeure en Géographie, Université Vincennes-Saint-Denis (examinatrice)

Éric LECLERC, Professeur en Géographie, Université de Lille (rapporteur)

Isabelle MILBERT, Professeure émérite en Anthropologie et Sociologie, Graduate Institute Geneva (co-directrice)

Mathieu QUET, Chargé de recherche en Sociologie, Institut de Recherche pour le Développement (examinateur)



Except where otherwise noted, this is work licensed under <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/fr>

**Titre (FR) :** Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, agents d'une globalisation alternative

**Résumé (FR) :** Comment de petites entreprises pharmaceutiques basées en Inde parviennent-elles à naître et se développer sur un marché mondial dominé par les grandes firmes multinationales ? Pour répondre à cette question centrale, cette thèse mobilise les outils théoriques de la géographie économique et des études du développement. Elle s'appuie sur plusieurs sources et méthodologies : des entretiens semi-directifs menés à Ahmedabad et à Mumbai auprès de directeurs d'entreprises pharmaceutiques de taille micro, petite, et moyenne (n = 99), des entretiens non-directifs auprès d'acteurs du secteur en Inde (n = 61), et des données quantitatives issues de bases de données publiques et privées. L'analyse montre que ces petites entreprises s'inscrivent dans de multiples sous-champs formés par des marchés locaux, segments pharmaceutiques, et réseaux de production hiérarchisés. Les normes politiques, économiques, et juridiques leur y sont diversement favorables, et elles occupent de meilleures positions sur le segment des médicaments génériques et dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Leurs stratégies, évolutives et flexibles, s'appuient sur des ressources encastrées dans des milieux d'affaires très actifs dans les environnements métropolitains et globalisés, construits autour d'identités territoriales et communautaires. Fortement spécialisées, capitalisant sur un important savoir-faire commercial, les petites entreprises pharmaceutiques indiennes innovent à la marge, frugalement, mais de manière originale. Leurs motivations entrepreneuriales voient se mêler des enjeux individuels et collectifs, sanitaires et matériels, locaux et globaux. Cette thèse montre en définitive les manières alternatives dont ces agents participent à la globalisation de l'économie de la santé et façonnent un capitalisme formé d'un assemblage d'éthiques et de pratiques particulières.

**Mots clefs (FR) :** entrepreneuriat ; industrie pharmaceutique ; santé globale ; développement économique ; petites et moyennes entreprises ; Inde ; Ahmedabad ; Mumbai ; Pierre Bourdieu

**Title (EN) :** India's small pharmaceutical businesses, agents of an alternative globalization

**Abstract (EN):** How do small pharmaceutical companies based in India are born and develop on a global market dominated by large multinational companies? To answer this central question, this thesis draws on the theoretical tools of economic geography and development studies. It relies on several sources and methodologies ; semi-structured interviews conducted in Ahmedabad and Mumbai with directors of micro, small and medium-sized pharmaceutical companies (n = 99), non-structured interviews with sector players in India (n = 61), and quantitative data from public and private databases. The analysis shows that these small companies hold various positions in pharmaceutical sub-fields formed by geographical zones, industrial segments, and production networks. Political, economic, and legal standards are generally adverse to them, but they occupy better positions in the generic segment and in low- and middle-income countries. Their evolving and flexible strategies are based on resources embedded in very active business environments in metropolitan and globalized environments, built around territorial and community identities. Highly specialized, capitalizing on an important commercial know-how, these small Indian pharmaceutical companies innovate slowly, frugally, but in an original way. Their entrepreneurial motivations are driven by both individual and collective, health and economic, and local and global values. This thesis ultimately shows the alternative ways in which these agents participate in the globalization of the health economy and shape a form of capitalism made up of a collection of specific ethics and practices.

**Keywords (EN):** entrepreneurship; pharmaceutical industry; global health; economic development; small and medium businesses; India; Ahmedabad; Mumbai; Pierre Bourdieu



# AVANT-PROPOS

Cette étude se situe au croisement de la géographie du développement, de la sociologie économique, et de l'économie institutionnelle. Elle prend comme sujet de recherche les petites entreprises pharmaceutiques indiennes pour questionner la construction des hiérarchies économiques mondiales, les dynamiques de développement inégal, et la diversité des capitalismes. Marginalisées dans les études sur le développement, ces organisations jouent en outre un rôle très important — mais ambivalent, dans l'accès global aux médicaments et dans le développement économique de l'Inde. Cette recherche identifie les réseaux, ressources et stratégies mobilisés par ces agents dominés pour pénétrer le marché pharmaceutique mondial, pris comme un « champ social ».

Le choix de sa thématique résulte évidemment de nombreux hasards, mais peut se justifier pour la société et les sciences sociales par la poursuite de trois objectifs principaux. Elle permet tout d'abord de questionner les modalités de production de la santé par des acteurs privés qui ont le potentiel d'en améliorer comme d'en détériorer l'accès. Elle vise en second lieu à mieux saisir les spécificités du développement économique en Inde en prêtant attention aux divers encastréments sociaux et spatiaux des agents. Enfin, elle permet de tester des outils théoriques et méthodologiques pour l'analyse des hiérarchies socio-économiques contemporaines à l'échelle mondiale.

Pour aborder ces questions, nous nous appuyons à la fois sur des bases de données quantitatives et qualitatives collectées en Inde au cours de trois séjours d'une durée totale de 13 mois. Elles incluent notamment des entretiens semi-directifs menés auprès de directeurs d'entreprises pharmaceutiques de taille diverse, principalement situées à Ahmedabad (Gujarat) et à Mumbai (Maharashtra), et également auprès d'autres acteurs du secteur en Inde. Pour ne pas risquer de dénaturer leurs propos tenus en langue anglaise, les entretiens, rendus anonymes, ont été laissés dans leur langue originale.

Notre étude est restituée ici dans un style académique, et pourra particulièrement intéresser les théoriciens et praticiens du développement. Elle donne une place importante à la parole des agents et est illustrée de graphiques, de cartes thématiques, et de photographies. Les trois grandes parties qui la composent sont déclinées en trois chapitres. La première partie analyse la place des petites entreprises indiennes dans le champ pharmaceutique mondial, la seconde identifie les ressources socio-spatiales qu'elles mobilisent, et la troisième questionne les pratiques et représentations sociales qui font d'elles des agents d'une globalisation alternative.

# REMERCIEMENTS

Ce travail est issu d'un long effort solitaire, dans lequel les écrits qui peuplent l'Internet et le papier ont été des alliés d'une fiabilité sans faille. Mais c'est avant tout le fruit de relations humaines, aussi bien au cours de mon travail de terrain en Inde que de ces quatre années passées au sein de l'université française.

Je tiens en premier lieu à remercier mon professeur, superviseur, et ami Philippe Cadène pour son généreux soutien, jamais démenti depuis mes premiers pas dans le monde de la recherche. Son désir de transmettre et son enthousiasme pour la découverte scientifique sont des exemples pour moi.

J'ai également eu la chance de bénéficier des conseils avisés d'Isabelle Milbert. Je la remercie pour sa grande bienveillance envers mon travail et envers moi.

Il est deux autres personnes qui m'ont année après année fait part de leurs précieuses remarques sur mon travail et suggéré de nombreuses lectures : Alain Vaguet et Véronique Dupont. Je les en remercie mille fois.

Merci aussi à Marie Coris, Eric Leclerc, Pascale Froment, et Mathieu Quet, qui se sont vus confier la tâche de lire ce texte et d'en évaluer la qualité.

Ma dette scientifique et intellectuelle est bien entendu beaucoup plus vaste. Elle a été contractée auprès de sociologues, géographes, historiens, et économistes, souvent spécialistes du développement économique en Inde, parfois experts des questions pharmaceutiques. Quand je n'ai pas pu les rencontrer physiquement, je les ai lus attentivement.

Je n'oublie pas tous les acteurs du monde pharmaceutique qui m'ont aidé à mener à bien mes recherches en Inde, m'ouvrant avec générosité leurs portes et leurs carnets d'adresses. Je remercierai particulièrement Shivani Shahi, Ketan Patel, Alexandre Williams, Atul Bhopale, et Shiv Kumar Tewari.

J'ai d'ailleurs été superbement accueilli lors mes séjours de recherche. A Ahmedabad, je remercie le *Centre for Incubation, Innovation and Entrepreneurship (CIIE)* pour son hébergement dans ses locaux et sur son campus. A Delhi, je suis reconnaissant au *Centre de Sciences Humaines (CSH)* pour son soutien administratif sans faille depuis mon Master. A Mumbai, je remercie le *Tata Institute of Social Sciences (TISS)* pour son appui à mes recherches.

Ce travail n'existerait pas non plus sans le soutien scientifique, financier, et logistique de l'*Université Paris Diderot* par le truchement de mon laboratoire, le *Centre d'études en sciences sociales sur les mondes africains et asiatiques (Cessma)*, et de mon école doctorale *Économies*,

*Espaces, Sociétés, Civilisations : pensée critique, politique et pratiques sociales (EESC)*. Je remercie tous ceux qui s'investissent dans ces institutions et font du doctorat une expérience plaisante.

Je dois aussi remercier des amis que je peine à classer. C'est parce qu'ils sont hors-normes. Soutiens psychologiques indéfectibles, empêcheurs de tourner en rond, ce sont à la fois des amis proches et de fantastiques collègues. Je remercierai en particulier Alexandre Cebeillac, Rémi Desmoulière, et Shawn Mathew. Si cette thèse souffre d'insuffisances, c'est que je n'ai pas passé suffisamment de temps en leur camaraderie.

Merci aussi à tous mes amis, en Inde et en France, de Redon, de Rennes, et de Paris, sans qui une vie, même académique, n'aurait que peu de sens. Et une mention particulière pour mes formidables lecteurs Chloé Jouvin, Clément Calvino, Cole Stangler, Lucas Josserand, Simon Cannone, et Théo Bernard.

Je tiens aussi à exprimer ma plus profonde gratitude envers ma famille qui m'a toujours soutenu financièrement, intellectuellement, et moralement, dans toutes mes entreprises. Mon frère Pierre-Alban, ma soeur Jeanne-Alice, mon père Philippe, ma mère Anne-Françoise, mes grand-mères Alice et Jeannine.

Je remercie enfin ma partenaire et complice, Maithili. Merci de m'aimer chaque jour, dans la joie et dans la thèse.





# SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	11
MÉTHODOLOGIE .....	19
PARTIE 1. STRUCTURES DÉFAVORABLES, POSITIONS FRAGILES .....	35
CHAPITRE 1. LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE COMME CHAMP SOCIAL .....	36
CHAPITRE 2. UN POSITIONNEMENT PRÉCAIRE SUR LE MARCHÉ MONDIAL .....	64
CHAPITRE 3. LE MARCHÉ INDIEN, UN CAPITAL NATIONAL MENACÉ .....	99
PARTIE 2. RESSOURCES SOCIO-SPATIALES ET AGENCEMENTS.....	133
CHAPITRE 4. LES VILLES INDIENNES, LIEUX D'ENTREPRENEURIAT.....	134
CHAPITRE 5. DES COMMUNAUTÉS DE RESSOURCES ÉCONOMIQUES .....	189
CHAPITRE 6. DES PETITES ENTREPRISES ENTRE AGILITÉ ET FRAGILITÉ .....	233
PARTIE 3. DES PRATIQUES ENTREPRENEURIALES ALTERNATIVES.....	283
CHAPITRE 7. DES STRATÉGIES DE SUBVERSION DISCRÈTES .....	284
CHAPITRE 8. UN GRAND SAVOIR-FAIRE COMMERCIAL.....	314
CHAPITRE 9. DES RATIONALITÉS ENTREPRENEURIALES MULTIPLES .....	343
CONCLUSION.....	387



# INTRODUCTION

En 1996, le groupe états-unien *Pfizer* découvre un traitement révolutionnaire contre le sida. Son prix de vente très élevé — environ 8 000 euros par an, fait l’objet de manifestations dans plusieurs pays à faible revenu et à revenu intermédiaire<sup>1</sup>, et alimente les débats sur le brevet pharmaceutique. En 2001, le groupe pharmaceutique *CIPLA*, un des plus grands et anciens en Inde, commercialise un traitement équivalent pour 280 euros par an, autorisé à la vente sur plusieurs marchés en dépit des règles de l’*Organisation Mondiale du Commerce (OMC)*<sup>2</sup>. En même temps que l’Inde gagne son surnom de « pharmacie du monde en développement »<sup>3</sup>, la planète prend conscience de la compétitivité de la « *India Pharma Inc.* »<sup>4</sup>.

Le pays produit pourtant déjà plus de médicaments qu’il n’en consomme depuis le début des années 1980 (Chaudhuri 2004). En 2017, son excédent commercial pharmaceutique s’élevait à 10 milliards d’euros<sup>5</sup>. Son chiffre d’affaire pharmaceutique augmente d’ailleurs de 10% chaque année depuis la fin des années 1990<sup>6</sup>, plus vite que la croissance de son Produit Intérieur Brut (PIB) qui avoisine les 7% annuels<sup>7</sup>. A l’entrée du 21<sup>ème</sup> siècle, les entreprises indiennes s’affirment donc comme des acteurs importants du marché pharmaceutique mondial, en particulier sur le segment des « génériques ». Ces copies de médicaments « *princeps* » — dont le brevet est généralement expiré, représentaient ainsi 71% du chiffre d’affaire des entreprises enregistrées en Inde en Juillet 2019<sup>8</sup>.

Le développement de ce secteur présente une opportunité économique pour ce pays de 1,3 milliards d’habitants<sup>9</sup> dans lequel 7% de la population active est officiellement au

---

<sup>1</sup> Cherchant à éviter l’utilisation de catégories floues et de moins en moins opérationnelles de « Sud/Nord » ou « pays en développement/pays développés », nous utilisons la classification de la banque mondiale sur les estimations du Revenu National Brut par habitant de 2016 : les pays avec un RNB/hab inférieur à 890 euros courants sont considérés comme des « pays à faible revenu », ceux qui ont un RNB/hab compris entre 890 et 10 860 euros courants comme des « pays à revenu intermédiaire », et ceux qui ont un RNB/hab supérieur à 10 860 euros courants comme des « pays à haut revenu ».

<sup>2</sup> Quand ils apparaissent pour la première fois dans le texte, les sigles et acronymes sont donnés dans leur forme complète, puis seulement sous leur forme de sigle. Par exemple, Organisation Mondiale du Commerce (OMC), devient OMC. Une liste des sigles et acronymes est par ailleurs proposée à la fin du document.

<sup>3</sup> Spotlight on: Pharmacy of the Developing World. (s. d.). Consulté 28 juin 2019, à l’adresse Médecins Sans Frontières Access Campaign website: <https://msfaccess.org/spotlight-pharmacy-developing-world>

<sup>4</sup> PricewaterhouseCoopers. (2013). India Pharma Inc. Changing landscape of the Indian pharma industry.

<sup>5</sup> Calculs du International Trade Centre (ITC) basés sur les chiffres du Comtrade et du Ministry of Commerce and Industry (MoCI) de l’Inde (2017)

<sup>6</sup> PricewaterhouseCoopers. (2012). India Pharma Inc. Gearing up for the next level of growth.

<sup>7</sup> Banque Mondiale. (2016)

<sup>8</sup> Indian Pharmaceuticals Industry Analysis: A Sectoral Presentation. (2019, mai). Consulté 28 juin 2019, à l’adresse <https://www.ibef.org/industry/indian-pharmaceuticals-industry-analysis-presentation>

<sup>9</sup> Organisation des Nations Unies. (2017). World Population Prospects: The 2017 Revision

chômage<sup>10</sup>, et 75% employée par le secteur « non-organisé »<sup>11</sup>, souvent sans contrat, pour des tâches pénibles et mal rémunérées (Breman 2016). L'industrie pharmaceutique employait ainsi entre 600 000<sup>12</sup> et 819 000<sup>13</sup> travailleurs en Inde en 2016, des chiffres sans doute sous-estimés par des définitions restrictives des frontières du secteur, ne prenant souvent pas en compte la main d'oeuvre en sous-traitance, les nombreux représentants médicaux, ainsi que les employés de firmes d'emballage, de logistique, ou de consulting au service des entreprises du secteur.

Le développement de l'industrie pharmaceutique indienne est aussi un enjeu de santé. Avec un coût de fabrication moyen environ 50% inférieur à celui des États-Unis et de l'Union européenne<sup>14</sup>, les génériques indiens ont le potentiel d'améliorer l'accès à la santé pour les 2 milliards de personnes dans l'incapacité de se procurer les médicaments les plus basiques, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire, mais aussi dans les pays à haut revenu<sup>15</sup>. En 2016, les médicaments produits en Inde représentaient ainsi 31% des importations des pays les moins avancés<sup>16</sup> et 22% des dépenses pharmaceutiques des habitants des États-Unis<sup>17</sup>. Ces chiffres font du pays le onzième exportateur mondial en valeur, devant la Chine, qui vend presque deux fois moins de produits pharmaceutiques que l'Inde sur ses marchés extérieurs<sup>18</sup>.

## L'OUBLI DES PETITES ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES INDIENNES

Au début des années 2000, la controverse autour du traitement contre le sida met en scène une opposition entre les grandes firmes innovantes du « Nord » et les grandes firmes génériques du « Sud ». Ces acteurs entretiennent pourtant des liens forts qui remettent en question l'intérêt de cette dialectique vue comme structurant l'essentiel des rapports de force au sein du marché pharmaceutique mondial. Ces firmes peuvent en effet s'associer pour concurrencer d'autres agents dominants selon leurs intérêts économiques, en mettant par exemple en place des contrats de sous-traitance et des partenariats dans les domaines de la recherche, de la fabrication, et de la commercialisation pharmaceutique (Rezaie et al. 2012 ; Bruche 2012). C'est le cas de *Mylan*, firme générique états-unienne, et de *Biocon*, première entreprise de biotechnologie indienne, qui ont récemment développé ensemble l'équivalent

---

<sup>10</sup> Centre for Monitoring of Indian Economy (CMIE). (2016). Base de données « Prowess »

<sup>11</sup> Government of India. (2018). The Economic Survey 2017-2018

<sup>12</sup> WifOR. (2016)

<sup>13</sup> Ministère du Commerce et de l'Industrie indien (2016). Annual Survey of Industries

<sup>14</sup> Pharmexcil. (2015). Pharmexcil report 2014-2015

<sup>15</sup> Access to Medicine Foundation (AMF). (2018). Access to Medicine Index 2018

<sup>16</sup> Calculs du International Trade Centre basés sur les chiffres du Comtrade et du Ministry of Commerce and Industry (MoCI) de l'Inde (2017)

<sup>17</sup> International Trade Administration. (2016). Top Markets Report : Pharmaceuticals

<sup>18</sup> Business Monitor International. (2016).

d'un médicament anticancéreux, le *Trastuzumab*, pour concurrencer la multinationale suisse Roche, détentrice du brevet<sup>19</sup>.

Cette dialectique est de moins en moins opérante à mesure que les intérêts et les pratiques des grandes firmes multinationales tendent toujours plus à s'aligner, un phénomène illustré par les stratégies d'acquisition de brevets pharmaceutiques récemment développées par les firmes indiennes (Kale et Little 2007 ; Arora et al. 2008 ; Dinopoulos et Segerstrom 2010 ; Vishnu et Kumar Gupta 2014 ; Differding 2017). La vision d'un marché pharmaceutique mondial réduit à des blocs de grandes firmes en concurrence selon des oppositions « innovant » contre « générique » et « Nord » contre « Sud » participe en outre à oblitérer celles qui confrontent les grands groupes multinationaux et les petites entreprises. En Inde, cette dialectique se matérialise pourtant clairement dans les nombreuses luttes d'influence entre les associations d'entreprises regroupant les grands groupes pharmaceutiques indiens et étrangers au sein de la *Organisation of Pharmaceutical Producers of India (OPPI)* et la *Indian Pharmaceutical Alliance (IPA)*, dont les intérêts ont récemment convergé (Chaudhuri 2012), et des associations regroupant des firmes plus petites comme la *Indian Drug Manufacturers' Association (IDMA)*.

Même les approches systémiques des *Global Value Chains (CVC)* et des *Global Production Networks (GPN)*, s'intéressant aux relations de coopération et de domination entre les agents, privilégient l'étude des grandes entreprises multinationales, justifiant ce choix par leur poids relatif dans la circulation des marchandises et leur pouvoir de coordination du commerce international (Coe et al. 2004 ; Henderson et al. 2011 ; Coe et Yeung 2015). Les études pharmaceutiques se focalisent elles aussi généralement sur les grandes entreprises ayant un accès facilité aux marchés financiers, capables d'influencer les réglementations, de mettre en place des stratégies de marque et d'innovation, de réaliser des économies d'échelle importantes, et *in fine* de s'imposer sur de nombreux marchés. Si elles réalisent une part importante des ventes pharmaceutiques mondiales, les grandes firmes sont relativement peu nombreuses. En 2018, 100 groupes pharmaceutiques réalisent un chiffre d'affaire annuel supérieur à 850 millions d'euros<sup>20</sup>. Une multitude de petites et moyennes entreprises pharmaceutiques contribuent pourtant à la réalisation un chiffre d'affaire pharmaceutique mondial estimé à 860 milliards d'euros en 2017<sup>21</sup>. Ces organisations de taille modeste sont d'ailleurs considérées comme des leviers majeurs du développement social et économique, ainsi que l'affichent les objectifs de développement durable de l'*Organisation des Nations Unies (ONU)*<sup>22</sup>.

---

<sup>19</sup> Mylan and Biocon Announce Positive CHMP Opinion for Ogivri®, Biosimilar Trastuzumab. (2010, octobre 19). Consulté 26 juillet 2019, à l'adresse PRNewsWire, website: <https://www.prnewswire.com/news-releases/mylan-and-biocon-announce-positive-chmp-opinion-for-ogivri-biosimilar-trastuzumab-300734286.html>

<sup>20</sup> S&P Global Market Intelligence for MedWatch. (2018). The world's 100 largest pharmaceutical companies

<sup>21</sup> International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations. (2017). The pharmaceutical industry and global health. Facts and Figures 2017.

<sup>22</sup> International Trade Centre. (2019). Big money for small business Financing the Sustainable Development Goals.

Malgré leur place particulièrement importante dans des économies émergentes comme l'Inde (Aga et al. 2015), l'attention de la recherche a souvent été dirigée vers les grands groupes. Les études sur l'industrie pharmaceutique en Inde, y compris les rapports annuels du *Ministry of Chemicals and Fertilizers (MoCF)*, mobilisent bien souvent, dans le cadre d'approches quantitatives, les données du *Centre for Monitoring Indian Economy (CMIE)* un centre de recherche privé possédant des données très complètes, mais uniquement sur 48 000 grandes entreprises indiennes. Selon les chiffres de sa base de données « *Prowess* », seules 334 entreprises, dont 30 sont des filiales de grands groupes pharmaceutiques, réalisaient un chiffre d'affaire supérieur à 50 millions d'euros en 2016<sup>23</sup>. Pourtant, selon les registres du *Ministry of Corporate Affairs (MoCA)* datant de 2016, mis pour la première fois en ligne en 2015, l'Inde accueille 12 477 sociétés à responsabilité limitée actives dans le secteur pharmaceutique. Et parmi les 4 450 entreprises engagées dans des activités d'exportation en 2019, seules 339 étaient des fabricants de taille importante<sup>24</sup>. Oubliées des sciences sociales malgré leur importance évidente, cette recherche prend donc comme sujet ces petites entreprises pharmaceutique indiennes, à la manière dont certains historiens se sont intéressés aux « subalternes », ces acteurs négligés par des partis pris scientifiques privilégiant souvent l'étude des dominants (Spivak et Said 1988).

## DE FORTES CONTRAINTES D'INSERTION

Le marché pharmaceutique mondial est marqué par des hiérarchies fortes, bien documentées par les sciences économiques. Il est dominé par un ensemble de grandes firmes multinationales communément appelées les « *Big Pharma* », principalement états-uniennes et européennes, et dont le chiffre d'affaires annuel dépasse les 3 milliards de dollars (Malerba 2002 ; Matraves 2003 ; Cockburn 2004). En 2017, les cinq plus grands groupes ayant dégagé le chiffre d'affaires le plus élevé étaient l'états-unien *Johnson & Johnson* (65 milliards d'euros), le suisse *Roche* (47 milliards), l'états-unien *Pfizer* (45 milliards), le suisse *Novartis* (41 milliards), et le français *Sanofi* (37 milliards)<sup>25</sup>. Ces chiffres illustrent le niveau de concentration particulièrement fort du marché pharmaceutique mondial : les 15 plus grandes entreprises en détiennent en effet près de 53,7% des parts<sup>26</sup>. Le marché pharmaceutique indien est lui aussi dominé par un petit nombre de grandes entreprises. Certaines études, mais sur des bases de données non exhaustives, montrent que les 4 plus grandes entreprises enregistrées dans le

---

<sup>23</sup> 141 entreprises pharmaceutiques sont listées à la bourse du Bombay Stock Exchange, et 83 au National stock Exchange

<sup>24</sup> Directory - Pharmaceuticals Export Promotion Council of India. (s. d.). Consulté 11 juin 2019, à l'adresse <https://pharmexcil.com/members>. Les « fabricants de taille importante » renvoient à la catégorie « large scale manufacturers ».

<sup>25</sup> List of largest pharmaceutical companies by revenue - Wikipedia. (s. d.). Consulté 1 juillet 2018, à l'adresse [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_largest\\_pharmaceutical\\_companies\\_by\\_revenue](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_largest_pharmaceutical_companies_by_revenue)

<sup>26</sup> Hall, M. (2016 : 8). Pharmaceutical industry. 2015 Global ranking. Hardmann & co.

pays réalisent environ 30% du chiffre d'affaires total, et les 25 premières entreprises 85% de celui-ci (Mazumdar 2013 : 25 ; Joseph 2016).

Ces hiérarchies sont souvent attribuées aux « avantages concurrentiels » possédés par les grandes entreprises pharmaceutiques multinationales. Leur taille leur permet de développer d'importantes « capacités organisationnelles » (Chandler 2005 : 6), puisant dans un stock de connaissances techniques et scientifiques formant leur « capital-savoir » (Yacoub et Laperche 2010). Grâce à une expérience et un positionnement ancien sur le marché, elles s'appuient aussi sur de fortes « connaissances fonctionnelles » (Chandler 2005 : 6) facilitant le développement, la fabrication, et la distribution de produits pharmaceutiques, soit une sorte de « capital logistique » (Quet 2018a). Elles ont enfin de très grandes « capacités managériales » (Chandler 2005 : 6), leur permettant une gestion « optimale », « rationnelle », et « efficace » de leurs ressources (Mittra 2007). Ces formes de capital permettent aux grandes entreprises de construire des « barrières structurelles à l'entrée » pour maintenir une position dominante sur le marché pharmaceutique mondial (Temin 1979). Cette situation privilégiée leur permet de s'assurer que ces structures leur restent favorables en participant à l'érection de « barrières à l'entrée artificielle » que constituent en premier chef les normes internationales liées au droit de propriété intellectuelle (Abraham 1995 ; Yacoub et Laperche 2010). Sous couvert d'impératifs techno-scientifiques, la mise en place de règles est un puissant instrument de domination, produisant une forme « régime coercitif » exerçant des contraintes fortes sur les entreprises pharmaceutiques indiennes (Banerjee 2017), en particulier de taille modeste (Iyer 2008).

Malgré cet environnement structurel défavorable, de nombreuses entreprises indiennes sont pourtant nées ces dernières années — 80% des entreprises qui étaient actives en 2016 avaient été enregistrées après 1991<sup>27</sup>. Quelle a pu être leur marge de manoeuvre ? On peut supposer qu'elles ont suivi, à la faveur de coûts de production toujours faibles, le modèle de sous-traitance des premières entreprises indiennes créées avant cette date, devenues aujourd'hui de grandes firmes multinationales (Mazumdar 2013 ; Kumar 2008 ; Yeoh 2011 ; Chittoor et Ray 2007). Mais alors pourquoi ces dernières, positionnées sur le marché mondial de longue date, auraient laissé de nouveaux entrants prendre en charge ces activités ? On peut émettre l'hypothèse que les évolutions du marché ont offert de nouvelles opportunités d'insertion pour les petites entreprises pharmaceutiques indiennes. Il est d'ailleurs pertinent de supposer que la croissance de la consommation pharmaceutique en Inde et dans les pays à revenu intermédiaire et l'accroissement de la demande pour les médicaments génériques dans les pays à haut revenu ont pu permettre ces ouvertures. Plusieurs travaux suggèrent en effet que les petites entreprises indiennes possèdent des avantages concurrentiels forts dans

---

<sup>27</sup> Ministry of Corporate Affairs. (2016). Registrar of companies.



ces espaces et sur ces segments (Horner 2014 ; Horner and Murphy 2017), fortement liés aux spécificités structurelles de ces secteurs d'activité (Singh 2018).

## **DES RESSOURCES ADÉQUATES ?**

Mais alors quelles sont les ressources qui sont valorisées dans ces segments et ces marchés particuliers et que semblent posséder les petites entreprises pharmaceutiques indiennes ? Elles ont en tout cas émergé dans des lieux spécifiques. On peut donc émettre une première hypothèse que les territoires dans lesquels elles sont insérées leur apportent d'importantes ressources. Le territoire national, tout d'abord. Le régime de brevet, longtemps favorable aux firmes indiennes, est souvent cité comme un facteur central de l'émergence pharmaceutique du pays (Chaudhuri 2004, 2005). Il est pourtant supprimé à partir de 2005, dans un contexte de libéralisation de l'industrie pharmaceutique (Chaudhuri 2012 ; Iyer 2016) dont on peut supposer les effets ambigus sur les petites entreprises. La prévalence de politiques « pro-affaires » — plutôt que pro-marché, aurait surtout encouragé en Inde la croissance des grandes entreprises pharmaceutiques privées (Tyabji 2012 ; Das Gupta 2016 : 218-256 ; Joseph 2016 ; Iyer 2016) en particulier étrangères (Chaudhuri 2012). La prégnance d'une « éthique entrepreneuriale » et d'une idéologie économique libérale dans certaines régions est en tout cas identifiée comme un vecteur de croissance industrielle (Morris et Basant 2005 ; Morris 2012). On peut en tout cas supposer, malgré les rares études géographiques existantes (Das 1999 ; Das et Padh 2016), que le développement des petites entreprises pharmaceutiques s'est produit dans les États fédérés les plus industrialisés et urbanisés, le long de « corridors de développement », et principalement dans des métropoles et des villes secondaires, comment l'indiquent plusieurs travaux généraux sur l'économie indienne (Chakraborty 2012 ; Cadène 2015b ; Cadène 2017 ; Sanga et Shaban 2017).

Ce sont ces territoires qui semblent en Inde les mieux dotés en ressources adéquates pour soutenir l'insertion de ses entreprises sur le marché mondial, en particulier parce qu'ils accueillent et sont connectés à de nombreux réseaux sociaux, dans lesquels les petites entreprises sont généralement très fortement encadrées (Grossetti 2011). Les petites entreprises indiennes, dans divers secteurs, mobilisent de nombreuses ressources, en particulier financières, à travers des réseaux sociaux dynamiques comme la caste, le lignage, et la famille (Lachaiier 1998, 1999 ; Leonard 2011). L'accès aux marchés locaux et internationaux est notamment facilité par les solidarités économiques existantes au sein des « communautés marchandes » (Gadgil 1959 ; Timberg 1978 ; Cadène 1993 ; Markovits 2000 ; Rutten 2002), mais aussi au sein de diverses castes (Damodaran 2008) et classes sociales (Upadhyya 2004). Ces travaux séminaux nous permettent d'émettre l'hypothèse que ces réseaux anciens et nouveaux sont activement mobilisés par les petites entreprises

pharmaceutiques indiennes, et qu'ils peuvent constituer des atouts, mais aussi des obstacles, dans le contexte d'un secteur fortement institutionnalisé.

Cet encastré fort de l'entrepreneuriat indien dans son monde social semble en tout cas favoriser le développement d'organisations très spécifiques, à l'exemple des « *business houses* » (Tripathi et Mehta 1990 ; Tripathi 2012) et des « firmes lignagères » (Lachaié 1999). Ces particularités paraissent permettre aux petites entreprises indiennes une grande flexibilité, liées à leur grande spécialisation et leurs pratiques informelles (Cadène et Holmström 1998 ; Basant et al. 2001). Nous faisons l'hypothèse que cet atout central dans le contexte d'un marché mondial connaissant des évolutions structurelles rapides peut aussi être source de fragilité pour les petites entreprises pharmaceutiques. Elles semblent en tout cas parvenir à tirer parti des marchés où les intermédiaires sont nombreux (Jeffery 2007), les échanges souvent permis par des relations de confiance (Brhlikova et al. 2011), et les normes formelles peu exigeantes (Horner 2017).

## **DES FORMES ALTERNATIVES D'ENTREPRENDRE ?**

L'assemblage de diverses contraintes de marchés avec des ressources socio-spatiales spécifiques semble donner lieu à des formes d'entreprendre très singulières. Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, dans l'incapacité de développer des innovations technologiques radicales, sont amenées à développer une grande inventivité dans leur approche des marchés. Des études ont par exemple mis au jour des pratiques de commercialisation faisant preuve d'une grande créativité (Srivastava et al. 2014), notamment permise par la manipulation des normes juridiques et éthiques (Chakrabarti et al. 2011). Les entreprises pharmaceutiques dominées tendent notamment à éviter les normes et les réseaux logistiques établis en « contournant » les normes du champ, parfois de manière illégale, des pratiques conceptualisées dans les études pharmaceutiques comme des « stratégies de diversion » (Quet 2018a). Les recherches existantes nous permettent de poser l'hypothèse que ces pratiques inaugurent de nouvelles modalités entrepreneuriales au sein du marché pharmaceutique mondial.

La forte inventivité commerciale et le manque apparent de stratégies de compétitivité sur la base d'innovations de produits (Differding 2017) amène à poser la question des compétences qui sont mobilisées par les petites entreprises pharmaceutiques indiennes. Historiquement, l'entrepreneuriat indien s'est distingué par une tendance à diversifier les secteurs d'activités dans lesquels il s'engage, expliquant la prédominance des acteurs détenant un important capital financier (Tripathi 2004), donnant corps à une sorte de « capitalisme de portefeuille » (Subrahmanyam et Bayly 1988 ; Birla 2009). Des auteurs qualifient même les pratiques des petites entreprises indiennes de « commercialistes »,

soulignant leur manque de spécialisation et leurs visions de court-terme (Streefkerk 1992, 1997). L'émergence récente d'un entrepreneuriat intensif en connaissances technologiques de pointe, à l'exemple des startups des NTIC, suggère toutefois une diversification des compétences mobilisées (Subrahmanya 2015). Nous pouvons donc poser l'hypothèse que l'entrepreneuriat pharmaceutique indien s'appuie sur des compétences diverses, notamment une bonne maîtrise commerciale et gestionnaire.

Mais qu'est-ce qui peut bien pousser les indiens à entreprendre dans le secteur pharmaceutique ? Cet espace d'activité aux normes ambivalentes, entre santé et profit (Rajan 2006 ; Brezis 2008), semble exiger des entrepreneurs qu'ils manipulent des raisons d'agir parfois contradictoires. Il a depuis longtemps été montré que les thèses de Max Weber concernant une supposée « éthique hindoue » défavorable à l'accumulation matérielle ne tenait pas (Brimmer 1955 ; Berna 1959 ; Medhora 1965), y compris au sein de groupes sans tradition marchande (Tambs-Lyche 2011, 2013). L'entrepreneur paraît d'ailleurs être devenu le héros d'une Inde moderne qui pense lui devoir son émergence (Murty 2014), dans un contexte où s'affirme une idéologie du mérite diffusée par la globalisation « néolibérale » (Schoettli et Markus 2017). La globalisation semble avoir démultiplié les références identitaires (Giddens 1991 ; Akerlof et Kranton 2010) et les imaginaires (Appadurai 2005 ; Abélès 2008), déposant autant de logiques d'action chez les acteurs économiques. Ces éléments nous permettent de poser l'hypothèse que les rationalités entrepreneuriales sont façonnées par les diverses représentations sociales des acteurs et leur rapport particulier aux normes du marché pharmaceutique mondial.

En somme, cette thèse interroge les manières dont les petites entreprises pharmaceutiques indiennes participent d'une forme de globalisation alternative. Le terme de « globalisation » plutôt que de « mondialisation » paraît en effet adapté, car le niveau d'interconnexion et d'intégration et des différentes parties du monde désormais atteint —qui ne se résume pas au domaine économique, entraîne chez les acteurs un sentiment inédit d'appartenance au monde<sup>28</sup> (Giddens 1991 ; Hannerz 1996 ; Appadurai 2005 ; Abélès 2008). Cette globalisation semble en outre « alternative » plutôt que « subalterne », car elle s'exerce à la fois sous de nombreuses contraintes et en dépit des relations de domination. Ce phénomène n'est d'ailleurs pas non plus « ordinaire », car il révèle un modèle à part, produit par des pratiques et des représentations du monde très complexes et spécifiques.

---

<sup>28</sup> La distinction de cette phase de mondialisation suit également les travaux de Arrighi 2005 ; Braudel 1979 ; Brenner et al. 2010 ; Harvey 2001, 2004, 2011 ; Sheppard 2012 qui font valoir que les phénomènes qui ont été qualifiés de « globalisation » dans la période contemporaine sont mieux compris comme l'étape la plus récente du développement séculaire du capitalisme, spécifique par son étendue géographique jamais atteinte et l'organisation politique du territoire qui accompagne cette expansion. Cette expansion est parfois datée du début des années 1970 (Arrighi 2005 ; Brenner et al. 2010), correspondant au développement sans précédent des flux financiers entre différentes parties du monde, d'autres fois à la fin de la seconde guerre mondiale, qui voit les États-Unis imposer un modèle d'échanges libéral, et parfois plus tôt, au 18ème siècle, comme dans les écrits de Braudel (1979), qui voit le phénomène différer des mondialisations par grandes aires (comme la Méditerranée).

# MÉTHODOLOGIE

Dans nos sociétés contemporaines, l'entrepreneur est souvent vu comme détaché des structures sociales, doté de « caractéristiques exceptionnelles » « innées » et « naturelles ». Cette vision répandue de l'entrepreneur a été progressivement façonnée par les écrits de célèbres économistes. Le physiocrate franco-irlandais Richard Cantillon, probablement le premier à conceptualiser l'entrepreneur en 1755, théorise un « *undertaker* » qui « exploite les opportunités » afin de « maximiser ses profits » (Cornelius et al. 2006). L'entrepreneur de Jean-Baptiste Say (1803 : 295) possède « du jugement, de la persévérance et une connaissance du monde aussi bien que des affaires ». Joseph Schumpeter présente lui un entrepreneur « anti-conformiste », « briseur de routine », doté de qualités d'audace et de confiance en soi, une vision résumée par le concept de « *unternehmergeist* », le mot allemand pour « esprit d'entreprise » (Becker et al. 2011). Il est peu limité par les contraintes structurelles du marché, et peut être issu de toutes les strates sociales.

Le problème de ces approches n'est pas tant l'identification de « qualités entrepreneuriales » chez les individus, mais le manque de prise en compte du contexte d'acquisition de ces qualités. Par ailleurs, le manque de conceptualisation des « non-entrepreneurs » renforce la croyance que ceux qui « entreprennent » sont exceptionnels (Ramoglou 2013). En ce sens, cette « hégémonie des traits » et le « mythe de l'entrepreneur individuel » sont des illusions potentiellement dangereuses pour les sociétés (Dodd et Anderson 2007 ; Ogbor 2000 ; Warnecke 2014). Même si les constructions théoriques parfois nuancées de l'entrepreneur ont souvent été caricaturées, elles ne sont pas en mesure de comprendre les variations des pratiques entrepreneuriales selon les espaces, les groupes sociaux, et les époques, ni d'expliquer pourquoi des individus, dans une situation similaire, réagissent de manière différente aux mêmes opportunités (Boutillier et Uzunidis 2014). Comme l'explique l'historien Djiwendra Tripathi, spécialiste de l'entrepreneuriat en Inde, « il est plutôt simple de comprendre que le quand, le où, et le comment de l'entrepreneuriat seront différents dans la Silicon Valley (États-Unis) et à Siliguri (Inde) » (Tripathi 1985).

Dès le début du 19<sup>ème</sup> siècle, les travaux pionniers de Max Weber (1916) et Richard Tawney (1926) montraient ainsi que les entrepreneurs mobilisent à travers leurs réseaux sociaux d'importantes ressources culturelles, notamment des éthiques religieuses favorables à l'accumulation de capital. Les recherches de l'anthropologue Fredrik Barth (1963, 1967) confirment ces intuitions en ajoutant que l'entrepreneur est non seulement produit par les réseaux, mais aussi producteur des réseaux : que ce soit en Norvège ou en Afrique centrale, il

est impliqué dans des activités de mise en relation de différents groupes et de différentes sphères desquelles il tire de nombreuses ressources (Swedberg 2000 : 5-28).

Étudier l'entrepreneuriat peut ainsi favoriser une heuristique de l'« agentivité » (*agency*), ce degré de liberté d'action que conservent les agents malgré les structures sociales dans lesquelles ils sont insérés (Mole et Mole 2010). Les entrepreneurs sont non seulement produits par leur environnement institutionnel, ils participent aussi à sa production. Les acteurs du mouvement pour la pénalisation des consommateurs de cannabis aux États-Unis sont par exemple considérés comme des « entrepreneurs de morale » par le sociologue Howard Becker (1963), un texte qui inspirera d'autres applications du concept à des champs divers comme dans le cas des « entrepreneurs politiques » dans le champ du pouvoir (Lavigne-Delville et al. 2000) ou encore des « entrepreneurs de mémoire » dans le champ de l'histoire (Buscatto 2016). Cette reconnaissance du rôle de l'entrepreneur dans la production des institutions peut d'ailleurs expliquer le succès récent du concept d'« entrepreneur institutionnel » en sciences sociales (Beckert 1999 ; Li et al. 2006 ; Delemarle 2007 ; Mutch 2007 ; Hardy et Maguire 2008). Suivant cette idée, cette thèse voudrait approcher le phénomène entrepreneurial comme une forme d'interaction et d'ajustement avec les structures du marché pharmaceutique.

## UNE APPROCHE THÉORIQUE INTERDISCIPLINAIRE ET DÉCENTRÉE

Une autre faiblesse des approches existantes de l'entrepreneuriat est qu'elles sont souvent mono-factorielles. Les recherches sur le phénomène entrepreneurial en Inde, fortement disciplinaires, ont longtemps attribué son faible dynamisme local à des facteurs sociologiques comme la caste ou la religion pour les anthropologues, et encore aux politiques restrictives du *British Raj* pour les historiens (Tripathi 1971). Ces explications sont peu convaincantes, et à moins d'avoir une vision exhaustive, que certains auteurs qualifient d'« intégrée », « systémique », ou « inter-disciplinaire », il est difficile de saisir le phénomène entrepreneurial. Face à l'écueil mono-disciplinaire, un historien comme Djiwendra Tripathi<sup>29</sup> (1985) propose par exemple d'expliquer l'initiative entrepreneuriale par une « constellation de forces » dont les constituants sont à la fois les valeurs culturelles et sociales, les conditions et les structures socio-politiques, la disponibilité d'infrastructures économiques et de capital fixe, les objectifs nationaux et les politiques gouvernementales, et enfin les groupes sociaux de référence et les connexions sociales. Pour affronter la complexité du processus entrepreneurial, notre recherche mobilise des travaux issus de disciplines diverses comme la géographie économique, la sociologie économique, et l'économie institutionnelle. Si notre

---

<sup>29</sup> L'historien indien Djiwendra Tripathi, bien qu'il n'ait jamais été formellement associé aux études entrepreneuriales en Inde, publie trois articles qui seront des références pour l'étude de l'entrepreneuriat en Inde (1971, 1985, 1992)

« mélange » peut présenter l'inconvénient d'un manque d'approfondissement et de prise en compte des héritages disciplinaires (Hylmö et Lamont 2019), il vise à nous laisser la liberté de « chercher partout » pour identifier les questions importantes et y répondre.

Notre recherche veut aussi mobiliser un certain nombre de travaux « dominés », c'est-à-dire, dans le champ académique, ne possédant pas le « capital symbolique » d'un auteur au rattachement institutionnel « prestigieux » ou encore d'un grand nombre de citations, devenues un important critère de qualité d'une publication scientifique, un biais encore renforcé aujourd'hui par l'utilisation répandue des algorithmes de moteurs de recherche comme *Google Scholar*. La production de connaissance continue en effet à avoir des hiérarchies fortes dans le monde contemporain (Roy et Crane 2015), notamment à travers l'idée que le « Sud » produit seulement des données brutes et jamais des théories (Connell 2007). Les contributions scientifiques des pays à revenu faible et intermédiaire restent particulièrement minimales (Bruton et al. 2007). Ce travail voudrait proposer une alternative à ces approches ethno-centrées, en donnant une place importante aux théories construites dans les « Suds », en questionnant en même temps la pertinence des notions de « d'orient et d'occident », de « Sud et de Nord », et encore de « pays développé et en développement ».

L'adoption de cette perspective « décentrée » vise à répondre à l'appel de chercheurs engagés appelant à remettre en question nos imaginaires sociaux, notamment académiques, marqués par une pensée « capitaliste » (Castoriadis 1975) et « coloniale » (Latouche 2005). Une telle approche « décentrée » des faits sociaux apparaît en outre particulièrement nécessaire eu égard au fait entrepreneurial. Le concept d'entrepreneur, tel qu'il a été élaboré par Joseph Schumpeter, est celui d'un professeur de Harvard dont les sujets de recherche sont états-uniens et les observations localisées dans une poignée de pays du bloc occidental. La plupart des recherches contemporaines sont d'ailleurs toujours réalisées en grande partie par des chercheurs états-uniens observant l'économie états-unienne, ou du moins des individus « WEIRD » (*Western, Educated, Industrialized, Rich, and Democratic*). Ces approches classiques semblent finalement supposer qu'il existe très peu de variations parmi les populations humaines, ou bien pensent que les « sujets standards » représentent bien toutes les populations (Henrich et al. 2010). Conséquence de ces visions, l'entrepreneur des modèles économiques standards se trouve généralement être un « capitaliste », « occidental », « blanc », « homme », « hétérosexuel » et d'origine européenne ou Nord-américaine (da Costa et Silva Saraiva 2012).

Si cette thèse cherche à éviter cet écueil par son approche et son choix de sujet, elle résout difficilement la tension latente entre la généralisation et la particularisation. Les petites entreprises indiennes que nous étudions présentent des spécificités individuelles et locales si fortes qu'il est délicat de généraliser leurs pratiques à un grand niveau d'échelle. Sur les suggestions de plusieurs chercheurs indiens, jugeant les études françaises sur l'Inde trop spécifiques et parfois déconnectées des enjeux sociaux et politiques, nous avons cependant

cherché à théoriser leurs pratiques à l'échelle de l'Inde, malgré des variétés régionales très fortes, en prenant le secteur pharmaceutique dans son ensemble, malgré les multiples activités qui le forment, et au niveau des petites entreprises, malgré des positions hiérarchiques très hétérogènes. Notre analyse cherche toutefois à rendre justice à cette grande complexité en nuanciant son propos, tout en cherchant à rester pertinent pour les sciences sociales (Khan 2019).

Dans notre recherche de théorisation, nous n'avons pas dans un premier temps trouvé de cadre suffisamment fort dans les sciences géographiques, ancrées dans des études souvent très localisées, ni dans les sciences économiques, dont les modèles et les approches quantitatives nous ont paru peu heuristiques des réalités entrepreneuriales — en tout cas dans leur frange « orthodoxe ». Le cadre théorique des « champs sociaux » développé par le sociologue Pierre Bourdieu pour comprendre les logiques spécifiques des espaces sociaux, nous a en revanche semblé pouvoir expliquer de manière subtile les mécanismes à l'oeuvre dans le champ pharmaceutique. Comme produit et producteur des structures sociales, l'entrepreneur constitue un « agent » au sens de Pierre Bourdieu (2000 : 323), c'est-à-dire « un individu collectif ou un collectif individué par le fait de l'incorporation des structures objectives »<sup>30</sup>. Cette thèse s'appuie donc sur ce cadre théorique à la fois solide et flexible, ancré dans des sciences sociales se voulant utiles à la société, et des méthodologies d'enquête qualitatives et quantitatives d'une grande rigueur.

Pour connecter les questions entrepreneuriales aux concepts bourdieusiens, nous avons également fait appel aux approches de la sociologie des réseaux, en particulier ceux de l'états-unien Mark Granovetter et du français Michel Grossetti, dont les méthodes à la fois qualitatives et quantitatives<sup>31</sup> permettent des analyses très fines de l'encastrement des acteurs. On peut néanmoins reprocher à cette sociologie de parfois négliger l'importance des territoires dans lesquels les entrepreneurs sont encastés. Pour éviter cet écueil, nous mobilisons enfin les concepts de l'École de la Régulation et des études sur la variété des capitalismes, repris et développés dans le monde anglophone par des auteurs issus de la géographie régionale et urbaine comme Manuel Castells, Allen J. Scott, et Michael Storper. Si nous ne mobilisons pas ces cadres théoriques de manière systématique, ils constituent souvent un point d'appui important des analyses qui sont proposées dans cette thèse.

---

<sup>30</sup> Le concept d'entrepreneur est peu exploité par le sociologue, même lorsqu'il traite du champ économique (Bourdieu 2000). Il l'utilise toutefois dans un court texte du champ musical où le compositeur Ludwig Van Beethoven est décrit comme « un exemple singulier et précurseur de ces grands entrepreneurs économique-culturels, personnages doubles qui parviennent à réunir des choses qui sont constituées socialement, à un certain moment donné du temps, comme contraires » (Bourdieu 2001). Il est possible que la notion d'entrepreneur, pour un sociologue qui s'intéresse surtout aux aspects déterminants des structures sociales, et non à leur subversion, ne lui ait pas semblé heuristique, voire apparu dangereux. Si le sociologue ne nie pourtant pas aux agents « une certaine liberté de jeu », pour lui, « les décisions ne sont que des choix entre des possibles définis, dans leurs limites, par la structure du champ » (Bourdieu 2000 : 299). Pour Pierre Bourdieu, les visions néoclassiques de l'entrepreneuriat sont en tout cas à la source des justifications de l'idéologie néo-libérale (1998).

<sup>31</sup> L'entrepreneuriat reste toutefois un processus peu quantifiable, ou difficile à quantifier, comme le montre le cas des réseaux sociaux, qu'il faut non seulement énumérer mais aussi hiérarchiser (Grossetti 2011b).

## AHMEDABAD ET MUMBAI POUR TERRAINS D'ENQUÊTE

Pour alimenter ces ambitions théoriques, notre enquête a privilégié des séjours de recherche longs, au contact des populations étudiées, dans deux villes au coeur de la croissance de l'industrie pharmaceutique en Inde (voir carte 1) : Ahmedabad (6 millions d'habitants) et Mumbai (23 millions)<sup>32</sup>. Ces deux villes se situent respectivement dans les États fédérés du Gujarat (60 millions d'habitants) et du Maharashtra (112 millions)<sup>33</sup>, des territoires puissants à l'échelle nationale, mais aussi à l'échelle de l'Asie du Sud et du monde. Ils occupent une position clé sur la côte ouest avec des ouvertures sur la mer d'Oman, et constituent le débouché naturel pour les États enclavés du nord et de l'est de l'Inde, avec lesquels ils sont reliés par des infrastructures de transport formant une sorte de « corridor industriel », allant de Delhi à Mumbai (Cadène 2017 ; Cadène et Rault 2019). Connectés au monde par les plus grands et les plus nombreux ports du pays (Charlier 2015) et plus d'une vingtaine d'aéroports dont trois sont des *hubs* majeurs pour le transport de voyageurs internationaux (Ahmedabad, Mumbai, Pune), ces États parmi les plus urbanisés d'Inde, où près de la moitié de la population vit dans des zones urbaines<sup>34</sup>, présentent un dynamisme économique très fort en Inde.

En témoigne leur haut revenu annuel par habitant supérieur à 9 000 euros, soit 4 000 de plus que la moyenne nationale<sup>35</sup>. Les États du Gujarat et du Maharashtra comprennent d'ailleurs la moitié des sièges sociaux pharmaceutiques en Inde<sup>36</sup>. Le dynamisme économique de ces États d'Inde de l'Ouest, avec les Territoires de l'union de Goa, Daman & Diu, et Dadra & Nagar Haveli, s'est longtemps appuyé sur un tissu entrepreneurial très dense, constitué d'une multiplicité d'entreprises de petite taille. Celles-ci ont été souvent développées à l'initiative des nombreuses communautés marchandes présentes dans la région comme les *jaïns*, *sindhi*, *bania*, *parsi*, *bohara*, et *khoja*<sup>37</sup>. Ces groupes sociaux, dont l'identité est à la fois construite par l'origine régionale, la religion, et la caste, sont marqués par forte propension à entreprendre, un phénomène souvent attribué à leur « éthique marchande » et à leur capacité à mobiliser des réseaux commerciaux nombreux et lointains constitués depuis le 17<sup>ème</sup> siècle (Markovits 1995). Ces communautés marchandes sont d'ailleurs de ces curiosités scientifiques qui ont attiré dans la région tant de chercheurs étrangers comme l'états-unien Howard Spodek (1965 et 1969), les néerlandais Hein

---

<sup>32</sup> List of cities in India by population. (2019). In Wikipedia. Consulté à l'adresse [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List\\_of\\_cities\\_in\\_India\\_by\\_population&oldid=912136649](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_cities_in_India_by_population&oldid=912136649)

<sup>33</sup> Government of India. (2011). Census of India

<sup>34</sup> Government of India. (2011). State Census

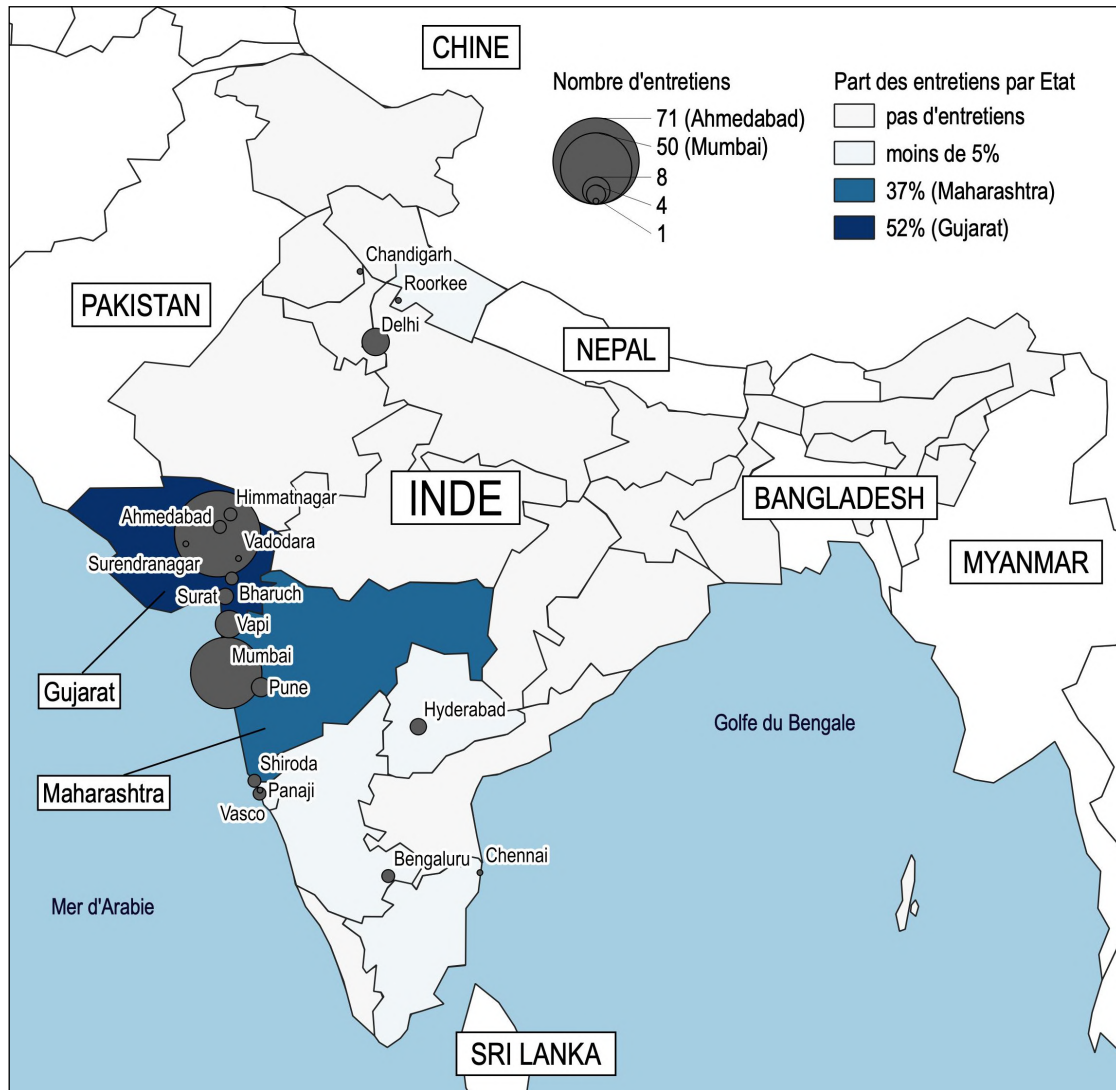
<sup>35</sup> List of Indian states and union territories by GDP per capita - Wikipedia. (s. d.). Consulté 18 mai 2019, à l'adresse [https://en.wikipedia.org/wiki/List\\_of\\_Indian\\_states\\_and\\_union\\_territories\\_by\\_GDP\\_per\\_capita](https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_Indian_states_and_union_territories_by_GDP_per_capita)

<sup>36</sup> Ministry of Corporate Affairs. (2016). Registered companies

<sup>37</sup> Les noms de certaines communautés (castes, sous-castes, et autres groupes sociaux et locaux) ont été laissés dans leur transcription du hindi en français pour conserver leur sens local. Par conséquent ils ne sont pas accordés et laissés en italique. Au contraire, les noms de communautés religieuses, régionales, et linguistiques, quand leur usage est répandu dans la langue française, ont été écrits selon son orthographe officielle.



Streefkerk (1985, 1991, 1992, 1997) et Mario Rutten (1986, 2002), les français Véronique Dupont (1992 et 1995) et Pierre Lachaier (1998, 1999), et encore le japonais Takashi Shinoda (2000). Cette recherche se nourrit de ces travaux pionniers et a voulu suivre les traces de ces anthropologues, sociologues, historiens, et géographes en s'intéressant à Ahmedabad et Mumbai, les villes les plus riches de la région, mais où les dynamiques entrepreneuriales ont finalement été assez peu étudiées.



Carte 1. La localisation des enquêtes

Anciens centres de commerce de l'or, du coton, et de la soie, ces deux villes furent pendant longtemps une base majeure du commerce et de l'industrie indienne, en particulier du textile, notamment grâce à leur grande ouverture sur le monde extérieur. Historiquement dynamiques, elles connaissent depuis au moins trois décennies une croissance économique phénoménale, comme en témoigne l'explosion de leur démographie, qui fait de Mumbai la 7<sup>ème</sup> plus importante région urbaine au monde selon le nombre d'habitants, et d'Ahmedabad

la 43<sup>ème</sup><sup>38</sup>. Des études à l'échelle des villes du monde ont même identifié Ahmedabad comme la ville dont la croissance économique sera parmi les plus rapides du monde dans la décennie à venir<sup>39</sup>, tenant ainsi la comparaison avec la ville-État de Singapour, quand Mumbai s'est déjà affirmée comme la capitale économique de l'Inde, accueillant les sièges de la plupart des grandes entreprises multinationales mais aussi du *Bombay Stock Exchange*, une des plus anciennes places financières asiatiques, et la première capitalisation boursière du pays. S'appuyant sur d'autres agglomérations urbaines localisées le long de la Mer d'Arabie comme Surat (4 millions d'habitants), Vadodara (2 millions), dans un espace qui va de Pune (5 millions d'habitants) à Rajkot (1 million), ces deux villes, qui accueillent la moitié des entreprises pharmaceutiques d'Inde de l'Ouest<sup>40</sup>, structurent une région dynamique, parfois appelée la « *formulation belt* » de l'Inde en référence à sa position dominante dans la production et la commercialisation de formulations pharmaceutiques.

Au-delà du secteur pharmaceutique, la croissance économique de ces villes a été tirée par le développement des services et du secteur manufacturier depuis les années 1990. Avec une croissance du PIB de 9% en moyenne depuis 1991, l'économie du Maharashtra et du Gujarat, longtemps dominée par le textile, s'est fortement diversifiée ces trois dernières décennies avec le développement des secteurs pétrochimiques et chimiques, de l'électronique, des nouvelles technologies, des services financiers, et encore de la taille de pierres précieuses. Cette croissance s'appuie sur des politiques économiques et industrielles fortes de la part des États, dont l'idéologie libérale qui les oriente est souvent accusée de favoriser une « croissance sans développement » (Hirway et al. 2014), ou du moins « sans emplois » (Thomas 2011). Situés au sein de la même région administrative jusqu'en 1960, ces deux États suivent un modèle de gouvernance intégrant fortement les acteurs privés, suscitant parfois des accusations de « capitalisme de connivence » (Sud 2010). Ces efforts sont illustrés au Gujarat par l'organisation régulière de grands forums économiques comme le fameux « *Vibrant Gujarat* », qui rassemble des milliers d'investisseurs indiens et étrangers, lors duquel la région se présente comme « un État avec une vision globale et la culture d'entreprise d'une multinationale ».

Afin de nous immerger dans ces environnements culturels locaux, nous nous sommes installés dans un premier temps sur le campus de l'*Indian Institute of Management* d'Ahmedabad pendant 3 mois dans une perspective exploratoire, où nous avons participé quotidiennement aux activités de son incubateur d'entreprises. Un deuxième séjour de 4 mois, en résidence dans un quartier récent d'Ahmedabad, Vastrapur, où siègent de nombreuses entreprises, nous a permis de finaliser notre série d'entretiens avec les directeurs

---

<sup>38</sup> List of urban areas by population. (2019). In Wikipedia. Consulté à l'adresse [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List\\_of\\_urban\\_areas\\_by\\_population&oldid=895602154](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_urban_areas_by_population&oldid=895602154)

<sup>39</sup> The World's Fastest-Growing Cities. (2010, octobre 7). Consulté 18 septembre 2019, à l'adresse <https://www.forbes.com/2010/10/07/cities-china-chicago-opinions-columnists-joel-kotkin.html#8eb4a54e2e>

<sup>40</sup> Ministry of Corporate Affairs. (2016). Registered companies

pharmaceutiques locaux et de commencer à établir des contacts à Mumbai, très bien connectée en train. Enfin, lors d'un troisième séjour de 6 mois à Mumbai, installé à Bandra, un quartier faisant la jonction entre les parties anciennes et nouvelles de la ville, nous avons pu compléter notre collecte de données dans la ville et d'étendre notre recherche à d'autres villes de la région et à d'autres États indiens.

## UN ÉCHANTILLON DE DIRECTEURS DE PETITES ENTREPRISES

Afin de saisir l'encastrement social des petites entreprises pharmaceutiques, sujets de notre recherche, nous avons porté une attention particulière à un agent possédant de nombreuses informations : le directeur général, qui peut être en Inde au poste de « *director* », « *managing director* », « *managing partner* », « *group managing director* », « *executive director* », « *chairman* », « *president* » ou encore « *Chief Executive Officer* ». Parfois propriétaires, parfois salariés, les directeurs généraux endossent les plus importantes responsabilités dans l'entreprise, en particulier dans le cadre d'organisations de taille modeste où le processus de décision passe par moins de canaux que dans les grandes firmes. S'ils n'ont pas tous participé à la création de leur entreprise, ces « gestionnaires » sont souvent considérés comme des « entrepreneurs » à part entière dans les sciences sociales (Cole 1946 ; Nafziger 1978), contrairement à la distinction parfois faite en économie avec les « fondateurs » (Schumpeter 1939). L'objectif de nous entretenir avec un si grand nombre d'acteurs au profil similaire a été de chercher la « saturation » pour atteindre le point où interroger un nouvel individu n'apporte pas d'information supplémentaire (Bleich et Pekkanen 2013).

Au total, nous avons pu nous entretenir, parfois à plusieurs reprises, avec 99 directeurs d'entreprises pharmaceutiques, dont seulement 9 sont des femmes, principalement à Ahmedabad et Mumbai, mais aussi dans plusieurs autres villes indiennes<sup>41</sup>. Ces derniers sont à la tête de 74 « petites » entreprises<sup>42</sup>, essentiellement créées après 1990<sup>43</sup>, et dont le chiffre d'affaires annuel est inférieur à 31 millions d'euros<sup>44</sup>. Ce chiffre correspond à la limite fixée par le gouvernement indien pour catégoriser les organisations appartenant à la catégorie des *Micro, Small, et Medium Enterprises (MSMEs)*. Le *Ministry of MSME* établit trois

---

<sup>41</sup> La liste des directeurs généraux interrogés, avec leur âge, localisation du siège social, secteur d'activité, et taille de l'entreprise est disponible à la fin du document. Les entretenus se sont vus attribuer un prénom d'emprunt, et parfois un nom quand un simple changement de prénom nous a semblé insuffisant pour leur garantir l'anonymat. Pour ne pas risquer de dénaturer leurs propos tenus en langue anglaise, les entretiens, rendus anonymes, ont été laissés dans leur langue originale, et sont placés en italique et entre guillemets dans le texte.

<sup>42</sup> Elles regroupent 213 sociétés à responsabilité limitée. La multiplicité de ces entités juridiques peut être attribuée à des pratiques d'optimisation fiscale, politique et sociale (voir Chapitre 8, Partie 3.1) et à leurs stratégies de diversification sectorielle, justifiant souvent la création d'une nouvelle entité juridique pour limiter les risques ou utiliser une première comme caution afin d'obtenir un prêt bancaire pour une deuxième.

<sup>43</sup> La date prise en compte est celle de création de la première société

<sup>44</sup> Le taux de change utilisé dans ce travail est 80 roupies pour 1 euro et 1,10 dollars pour 1 euro

classes d'entreprises appartenant à cette grande catégorie<sup>45</sup> : les « entreprises de taille micro », qui réalisent un chiffre d'affaire annuel inférieur à 600 000 euros, les « entreprises de petite taille » avec un chiffre entre 600 000 et 9 millions d'euros, et les « entreprises de taille moyenne » réalisant jusqu'à 9 millions et 31 millions d'euros de chiffre d'affaires annuel<sup>46</sup>.

Les directeurs de notre échantillon sont à la tête d'entreprises appartenant aux trois catégories. 32 entreprises ont un chiffre d'affaires inférieur à 600 000 euros (micro), 27 d'entre elles entre 600 000 et 9 millions d'euros (petites), et 19 d'entre elles réalisent entre 9 et 31 millions d'euros par an (moyennes). Nous nous sommes également entretenus avec 4 directeurs à la tête d'entreprises pharmaceutiques de grande taille, avec un chiffre d'affaires allant de 45 à 72 millions d'euros. Le chiffre d'affaires (*turnover*) annuel le plus récent de ces entreprises (2015 ou 2016), qui nous a servi de mesure pour les catégoriser, a toutefois pu être exagéré, imprécis, ou obtenu par des modes de calculs différents. Quand le chiffre d'affaires ne nous pas été donné — dans une dizaine de cas, nous avons classé les entreprises en prenant en compte le nombre d'employés, leur capital de départ, et diverses descriptions concernant leurs actifs.

Les entreprises de taille micro ont généralement moins de 10 employés (22/32), les entreprises de petite taille entre 10 et 100 employés (12/27) et parfois plus de 100 (11/27), quand les entreprises de taille moyenne, sauf 2 exceptions, comptent plus de 100 employés. Les entreprises de taille micro ont essentiellement été créées après 2001 (26/32), les petites entreprises aussi (19/27), quand les entreprises de taille moyenne ont plus souvent été créées avant 2000 (10/15). Elles comprennent souvent plusieurs entités juridiques, que nous avons regroupées en une seule entreprise. Quand elles possèdent une unité de production, pour 44 d'entre elles, nous les avons catégorisées comme « manufacturières ». Les 34 restantes sont qualifiées de « commerciales », étant principalement impliquées dans des activités de marketing des produits pharmaceutiques, dont elles sous-traitent la fabrication et gèrent souvent la logistique. Ces catégories cachent toutefois une grande diversité des *business models* et des segments d'activité, qui peuvent notamment intégrer des activités de distribution, de consulting, et même de packaging.

Ces entreprises partagent aussi de nombreux points communs. La grande majorité d'entre elles (53/74) sont impliquées dans des activités d'exportation, souvent parallèlement à une présence sur le marché domestique. Elles sont principalement présentes dans le segment des

---

<sup>45</sup> Prasad, G. C. (2018, février 7). Govt redefines MSMEs based on annual revenue. Consulté 11 juin 2019, à l'adresse <https://www.livemint.com> website: <https://www.livemint.com/Politics/Dd4vKnZMWkWPCMzR5XgAgO/Govt-redefines-MSMEs-based-on-annual-revenue.html>

<sup>46</sup> Ces nouvelles catégories, établies en 2018, ont le mérite de simplifier la classification des entreprises, dans un contexte où les frontières entre industrie et services sont de plus en plus poreuses. Avant cette date, les MSMEs regroupent officiellement deux catégories les entreprises ne dépassant pas un certain seuil d'investissement en capital fixe : les entreprises manufacturières dont l'investissement en capital fixe (usine et machines) est inférieur à 1 272 000 euros (10 crores roupies), et les entreprises de service dont l'investissement en équipement est inférieur à 636 000 euros (5 crores roupies). Voir Section 7, Micro, Small and Medium Enterprises Development (MSMED) Act, 2006. Consulté à l'adresse [http://www.msmeodisha.gov.in/PDF/MSMED\\_Act.pdf](http://www.msmeodisha.gov.in/PDF/MSMED_Act.pdf)

formulations allopathiques, parfois dans le segment des excipients et des principes actifs, parfois dans le segment des produits à base de plantes, et dans quelques cas dans le domaine des produits cosmétiques et des compléments alimentaires. Dans de très rares cas elles sont impliquées dans des activités de R&D, qui se limitent bien souvent à des tests de stabilité des formulations. Enfin, ces entreprises sont presque toutes enregistrées auprès du *Ministry of Corporate Affairs (MoCA)*, possèdent les autorisations nécessaires, et font donc partie du secteur « organisé » — ce qui ne les empêche toutefois pas d’adopter parfois certaines pratiques illégales. Seulement deux cas d’entreprises pharmaceutiques « informelles » nous donnent à voir l’existence d’entreprises fonctionnant hors du cadre règlementaire, mais sans pour autant nous permettre de saisir quantitativement le phénomène.

## DES ENTRETIENS SEMI-DIRECTIFS

Dans la perspective de dévoiler la diversité des structures sociales dans lesquels ces entreprises s’insèrent, nous avons initialement cherché à éviter de trop s’appuyer sur la méthode du « *snowball sampling* » qui tend logiquement à donner à voir des réseaux, des ressources, et des pratiques similaires. Notre stratégie a donc consisté dans un premier temps à sélectionner de manière aléatoire des entreprises dans la liste des entreprises présentes dans les registres d’entreprises du *MoCA* et à les contacter par e-mail, par téléphone, ou par l’intermédiaire du réseau en ligne *LinkedIn*<sup>47</sup>. Cette résolution s’est toutefois révélée intenable compte tenu du manque de réponses positives. Nous avons donc dû dans un second temps nous appuyer sur les contacts et les recommandations de certains entretenus, ce qui a présenté l’avantage d’approfondir certains réseaux de directeurs, mais limité notre capacité à pouvoir cartographier ces groupes socio-économiques de manière exhaustive. Pour pallier à cet écueil, nous avons été amenés, à certains moments, à privilégier des entretiens avec des directeurs issus de communautés non représentées, ou dirigeant des entreprises engagées dans activités particulières, dans l’objectif de rééquilibrer notre échantillon et éclairer de nouveaux réseaux et pratiques.

La réticence de certains directeurs à accéder à nos demandes d’entretien peut être attribuée à plusieurs facteurs. Ils sont régulièrement sollicités par des entreprises de consulting — dont les chercheurs s’identifient souvent comme des étudiants d’école de commerce, afin d’obtenir des informations stratégiques comme les marges réalisées sur leurs produits<sup>48</sup>. D’autre part, les directeurs généraux, dont les emplois du temps sont souvent chargés, ont un intérêt limité à répondre à un jeune chercheur en sciences sociales, et à lui

---

<sup>47</sup> Le réseau LinkedIn s’est révélé particulièrement utile pour rencontrer ces directeurs, notamment après la publication d’un article de vulgarisation sur l’industrie pharmaceutique intitulé « The New Faces of India’s Pharma Retail », qui a comptabilisé près de 1500 vues en 1 mois, et dans lequel nous avons donné nos coordonnées en vue d’une prise de contact.

<sup>48</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d’une entreprise de taille micro

apporter des informations sur leur entreprise. Il a donc fallu mettre en place des stratégies pour attirer leur attention. Les étiquettes institutionnelles de l'*Indian Institute of Management* de Ahmedabad et du *Centre de Sciences Humaines (CSH)* de Delhi, en tant qu'institution sous la tutelle de l'Ambassade de France en Inde, nous ont ainsi semblé faciliter l'obtention de rendez-vous, quand celle de la *Jawaharlal Nehru University (JNU)* de Delhi, une autre institution de rattachement, est apparue susciter la méfiance dans plusieurs cas. Un ancrage local ou un contact immédiat ont aussi parfois été très utiles. Notre présence au *Center for Innovation, Incubation and Entrepreneurship (CIIE)* de Ahmedabad nous par exemple ouvert les portes de certaines entreprises pharmaceutiques investies dans le financement des *startups* affiliées à l'incubateur. Des contacts avec plusieurs directeurs ont également été initiés lors d'évènements liés à l'industrie pharmaceutique comme *CPhI India* à Mumbai ou *Pharmec* à Ahmedabad, des salons réunissant de nombreux acteurs du secteur. Notre qualité d'étranger nous a sans doute facilité le contact, non pas seulement parce que l'entretien devient alors un exercice de relations internationales (Sabot 1999), mais aussi, certainement, par la perspective d'un gain commercial, voire culturel.

Quand nous avons eu le temps d'adapter notre grille d'entretien à la personne interrogée, nous nous sommes appuyés sur les sites Internet des entreprises, sur les informations contenues dans leur notice du *MoCA*, et parfois sur des sources extérieures quand elles étaient disponibles. Les sites sont particulièrement précieux pour cette collecte préliminaire d'informations, si toutefois elles sont prises avec du recul. La rubrique « *about* » peut par exemple indiquer le positionnement des entreprises à travers l'analyse des éléments de communication choisis. On peut aussi parfois y obtenir la liste des investisseurs, des partenaires commerciaux, des membres du conseil d'administration, et des différents produits et services proposés. L'identification de certains aspects particuliers de l'entreprise et d'incohérences dans les informations publiques a souvent permis de préparer des questions très fructueuses, et de rebondir sur certaines affirmations lors de l'entretien.

Les entretiens avec les directeurs se sont principalement déroulés dans les bureaux ou sur les sites de production des entreprises, parfois dans des lieux de restauration, et dans une quelques cas, en visioconférence ou au téléphone. Ils ont été d'une durée très variable, de 30 minutes à une demi-journée entière. Les plus longs, permettant de construire une relation de confiance avec notre interlocuteur, ont évidemment été les plus informatifs. Ils n'ont pas tous été enregistrés, parfois par choix de créer une atmosphère propice à une parole libérée, d'autres fois après le refus d'un interlocuteur. Dans ces cas, quand nous n'avons pas pu saisir fidèlement les expressions particulières utilisées sur le papier, les propos sont paraphrasés dans notre texte. Une fois le corpus d'entretiens réalisé, cette variété des formats nous a contraint à procéder à une analyse « à l'ancienne » — sans pouvoir recourir aux nouvelles technologies proposées par des logiciels comme *NVivo* ou *Atlas.ti*, en relisant chaque

entretien pour identifier des thématiques, des arguments, et des éléments de langage en commun.

Nos entretiens se sont appuyés sur une grille de questions relativement légère<sup>49</sup>, organisée en trois grandes phases. La première phase de questions a visé à mettre en confiance nos interlocuteurs en les interrogeant tout d'abord sur leur origine sociale, leur parcours éducationnel et professionnel, et leurs motivations. Ces questions sont pour les directeurs un moyen de se mettre en avant, sans évoquer de sujets pouvant paraître les mettre « en danger », quand ils nous permettaient de cerner leur profil pour développer une forme d'interaction adaptée. La deuxième phase s'est intéressée à la structure qu'ils dirigent. Les questions ont alors cherché à obtenir des informations factuelles sur le chiffre d'affaires, le nombre d'employés, la date de création, les secteurs d'activité, et les marchés de l'entreprise, en prêtant une attention particulière au vocabulaire utilisé par les directeurs pour décrire ces différents éléments. Enfin, la dernière phase s'est intéressée aux trois phases majeures du processus de création d'entreprise — suivant une typologie empruntée aux sciences managériales (Wilken 1979) : le développement d'une idée<sup>50</sup>, la création de l'organisation<sup>51</sup>, et la gestion de cette organisation.

La mise en place d'une grille d'entretiens semi-directifs assez souple —laissant une place importante à la conversation, a visé à identifier des structures sociales *a posteriori*, cherchant à éviter l'écueil de questions se focalisant sur des structures *a priori* déterminantes comme la caste, afin d'étudier la complexité des environnements sociaux contemporains. La focalisation sur les traits et caractéristiques individuels des entrepreneurs, une pratique commune des sciences économiques, ne permet pas de saisir le phénomène entrepreneurial (Gartner 1989). Le processus entrepreneurial est rarement mené par un individu seul mais mobilise un grand nombre de réseaux sociaux, des éléments généralement peu pris en compte par l'économie orthodoxe (Chauvin et al. 2015), aussi les avancées scientifiques sur le phénomène entrepreneurial se sont historiquement produites hors de ce courant de pensée (Johansson et Malm 2017 : 196). Pour éclairer l'environnement socio-économique dans lequel

---

<sup>49</sup> Le choix d'adopter une certaine souplesse dans nos entretiens est fortement marquée par les sujets que nous avons interrogés et les méthodes que nous avons mobilisées au cours de notre jeune expérience de chercheur. Nos premières recherches approfondies remontent à 2013, alors que nous travaillions pour un think tank à Delhi autour des questions de transition démocratique au Myanmar à partir d'articles scientifiques, de rapports officiels et d'articles de presse. Lors d'une autre mission en Inde, dans un centre de recherche travaillant sur la résilience des villes indiennes au changement climatique, nous avons développé un usage systématique des systèmes d'information géographique. Mais le manque de méthodologie de ces premières recherches, s'appuyant avant tout sur des sources secondaires, nous a poussé à l'apprentissage de techniques d'enquête proches des acteurs, tout d'abord à Redon, auprès d'une communauté turque, puis à Delhi, auprès des utilisateurs des shopping malls, des pratiques qui nous ont paru très heuristiques à condition de laisser une place à des questions adaptées aux propos et spécificités de chaque interlocuteur.

<sup>50</sup> Le retour sur cette phase de création de l'entreprise a souvent vu les directeurs répéter des éléments liés à leur parcours personnel. Dans de rares cas ces derniers ont des moments « Eureka ». Les idées entrepreneuriales semblent surtout formées au fil du temps et des circonstances.

<sup>51</sup> Étudier la phase de création est particulièrement heuristique. C'est à cette étape que l'entreprise est la plus encadrée dans le monde social, avant de peu à peu se « découpler » des structures sociales à mesure qu'elle vieillit et s'agrandit (Grossetti et al. 2011b).

ces acteurs sont encastrés, certains sociologues suggèrent même de considérer que l'entrepreneur en tant qu'individu avec des particularités spécifiques n'existe pas, et de plutôt prendre comme sujet son activité entrepreneuriale (Grossetti et al. 2016). Dans cette perspective, nos questions ont donc porté une attention particulière à la nature de la relation qui lie les agents aux ressources qu'ils mobilisent pour comprendre la structure de leur réseau social, nécessitant d'interrompre régulièrement les entretiens pour obtenir des précisions.

Les réponses à ces questions ont révélé que les entretiens ont de nombreuses raisons d'être en relation d'autres individus, nous gardant ainsi de simplifier la construction des liens interpersonnels, et rendant parfois difficile leur catégorisation. Obtenir des informations sur les ressources mobilisées dans le processus entrepreneurial s'est aussi révélé délicat selon les individus, en particulier les plus âgés, dont le discours est souvent apparu très formaté. Certains interlocuteurs, malgré nos efforts pour ne pas laisser transparaître des idées personnelles, ont aussi semblé parfois adapter leur discours selon leurs perceptions de nos attentes et de notre cadre culturel.

Bien qu'ayant précisé aux entretiens que nous ne mentionnerions pas leur nom et celui de leur entreprise — ce qui a pu décevoir certains d'entre eux, les directeurs interrogés ont souvent paru réticents à délivrer des informations « privées », « non-publiques » ou « non-professionnelles », selon leurs termes. Ils ont en tout cas paru satisfaits d'évoquer leur rôle dans le succès de leur entreprise. Cette tendance peut s'avérer préjudiciable à la qualité de l'entretien, conséquence d'une mise en avant exacerbée des qualités individuelles et d'une oblitération des relations sociales qui appuient l'activité entrepreneuriale. Les sujets des sciences sociales, en particulier ceux qui occupent des positions dominantes, ont parfois tendance à « défendre le mérite mais pratiquer le privilège » (Khan et Jerolmack 2013). Dans le cas des directeurs généraux, il a aussi souvent fallu s'efforcer à naviguer entre le récit et les faits. Il a s'agit de contre-vérifier (« trianguler ») les informations obtenues lors des entretiens avec d'autres sources, et parfois demander aux entretiens de clarifier certaines incohérences et imprécisions par des e-mails de suivi.

## **DES ENQUÊTES COMPLÉMENTAIRES**

Un des moyens d'enrichir, d'infirmar, et de confirmer les informations données par nos interlocuteurs a été de porter notre regard au-delà d'Ahmedabad et de Mumbai, à l'échelle de l'Inde. Au cours d'un deuxième terrain à Ahmedabad, d'Août à Décembre 2016, nous avons construit un questionnaire en ligne à destination des directeurs d'entreprises pharmaceutiques enregistrées en Inde, à l'aide du logiciel de sondage *QuestionPro*. Leurs informations de contact étant seulement disponibles individuellement sur des sites



d'entreprises privés comme *ZaubaCorp*, nous avons fait appel aux services d'un développeur pour automatiser la récupération des coordonnées des membres du conseil d'administration des entreprises. Ce sondage, comportant des questions à choix multiples mais dont une seule réponse était possible, a été envoyé à près de 10 000 entreprises dont nous avons pu récupérer les adresses e-mail et les noms des gestionnaires. D'une durée estimée à 10 minutes, les questions portaient sur les caractéristiques sociales des directeurs, les ressources mobilisées lors de phase de création d'entreprise — délimitée aux trois années suivant la date d'enregistrement, et enfin sur les activités actuelles de l'entreprise. Mais malgré plusieurs relances, seuls 211 directeurs d'entreprises<sup>52</sup> ont répondu à ce questionnaire, et parfois partiellement. Outre le très faible taux de réponse, cette méthode d'enquête par questionnaire s'est finalement révélée peu heuristique des structures dans lesquelles les petites entreprises sont encastrées, et a souffert de biais évident lié à l'inégale utilisation d'Internet. Nous utilisons donc les résultats de ce questionnaire avec la plus grande précaution dans ce travail.

Pour mettre en perspective nos entretiens avec les directeurs pharmaceutiques avec des acteurs issus d'autres régions d'Inde, mais aussi d'autres secteurs, nous avons également mobilisé une importante littérature biographique. Les entrepreneurs indiens ont récemment gagné un important prestige social, et les récits les concernant se sont multipliés. Nous avons donc pu utiliser de manière variée des biographies et autobiographies, nombreuses sous format papier, et abondantes sous format numérique, avec souvent des médias dédiés comme *YourStory*, qui revendique « 60 000 stories of entrepreneurs and change-makers »<sup>53</sup>. Ces récits sont toutefois à prendre avec précaution car ils présentent une forte tendance hagiographique, quand ils ne sont pas tout simplement des travaux commissionnés, une partie toujours plus intégrante du marketing de l'entreprise. Ils ont en tout cas permis de définir des thèmes encore peu explorés en identifiant les questions qui y sont absentes. Ils ont également permis de confirmer certaines analyses de cette thèse et constater de fortes similitudes dans les pratiques et représentations entrepreneuriales entre différents secteurs en Inde.

Pour saisir les frontières du champ social dans lequel les petites entreprises évoluent, nous avons aussi procédé à de nombreux entretiens avec d'autres acteurs du secteur pharmaceutique en Inde. Nous avons interrogé 15 directeurs d'entreprises dans des secteurs connexes à l'industrie pharmaceutique comme les entreprises d'équipement manufacturier, de dispositifs médicaux, de produits ophtalmologiques, de packaging, de logistique, de distribution, et de consulting. Les entretiens se sont alors davantage focalisés sur les liens entretenus avec les entreprises pharmaceutiques pour mieux comprendre la structure de la

---

<sup>52</sup> Il est difficile d'estimer le taux de réponse à ce questionnaire : il est possible qu'un certain nombre des e-mails soient arrivés sur des boîtes qui n'étaient plus utilisées, que les secrétaires ne retransmettent pas les e-mails au directeur, ou encore que les e-mails aient été considérés comme *spams*.

<sup>53</sup> YourStory | About Us. (s. d.). Consulté 6 août 2019, à l'adresse <https://yourstory.com/about-us>

chaîne de valeur. Lorsque nous citons des extraits d'entretiens avec ces directeurs dans notre texte, il est précisé le type d'entreprise qu'ils dirigent pour les distinguer des directeurs d'entreprises pharmaceutiques.

Nous avons complété ces enquêtes qualitatives par 56 entretiens informels avec des acteurs variés de l'industrie pharmaceutiques : des employés — souvent représentants médicaux et cadres supérieurs, des docteurs en médecine, des responsables d'associations d'entreprises, des responsables de fonds d'investissement et d'incubateurs, des hauts fonctionnaires d'agences gouvernementales étatiques et nationales en lien avec la régulation et la politique pharmaceutique, et enfin des experts issus du monde politique, des médias, et de la recherche.

## DES DONNÉES QUANTITATIVES SECONDAIRES

Pour mieux cerner et quantifier notre sujet, nous avons aussi mobilisé une importante « littérature grise » sur l'industrie pharmaceutique en Inde, parfois comme matériau d'analyse, parfois comme source secondaire. Elle est produite en abondance par une quantité d'agences de *consulting*, de plus en plus nombreuses en Inde, comme *PriceWaterCooperHouse*, *KPMG*, *Deutschebank Research*, *Dun & Bradstreet*, *NIS Global*, ou *Corporate Catalyst India*. Souvent financés par de puissantes associations d'entreprises comme la *Confederation of Indian Industries (CII)* ou l'*OPPI*, ces travaux sont à prendre avec précaution. De l'aveu d'un auteur de ces rapports<sup>54</sup>, les données qui sont utilisées sont souvent obtenues de manière douteuse ou parfois créées de toute pièce par les prestataires pour répondre aux attentes de leur donneur d'ordre. Les travaux des institutions internationales comme le *Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)* ou la *Banque Mondiale*, des *think tanks* comme le *Indian Council for Research on International Economic Relations (ICRIER)*, le *National Council of Applied Economic Research (NCAER)*, ou de la *India Brand Equity Foundation (IBEF)* se sont également avérés précieux, bien que reprenant souvent les chiffres et les éléments d'analyse des agences privées précédemment citées.

Un autre problème de ces données est qu'elles portent finalement peu sur les petites entreprises, sur lesquelles beaucoup moins d'informations publiques sont disponibles que les grands groupes. Les données publiques du *Annual Survey of Industries*, du *Follow-up Establishment Surveys* du *Economic Census*, du *Central Statistical Organisation's Index of Industrial Production* ou du ponctuel *Economic Census* souffrent d'un manque de standardisation, d'exhaustivité, et de rigueur méthodologique (Pradhan 1998, Manna 2010). Des données plus complètes sont fournies par des instituts privés, mais elles portent principalement sur des entreprises « remarquables ». La base de données du *Centre for*

---

<sup>54</sup> Entretien du 20.08.2017 à Mumbai avec une employée d'une entreprise multinationale d'intelligence économique

*Monitoring Indian Economy (CMIE)* propose par exemple des informations exhaustives sur la performance financière, la structure de la propriété, le nombre d'employés, les actifs ou encore les crédits de 767 grandes et moyennes entreprises pharmaceutiques. Le secteur innovant de l'industrie est lui aussi couvert par une agence privée. La base de données *Tracxn* comprend 3 218 « *healthcare startups* », ces jeunes entreprises s'appuyant sur les nouvelles technologies dans le domaine de la santé, en particulier dans le domaine des biotechnologies, de la médecine personnalisée, et de l'information et la communication. Face à cette absence de données fiables et exhaustives, on a finalement peu de visibilité sur l'importance numérique des entreprises de petite taille, qui composent pourtant la majeure partie de l'industrie pharmaceutique indienne (Chaudhuri 2004).

La base de données qui inclue le plus d'entreprises pharmaceutiques est finalement aussi celle qui contient les informations les plus limitées sur elles, celle du *Ministry of Corporate Affairs (MoCA)* auprès duquel les sociétés doivent être enregistrées. Elle dénombre 12 477 sociétés à responsabilité limitée dans le secteur pharmaceutique en 2016, et garde trace de près de 20 000 d'elles. Cette base souffre toutefois de certaines carences, pouvant expliquer pourquoi elle n'est presque jamais utilisée par la recherche en Inde. Elles peuvent notamment inclure plusieurs entités appartenant à des groupes plus larges, notamment en raison des certains avantages réservés aux entreprises de moins de 50 salariés. En outre, elle ne comprend pas les sociétés initialement enregistrées dans d'autres secteurs mais finalement mobilisées dans le secteur pharmaceutique (les exemples sont multiples), ni les entreprises qui ne sont pas enregistrées officiellement (sur lesquelles il n'existe pas de données ni même d'estimation).

Si ces limites ne nous ont pas permis de procéder à des analyses statistiques multivariées, après un nettoyage de longue haleine, cette base nous a toutefois permis de cartographier de manière assez précise la localisation de l'industrie pharmaceutique indienne. Elle permet d'éclairer, en s'appuyant sur des systèmes d'information géographiques, des phénomènes de concentration et de dispersion des petites entreprises pharmaceutiques. Cette cartographie, qui s'appuie aussi sur d'autres bases de données, est réalisée avec le logiciel de systèmes d'information géographique *QGIS*, dont les fonctionnalités permettent d'analyser de manière précise, et à plusieurs échelles, la localisation des unités de production et des sièges sociaux pharmaceutiques en Inde.

# PARTIE 1

---

## **STRUCTURES DÉFAVORABLES, POSITIONS FRAGILES**

Pour cartographier la place des petites entreprises indiennes sur le marché pharmaceutique mondial, il faut d'abord éclairer leur environnement structurel. Dans cette perspective, le cadre théorique des « champs sociaux » proposé par le sociologue Pierre Bourdieu permet d'analyser l'ancrage de ces agents dans un espace social marqué par des normes et des structures spécifiques qui définissent leurs « positions » selon l'inégale possession de capitaux technologiques, juridiques, économiques, commerciaux, et symboliques. Pris dans son échelle mondiale, le champ pharmaceutique semble présenter de fortes variations selon les territoires et les segments du marché, formant autant de « sous-champs » dans lesquelles les entreprises pharmaceutiques occupent des positions diverses. Cette première partie s'attache à analyser le positionnement, souvent fragile, des petites entreprises pharmaceutiques indiennes, dans un champ mondial aux structures qui leur sont généralement défavorables.

# CHAPITRE 1

---

## LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE COMME CHAMP SOCIAL

Pour qualifier leur environnement socio-professionnel, les directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde emploient des expressions évocatrices : « *pharma sector* », « *pharma industry* », « *pharma space* », « *pharma field* », ou simplement « *pharma* ». Ces termes semblent désigner un espace qui peut être approché, dans une perspective méthodologique, comme un « champ social ». Selon le sociologue Pierre Bourdieu, père du concept, un champ social est un « espace autonome, obéissant à ses lois propres, doté de son axiomatic spécifique, liée à une histoire originale » (Bourdieu 1987b : 125-126). Il utilise notamment ce cadre théorique à l'égard des mondes politique (1971), académique (1976), judiciaire (1987a), littéraire (1991), et économique (1997), pour comprendre les normes et les hiérarchies structurant ces domaines d'activités humaines.

Eu égard au champ économique, il applique le concept à certains marchés, comme celui de la maison individuelle en France (2000). Il met au jour un espace social hiérarchisé par des agents dont les capacités d'acquérir des parts de marché (« le but du jeu ») sont inégales à cause de la distribution différenciée des formes de capital valorisées (« les règles du jeu »). Ils partagent toutefois un certain nombre de pratiques, objectifs et de représentations communes (« sens du jeu ») les contraignant à agir avec et malgré ces contraintes (« jouer le jeu »). Voir les marchés comme des champs sociaux permet à la fois d'éviter l'écueil d'une « sous-socialisation », commune chez les économistes orthodoxes négligeant l'encastrement social des agents, mais aussi d'une « sur-socialisation », écueil d'une sociologie économique déterministe ne reconnaissant pas suffisamment la capacités des agents à construire et à modifier les structures sociales (Granovetter 1985, 1992).

Cadre théorique heuristique, en géographie comme en sociologie économique, celui-ci a permis l'étude de nombreux marchés contemporains : celui des biens culturels dans le monde (Scott 1999), des produits biologiques dans l'Union Européenne (Miele 2001), du poisson transformé en Norvège (Floysand et Jakobsen 2001), des brocolis au Mexique (Maldonado-Montalvo 2017), automobile en Europe (Reitmayer 2017), et encore des *shopping malls* en Inde urbaine (Rault 2015 ; Rault et al. 2018). Dans cette thèse, nous proposons de

considérer le marché pharmaceutique mondial comme un champ social. 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.

## 1. SANTÉ ET PROFIT : DES NORMES AMBIVALENTES

Pour Pierre Bourdieu (1980), les activités au d'un champ social donné obéissent à un principe central (un « *nomos* »), suffisamment structurant pour se reproduire dans le temps (« *autos* »). Le champ médical est par exemple marqué par une attention à la santé du malade (le serment d'Hippocrate). Ce n'est pas le cas des activités commerciales, dont les normes valorisent l'accumulation matérielle au-delà de considérations éthiques hétéronomes (« les affaires sont les affaires »). Le champ pharmaceutique paraît être lui marqué par un ensemble de normes manifestement ambivalentes. Des normes à la fois sanitaires, liées à l'intérêt des patients, des normes économiques, liées à la recherche de profit des entreprises privées, mais aussi de nombreuses normes juridiques et technologiques (Cassier 1997, 2004 ; Rajan 2006 ; Gaudillière et Joly 2006).

### 1.1. LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE : UNE CONSTRUCTION SOCIALE

Pour certaines approches économiques, parfois qualifiées d'« orthodoxes »<sup>55</sup>, le « marché » est un « mécanisme par lequel des acheteurs et des vendeurs interagissent pour déterminer le prix et la quantité d'un bien ou d'un service », suivant la définition classique du prix Nobel d'économie 1970 Paul Samuelson (et Nordhaus 1970 : 27). Ce mécanisme repose sur un certain nombre de postulats théoriques. Il suppose que les acteurs sont principalement préoccupés par la satisfaction de leur intérêt individuel, car « chaque homme a tendance à améliorer sans cesse son sort », ainsi que l'écrit Adam Smith (1776). Le « sort » dont parle Adam Smith fait surtout référence aux « conditions matérielles » : les individus (des « *homo oeconomicus* ») cherchent à obtenir le meilleur prix de vente et d'achat (Marshall 1890). Que ce soit dans les travaux de la « *rational action theory* », ou dans ceux du prix Nobel d'économie 1992 Gary Becker, ils sont considérés comme « essentiellement » guidés par la recherche du profit.

---

<sup>55</sup> Les sciences économiques, largement basés sur des postulats néo-classiques, sont souvent qualifiés d'« orthodoxes » (ou « standards » car elles dominent les systèmes de pensée et d'enseignement (Winter 2016), n'intègrent pas suffisamment les facteurs sociaux de l'action économique, et tendent à se penser de manière « autonome » (Jensen 2018).

Ces modèles s'appuyant sur des acteurs « maximisant leur utilité », « assurant leurs besoins de manière optimale », avec des « préférences stables » et dont les opportunités de départ sont souvent considérées comme « égales », faisant du marché un mécanisme « juste » et « en équilibre » sont pourtant invalidées par l'étude empirique des marchés. Poursuivant les intuitions de Baruch Spinoza, auteur d'une philosophie du « libre-arbitre », l'économiste autrichien Carl Menger montrait dès le début du 20<sup>ème</sup> siècle que les acteurs économiques ont des préférences fortement hétérogènes, et c'est précisément pour cette raison qu'ils échangent de l'argent (Campagnolo 2005). Si l'individu est le seul à savoir ce qu'il veut, l'économiste apparaît alors incompetent à juger si les individus sont « fous » ou « rationnels » lorsqu'ils engagent des transactions économiques. Toute rationalité semble donc « limitée » (*bounded*), non seulement parce que le cerveau est déterminé biologiquement, mais aussi parce que toute décision est structurée par les institutions dans lesquelles les agents sont insérés (Bourdieu 2000 : 323). Plutôt que d'« acteurs » dotés d'une grande liberté d'action, le sociologue suggère donc de parler d'« agents » pour insister sur le rôle de producteur et de produit des structures sociales.

Certains modèles économiques apparaissent donc biaisés dès le départ par des postulats réducteurs. Pour Pierre Bourdieu (1997), ils représentent des exemples typiques de « *scholastic fallacy* », cette erreur « intellectualiste » qui consiste à placer des théories dans la tête des agents et considérer que leurs pratiques sont motivées par les représentations sociales que les scientifiques construisent. Précurseur des approches sociales de l'économie, Karl Polanyi (1944) montre que groupes sociaux, organisations privées, et État sont centraux dans la mise en place du marché, ainsi loin d'être un phénomène autonome ou naturel. Pour l'économiste-anthropologue-historien hongrois, les actions dites « économiques », c'est-à-dire motivées par une rationalité maximisant l'utilité individuelle, sont « encastrées » (*embedded*) et « emmêlées » (*enmeshed*) dans une pluralité « d'institutions économiques et extra-économiques » (Polanyi 1957 : 249).

Au contraire, de larges pans des sciences économiques estiment que chacun réalise des « calculs » pour optimiser ses coûts et ses avantages au sein du marché. Pour les économistes néo-classiques, un « prix d'équilibre » y serait ainsi atteint grâce un processus de « tâtonnement », intégrant les informations sur les quantités de bien que souhaitent s'échanger les acteurs, et donc leur « rareté », principal déterminant du prix de vente (Walras 1874). Ce mécanisme « autorégulateur », parfois appelé « main invisible », encouragerait une allocation optimale des ressources et le bien-être collectif. Dans ce cadre, comme chacun veut pouvoir satisfaire son intérêt privé, les conditions d'une « concurrence parfaite » sont établies : les acteurs sont multiples, les produits homogènes, l'entrée et la sortie libre, les facteurs de production mobiles, et l'information transparente et fluide. Les acteurs sont contraints de « prendre » les « prix de marché », ne pouvant les « fixer » unilatéralement face à la « menace planante » d'entrants potentiels. Ces marchés, ainsi vus comme « contestables », ne sauraient

donc autoriser « d'ententes » qui « fausseraient le jeu de la concurrence » (Baumol 1988). Pour gagner des « parts de marché », les acteurs n'auraient finalement pas d'autres possibilités que de se différencier auprès de l'acheteur par la « marque » ou l'« innovation » (Arrow et Debreu 1954).

Un haut niveau de concentration encourage-t-il davantage l'innovation pharmaceutique qu'un haut niveau de concurrence (Carrier 2008) ? Un haut niveau de concurrence a-t-il réellement un impact sur les profits des firmes pharmaceutiques (Cool et al. 1999) ? Les économistes n'ont pas encore formulé de réponse univoque à ces questions. Il est, en revanche, assez largement admis que le fonctionnement du marché pharmaceutique tend à encourager la formation de monopoles et d'oligopoles (Vernon 1971 ; Temin 1979 ; Comanor 1986 ; Gabriel 2014). Des analyses historiques, notamment aux États-Unis, ont aussi montré que des « équilibres collusoires », liés à des ententes entre firmes, viennent régulièrement contredire l'idée d'une fixation « naturelle » des prix (Cool et Schendel 1987 ; Levenstein 2003).

Comme le montrent la plupart des travaux de géographie, de sociologie économique et d'économie hétérodoxe, les « lois du marché » n'existent « naturellement » que dans certaines théories économiques. Elles ont participé, en influençant les croyances et les politiques publiques, à la construction de systèmes économiques pensés comme autonomes, mais reproduisant certaines normes du monde social (Garcia 1986 ; Bourdieu 2000). Ces normes de marché sont largement déterminées par les spécificités de l'objet ou du service échangé entre les agents. Le médicament, dont le statut a fortement évolué depuis l'industrialisation de sa fabrication au milieu du 19<sup>ème</sup> siècle, est lui l'objet d'échange d'un champ social très spécifique.

## **1.2. LA MARCHANDISATION D'UN BIEN DE SANTÉ**

L'historien français Fernand Braudel, analysant l'évolution des échanges économiques sur le temps long, souligne que le développement des rapports marchands, de l'économie de marché et du capitalisme ont connu des trajectoires très diversifiées selon les espaces et les époques (Braudel 1985, 1987). « L'économie de marché » est en voie de s'imposer, partout dans le monde (Polanyi 1944 ; Gill 1995 ; Das 2004). Ainsi, des domaines de la vie sociale autrefois imperméables à certaines logiques économiques comme le monde de l'art (Bourdieu 1998b), des enclaves économiques alternatives comme le logiciel libre (Coris 2004), tendent à être absorbés par la sphère du marché, reprenant les logiques « d'efficacité », de « productivité », et de « rentabilité » des activités managériales (Chiapello 1998).

Les logiques économiques n'ont en tout cas pas toujours dominé le champ pharmaceutique. Initialement produits de manière artisanale, à base de plantes, les



propriétés curatives et préventives des médicaments en ont progressivement fait des éléments importants des régimes humains et animaux en général. La production des médicaments s'est donc faite dans des quantités et des variétés de plus en plus importantes à la faveur des progrès scientifiques et industriels et du développement des modes de transport, surtout depuis la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, aux États-Unis et en Europe (Chandler 2005 ; Gaudillière 2007). En même temps que le champ économique s'est progressivement séparé du monde social, le champ pharmaceutique s'est peu à peu détaché de l'intérêt médical qui a motivé l'invention des premiers médicaments (Nichter 1996 ; Tracy 2004). Il est supplanté par l'intérêt matériel, au fondement du champ économique (Bourdieu 1987b : 125-126).

Dans ce cadre, motiver la découverte et la production pharmaceutique par le profit s'est justifié comme un moyen de garantir l'accès à des médicaments peu onéreux, de qualité, et diversifiés. Des formes de propriété et de commercialisation de biens de santé se sont développées dès les premiers apothicaires. Toutefois, la détention de droits exclusifs sur un produit pharmaceutique s'impose plus tard, à travers l'imposition progressive de normes telles que la « marque propriétaire » et la « propriété intellectuelle ». Le code éthique de l'*American Medical Association (AMA)* datant de 1847 considère par exemple « déroger au code professionnel le fait qu'un physicien détienne un brevet pour tout instrument chirurgical ou médicament » (Lieffers 2016). Si les premiers brevets pharmaceutiques déposés au milieu du 19<sup>ème</sup> siècle aux États-Unis créent des débats au sein du milieu médical, et sont encore questionnés dans les années 1940 et 1970 en matière de droit à la santé, la plupart des pays du monde respectent la loi internationale sur la propriété intellectuelle depuis les années 1990 (Townsend 2016). L'OMC compte en effet 164 pays signataires sur 195 États sur la planète. Ces droits sont formalisés dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC)<sup>56</sup>, texte annexé à l'Accord instituant l'OMC et qui règlemente les questions de brevets, de droits d'auteur et de marques déposées et non déposées.

La reconnaissance internationale de la brevetabilité des médicaments ne s'est toutefois pas traduite par un essor significatif de l'innovation pharmaceutique, qui est constante depuis les années 1950, alors même que la formulation des droits de propriété intellectuelle en était à ses balbutiements (Munos 2009). La défense du système de brevet par les entreprises pharmaceutiques repose pourtant sur une volonté de recouvrer des coûts de recherche et de développement. Il est exact que l'innovation pharmaceutique est longue, coûteuse et exposée à des risques d'imitation, des arguments servant à justifier la mise en place de droits de propriété. Leur existence permet aux firmes de dégager des marges financières importantes. Ces titres de propriété commerciale les laissent en effet libre de fixer le prix des produits à des coûts très élevés.

---

<sup>56</sup> En anglais, « Agreement on Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights (TRIPS) »

Ce droit est généralement considéré comme « naturel » dans des sociétés, à travers le monde, où s'est imposée une idéologie du « mérite », dont le bien-fondé est justifié par son rôle dans l'innovation et la prise de risque d'individus à la recherche de récompenses matérielles et symboliques. C'est en effet parce qu'ils sont considérés comme travaillant à l'intérêt général que les profits privés dans le champ pharmaceutique sont tolérés. Si « contrôler » le respect des titres de propriété s'affirme comme un moyen de « promouvoir l'innovation technologique, le transfert, et la diffusion de la technologie »<sup>57</sup>, les gouvernements à travers le monde cherchent parallèlement à « dé-contrôler » certains domaines où les logiques privées ne dominent pas (Mazumdar 2013). En Inde, les régulations tarifaires (taxes) et non-tarifaires (quotas et standards) sont ainsi apparues comme des obstacles à l'initiative privée et à la croissance économique (Tripathi 2004). Cette idée justifiera l'appel de plusieurs économistes, dont l'indo-américain Jagdish Bhagwati, dès le début des années 1980, à « libérer l'économie indienne » à travers la privatisation, la dérégulation et l'ouverture de ses marchés, en particulier du marché pharmaceutique (Gupta 2016 : 37).

### 1.3. LA PRÉDOMINANCE DE LOGIQUES MATÉRIELLES

La plupart des études scientifiques portant sur le marché pharmaceutique sont concernées par les questions de rentabilité financière. Les 4 publications les plus citées de la base de données *Google Scholar* comprenant l'expression « *pharmaceutical market* »<sup>58</sup> portent sur les facteurs de performance économique des entreprises pharmaceutiques : avantages compétitifs et stratégies d'entrée des firmes européennes sur le marché états-uniens (182 citations)<sup>59</sup>, importance du re-positionnement sur le marché pharmaceutique (162)<sup>60</sup>, de la « capture » des marchés de produits pharmaceutiques dont le brevet arrive à expiration<sup>61</sup> (133), et de l'identification des opportunités inexploitées sur le marché des médicaments du système nerveux central (129)<sup>62</sup>. Répondant aux problématiques des entreprises privées, ces travaux illustrent la recherche de profit et de rentabilité des entreprises, illustrant la prégnance de logiques matérielles dans le champ pharmaceutique.

Ce champ n'est pas un cas isolé : dans le champ économique en général, c'est la réussite matérielle qui définit la position des agents. Aujourd'hui, pour évaluer la performance des entreprises, les éléments de performance sociale comme les « indicateurs de responsabilité

---

<sup>57</sup> Article 7 des ADPIC

<sup>58</sup> « Pharmaceutical Market » search results, Google Scholar. Consulté le 19.07.2018

<sup>59</sup> Bogner, W. C., Thomas, H., et McGee, J. (1996). A longitudinal study of the competitive positions and entry paths of European firms in the US pharmaceutical market. *Strategic Management Journal*, 17(2), 85-107.

<sup>60</sup> Hudson, J. (2000). Generic take-up in the pharmaceutical market following patent expiry: a multi-country study. *International Review of Law and Economics*, 20(2), 205-221.

<sup>61</sup> Tobinick, E. L. (2009). The value of drug repositioning in the current pharmaceutical market. *Drug News Perspect*, 22(2), 119-125.

<sup>62</sup> Pardridge, W. M. (2002). Why is the global CNS pharmaceutical market so under-penetrated?. *Drug Discovery Today*, 7(1). 5-7.

sociale » apparaissent marginalisés par la prédominance des mesures de performance économique comme les indicateurs financiers (e.g. le « taux de rentabilité » et le « taux de rendement des actifs »), commerciaux (e.g. le « chiffre d'affaire »), ou organisationnels (i.e. liés aux capacités de production des entreprises et à leur productivité). Comme l'explique l'économiste Milton Friedman (1970) dans l'intitulé d'un article cité 15 951 fois<sup>63</sup>, « la responsabilité sociale de l'entreprise est d'augmenter ses profits ».

L'entreprise privée, cette organisation orientée vers la réalisation de profits à travers la réalisation d'une « marge financière », s'est affirmée au cours du 20<sup>ème</sup> siècle comme l'acteur optimal du champ pharmaceutique, davantage que l'entreprise publique (Chandler 2005). L'essentiel des activités pharmaceutiques — la recherche, la fabrication, et la commercialisation de médicaments (McGuire et al. 2007), est pris en charge par des organisations privées, principalement intéressées par la valorisation financière de leurs actifs (D'Mello 2002). Pour autant, la consécration de ces organisations « efficaces » et « productives » n'a pas vu s'accroître la part des activités de recherche, au contraire des activités de marketing (Trouiller et al. 2002). Les plus grandes entreprises multinationales étrangères dépensent entre 8 et 15% de leur chiffre d'affaire annuel dans la R&D, un chiffre encore inférieur en Inde où cette activité plafonne à 2% des dépenses d'une dizaine de grandes entreprises (Arora et al. 2008).

L'orientation contemporaine de l'industrie pharmaceutique vers des logiques de profit est aussi visible à travers l'absence ou le manque d'investissement dans des domaines non rentables. La recherche privée ne pouvant pas rentabiliser de lourds investissements dans des traitements pouvant seulement guérir un petit nombre, peu de maladies rares bénéficient d'un traitement pharmaceutique (George et al. 2018). C'est le cas des « médicaments orphelins » — dans le lexique de la propriété intellectuelle, qui sont requis dans des cas peu communs comme la « maladie du Gaucher ». Si un traitement enzymatique substitutif existe pour cette maladie, il est vendu à des prix très élevés à cause du petit nombre d'entreprises pharmaceutiques produisant ces médicaments (3 entreprises dans le monde) et la rareté des patients affectés. Malgré ces « failles » du marché, la sphère publique s'est désintéressée de cette industrie de la santé. Dans la plupart des pays, la part des budgets publics pour lutter contre les maladies transmissibles a d'ailleurs régulièrement diminué depuis le milieu des années 1980, à l'exception des dépenses consacrées à la lutte contre le sida (Choudhury et Nath 2012 ; Hooda 2013). Les agences d'approvisionnement mondialisées, comme le *Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme*, bien plus que les États nationaux, se sont vues confier la mission de compenser les « oublis » du marché en distribuant ou subventionnant des médicaments produits par l'industrie privée (Eboko 1999).

---

<sup>63</sup> Google Scholar. Consulté le 19.07.2018

Ce phénomène « d'appropriation de la santé par le capital » (Rajan 2007) est toutefois contrebalancé par l'émergence d'une « économie sociale et solidaire », d'un « entrepreneuriat social », ou d'une « responsabilité sociale des entreprises », y compris au sein du secteur pharmaceutique en Inde (Krichewsky 2012). Ces principes indiquent l'existence de logiques non-matérielles dans le champ pharmaceutique. Il est traversé par une variété de principes organisateurs faisant de cet espace d'activité un système complexe, une « pharmocratie » qui agence à la fois des valeurs économique, scientifique, bioéthique, constitutionnelle et philanthropique (Rajan 2007).

D'autres auteurs voient cependant le développement d'une « utilité sociale » de l'entreprise comme une manière « *soft* » de justifier des profits économiques, évitant une « *hard law* » qui leur serait de toute façon imposée (Bodet et Lamarche 2007). Travailler sa légitimité dans des champs non-économiques peut, en outre, être un moyen de lisser son image de marque (Swaez et Chumpitaz 2008) : un élément de capital symbolique particulièrement important dans le champ pharmaceutique. Les entreprises perçues comme ne cherchant pas prioritairement le bien-être des patients souffrent d'une image négative (Mohr et Webb 2005), qu'elles cherchent à contourner à travers la participation à des programmes sociaux (Brunner et Langner 2017), ou encore en mettant en avant leurs efforts de recherche, par exemple dans le segment des maladies orphelines (Droppert et Bennett 2015). De manière paradoxale, en même temps qu'elles cherchent à aligner leurs discours sur les attentes et les normes des consommateurs, les entreprises privées cherchent aussi à se détacher de la sphère publique en participant à la construction de règles qui jouent leur faveur.

## 2. UNE RÉGULATION PRESQUE AUTONOME

Face au risque de dérives sanitaires liées à la recherche de profit<sup>64</sup>, il est longtemps impensable que le secteur privé ne prenne part à l'élaboration des normes pharmaceutiques. La réglementation est initialement la prérogative d'agences indépendantes commissionnées par l'État (Davis et Abraham 2013). Au cours de la deuxième moitié du 20<sup>ème</sup> siècle, les entreprises se voient pourtant attribuer progressivement un rôle accru pour réguler le champ pharmaceutique au nom d'une « bonne gouvernance », qui apparaît aujourd'hui plus proche d'une « auto-régulation » (Ronit et Schneider 1999). L'industrie pharmaceutique prend progressivement son indépendance du champ public, et plus largement du monde social, pour se constituer comme un champ « autonome » (Bourdieu 2000 : 305). Ce phénomène est

---

<sup>64</sup> Au 21<sup>ème</sup> siècle, les dommages sanitaires provoqués par les produits Essure (Bayer), Médiator (laboratoire Servier), et Dépakine (Sanofi) confirment la permanence de ce risque pour la santé publique en France et partout dans le monde comme aux Philippines où le vaccin de Sanofi contre la dengue (Dengvaxia) provoque la mort de nombreux patients.

justifié par la théorie économique dominante — au fondement des politiques libérales, qui voit les marchés capables de s'auto-réguler : les entreprises ne sauraient produire des biens de mauvaise qualité sous peine de n'être plus concurrentielles. Mais la construction des normes du champ pharmaceutique profite finalement surtout aux agents qui sont capables d'y participer.

## 2.1. LA PRIVATISATION DES NORMES PHARMACEUTIQUES

Alors que dans d'autres champs sociaux, les agents adoptent souvent des pratiques particulières par la reconnaissance pratique de leurs enjeux, et non par la signature d'un contrat explicite (Bourdieu 2000), le champ pharmaceutique est marqué par l'abondance de normes formalisées. Les marchés pharmaceutiques sont organisés autour de cadres réglementaires forts permettant d'encadrer les pratiques de recherche, fabrication, et commercialisation des entreprises. Si de telles normes semblent fausser la « concurrence parfaite » du marché, elles s'affirment comme les moyens de la mettre en place. Comme l'indique son étymologie — en grec ancien le terme de « pharmakon » désigne à la fois un remède et un poison, on sait de longue date que le produit pharmaceutique peut avoir des effets négatifs sur la santé, aussi les gouvernements cherchent à protéger leurs populations en en contrôlant la fabrication. En France, dès 1682, le gouvernement de Louis XIV encadre la fabrication de médicaments pour lutter contre les charlatans (Bouvet 1957). Aux États-Unis, le gouvernement fédéral est le premier à mettre en place un organisme chargé de contrôler les standards de production de médicament définis dans le *Pure Food and Drugs Act* de 1906.

Longtemps construites par des agents extérieurs au champ, les normes pharmaceutiques sont établies de manière de plus en plus autonome. Dans la deuxième moitié du 20<sup>ème</sup> siècle, il apparaît « normal » de laisser aux entreprises privées la production de règles et de standards. *L'International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations (IFPMA)*, créée en 1968 à Genève, regroupant les plus grands groupes pharmaceutiques mondiaux — 36 seulement y sont affiliés, participe de manière considérable à cette régulation. Dès 1989, cette association d'entreprises impliquées dans la recherche, la fabrication et la commercialisation pharmaceutique participe à la mise en place du *International Council for Harmonisation (ICH)* un organisme international réunissant les agences de régulation des pays à haut revenu. Les recommandations de cet organisme sont à l'origine des normes actuelles concernant la production et la commercialisation de produits pharmaceutiques dans le monde<sup>65</sup>.

Cette capture de la régulation par certains agents privés (Abraham 2002) est pourtant à la source des nombreux dysfonctionnements des mécanismes « naturels » du marché. Dans le

---

<sup>65</sup> History : ICH. (s. d.). Consulté 10 juillet 2019, à l'adresse <https://www.ich.org/about/history.html>

cas emblématique des systèmes de régulation européens et Nord-américain, les entreprises privées se voient octroyer des droits spécifiques selon des principes libéraux comme le « secret des affaires » ou encore la représentation privée au niveau politique, à travers des activités de *lobbying* autorisés par la loi. De plus, les entreprises pharmaceutiques sont peu contrôlées par des tests indépendants notamment en raison de l'incapacité technique des experts publics. L'appel fréquent à l'expertise privée, quand les agences de contrôle elles-mêmes souffrent de financements insuffisamment clairs, largement fournis par les frais de dossier que paient les entreprises, génère d'importants conflits d'intérêt qui ne sont pas pour autant mis en cause (Abraham 2002).

Dans un contexte d'économie de marché, où la libre initiative est vue comme permettant de rejoindre l'intérêt général, la mise en place de « standards de production » et de « règles de la concurrence » peut donc apparaître paradoxale, car potentiellement contraignante pour l'initiative privée et génératrice « d'inefficiences de marché » (Friedman 1962). C'est la vision défendue par des économistes de renom comme Paul Samuelson et Samel Nordhaus (1970 : 26) qui affirment que « l'essentiel de notre vie économique se déroule sans intervention de l'État ; c'est la vraie merveille de notre société ». Ces nombreuses normes « artificielles », formant autant de « barrières à l'entrée » (Bain 1956), sont pourtant mises en place dans l'objectif apparent de rétablir un fonctionnement « naturel » du marché pharmaceutique. Ces nombreuses règles semblent au contraire renforcer certains agents plutôt que d'autres, supposant une instrumentalisation du droit pharmaceutique à des fins économiques.

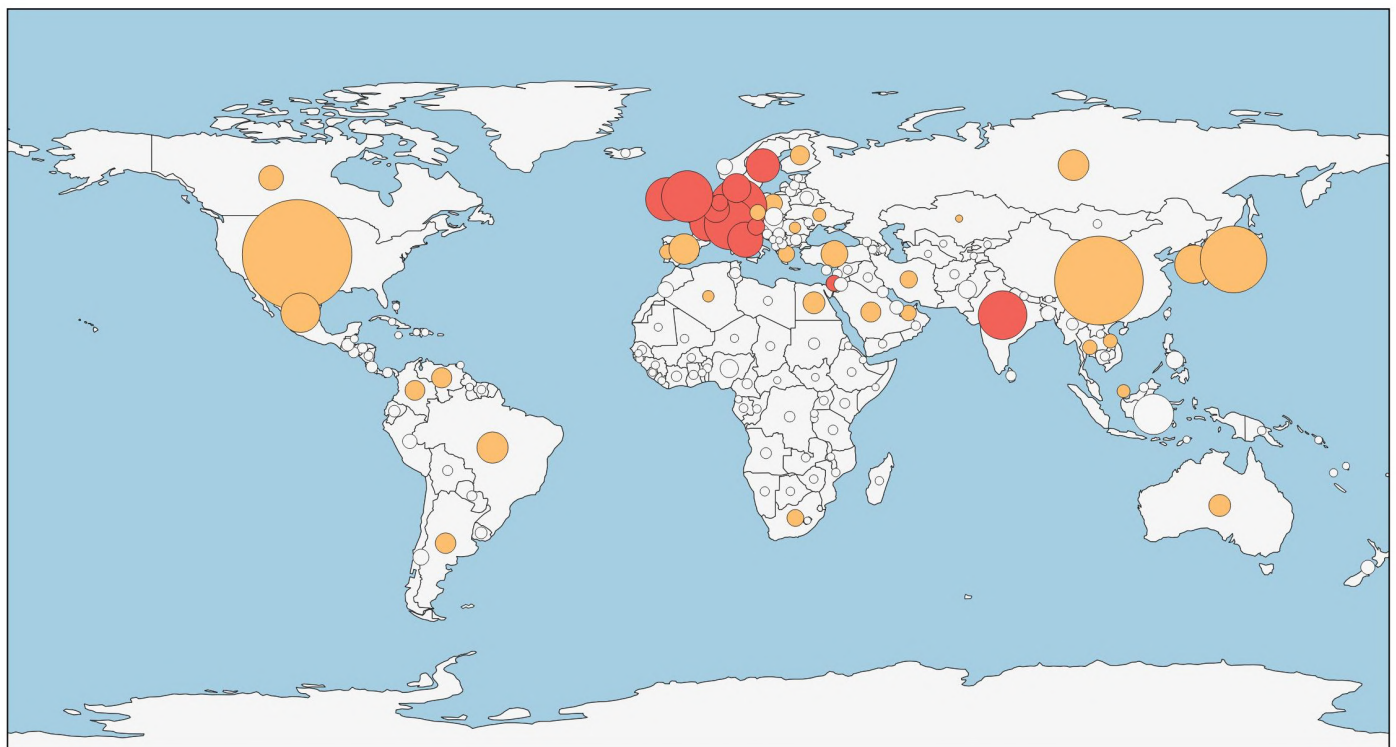
## 2.2. LE DROIT COMME INSTRUMENT DE DOMINATION

Les ressources juridiques sont centrales dans la construction des avantages comparatifs des entreprises pharmaceutiques (Cook 2002 ; Cheng 2006). La législation sur le brevet est par exemple un enjeu majeur de lutte entre ces dernières, menée de front par les grandes entreprises investies dans activités de recherche au sein de l'*IFPMA*<sup>66</sup>. Elles font face aux entreprises productrices de médicaments génériques, notamment réunies au sein de l'*International Generic and Biosimilar Medicines Association (IGBA)*, comprenant *Medicines for Europe* pour l'Union européenne, la *Association for Accessible Medicines (AAM)* pour les États-Unis, et encore la *Japan Generic Medicines Association (JGA)* pour le Japon, toutes oeuvrant à défendre un droit sur la propriété intellectuelle plus flexible.

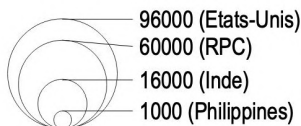
---

<sup>66</sup> L'*IFPMA* comprend les entreprises européennes de la *European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA)*, les françaises *Les Entreprises du Médicament (LEEM)*, les états-uniennes de la *Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA)*, ou encore les japonaises de la *Japan Pharmaceutical Manufacturers Association (JPMA)*. Leurs intérêts rentrent souvent en conflit avec des associations d'entreprises dans les pays d'industrialisation plus récente comme la *Indian Pharmaceutical Association (IPA)* regroupant les entreprises multinationales indiennes.

On comprend à la base territoriale de ces associations d'entreprises que la construction de la régulation pharmaceutique est un enjeu de lutte pour les entreprises, mais aussi pour les espaces nationaux et transnationaux. Dans le champ international, les États nationaux apparaissent comme des agents d'une lutte d'influence pour la maîtrise des ressources du champ et l'accès de leurs entreprises à des positions dominantes (Bourdieu 2000 : 344). Pour favoriser les entreprises locales sur leur marché, les États-Unis et les pays de l'Union européenne mobilisent ainsi le droit de manière extensive, leur garantissant parfois des excédents commerciaux (voir carte 2). Pour lutter contre leurs concurrents étrangers, des pays peuvent faire l'objet de sanction. C'est le cas de l'Inde qui figure toujours dans une liste de l'administration états-unienne incluant les États ne respectant pas suffisamment le droit sur la propriété intellectuelle<sup>67</sup>. Le pays y est inscrit depuis 1996, sur les suggestions des *Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA)* et l'*International Intellectual Property Alliance (IIPA)* (Sell 2003).



Valeur ajoutée pharmaceutique en millions d'euros (2014)



Balance commerciale pharmaceutique (2014)



Sources :  
Business Monitor International 2017  
WifOR 2017

Réalisation :  
Yves-Marie Rault 2019

**Carte 2. Le poids des industries pharmaceutiques par pays**

<sup>67</sup> « USTR Releases Annual Special 301 Report on Intellectual Property Protection and Review of Notorious Markets for Piracy and Counterfeiting | United States Trade Representative ». s. d. Consulté le 14 octobre 2019. <https://ustr.gov/about-us/policy-offices/press-office/press-releases/2019/april/ustr-releases-annual-special-301>.

Ces différentes attitudes face aux normes mettent en lumière les multiples groupes d'intérêt du champ pharmaceutique. Leurs luttes et leurs ententes peuvent aussi s'observer à l'intérieur des États nationaux. En Inde, l'*Indian Pharmaceutical Association (IPA)*, que forment les grandes entreprises multinationales indiennes, s'oppose régulièrement sur des points règlementaires face à d'autres associations à l'échelle nationale, notamment celles agréant les multinationales étrangères et les micro, petites, et moyennes entreprises indiennes. L'*Indian Drug Manufacturers Association (IDMA)*, qui regroupe ces dernières, milite depuis sa création dans les années 1960 pour une législation sur les brevets plus flexible, une demande exaucée en 1970 par une loi autorisant les brevets de procédé, mais remise en cause par la signature de l'accord sur les ADPIC en 1995. L'*Organisation of Pharmaceutical Producers in India (OPPI)*, établie en 1965, constituée des entreprises multinationales opérant en Inde, s'est en effet régulièrement opposée à cette loi — jusqu'à obtenir gain de cause, sous prétexte qu'elle autorisait à « voler » leur propriété intellectuelle par la copie.

La signature des ADPIC illustre une forme de convergence des intérêts de l'*OPPI* et de l'*IPA*. Les grandes entreprises indiennes, qui profitent longtemps du régime de brevet indien, ne veulent pas se voir fermer l'accès aux marchés génériques des pays à haut revenu (Mueller 2006) où elles sont de toute manière peu présentes sur le segment des produits innovateurs et brevetés. En Inde, l'inscription d'une clause de « licence obligatoire » si les produits sont jugés essentiels, ainsi que le rejet fréquent des demandes de brevet par les autorités indiennes si les propriétés du produit ne diffèrent pas significativement des produits existants, permet à ces grandes entreprises de garder une marge de manoeuvre juridique<sup>68</sup>. Ces « flexibilités » continuent toutefois à faire l'objet de conflits entre les grandes multinationales innovantes et les firmes génériques indiennes par l'intermédiaire du gouvernement indien, comme dans le cas du *Gleevek*, ce médicament développé par *Novartis* mais dont le brevet est rejeté par la Cour Suprême en 2005, au terme d'un litige qui aura pris 7 ans avant de connaître un arbitrage<sup>69</sup>.

Les entreprises pharmaceutiques étant les entités dégageant les plus grandes marges financières au monde, tous secteurs confondus (McGahan et Porter 1997), le régime de brevet ne peut donc pas uniquement s'expliquer par la nécessité de protéger les entreprises pharmaceutiques innovantes. Cette norme apparaît davantage comme un instrument de compétitivité dans les mains de certains agents, plutôt qu'un levier de régulation profitant à

---

<sup>68</sup> Ces dispositions juridiques permettent notamment de contrer des stratégies de « evergreening » pour ré-obtenir un brevet sur un produit pendant 20 ans de plus en modifiant un produit à la marge, en refusant des demandes pour cause de « brevet malicieux » (mischievous patent).

<sup>69</sup> Les flexibilités des ADPIC, par exemple concernant les licences obligatoires (Löfgren 2017), sont justifiées par des impératifs humanitaires, qui sont un ensemble de normes vus comme supérieures visant à assurer le bien-être social. Ces normes sont toutefois mobilisées par les États et par les firmes pour mettre en place des stratégies économiques. C'est par exemple le cas des pratiques de sous-traitance au Bangladesh, à travers des contrats de « *loan licensing* » de plusieurs firmes indiennes où les ADPIC comportent encore davantage de nombreuses flexibilités, de même que le droit du travail. Le Bangladesh voisin, pays classé parmi les moins développés au monde, permet de produire à des coûts encore plus faibles qu'en Inde.



## Image 1. CPhI India : la matérialisation d'un champ pharmaceutique local

Depuis sa fondation au début du 20<sup>ème</sup> siècle à Londres, les revenus de *United Business Media* n'ont jamais augmenté plus rapidement qu'au cours des deux dernières décennies. Le groupe, spécialisé dans l'organisation d'événements pour les professionnels, a bénéficié de la mondialisation rapide des chaînes de valeur à travers le monde. Les activités liées à l'industrie pharmaceutique, gérées par la *Convention on Pharmaceutical Ingredients (CPhI)*, ont été à la pointe de cette croissance spectaculaire. *CPhI worldwide*, son exposition annuelle, principalement dédiée aux grandes multinationales pharmaceutiques, est organisée pour la première fois en 1990 en Europe. Elle développe progressivement des événements régionaux en Chine (depuis 2001), au Japon (depuis 2002), en Asie du Sud-Est (depuis 2012), en Corée (depuis 2014), au Moyen-Orient et en Afrique (depuis 2014) et en Amérique du Nord (depuis 2017). L'évènement dédié à l'industrie pharmaceutique indienne, de loin le plus large salon pharmaceutique d'Asie du Sud, est organisé depuis 2006 dans deux complexes situés à proximité de l'aéroport de Mumbai. En 2017, *CphI India* attire environ 50 000 visiteurs et 1600 entreprises exposantes dont le siège se trouve dans plus de 500 villes, 28 pays et 4 continents différents, illustrant la diversité des territoires productifs et des marchés pharmaceutiques.

Les entreprises indiennes (980) et chinoises (408) y sont les plus représentées numériquement, avec 91% des entreprises exposantes. Leur espace n'est toutefois pas proportionnel à leur nombre : alors qu'elles sont principalement installées sur des stands de 12 mètres carrés, l'espace minimum, les grandes entreprises multinationales d'Europe et d'Amérique du Nord se présentent sur de grands espaces personnalisés, souvent de plus de 100 mètres carrés, parfois avec des planchers et portes d'accès, de nombreux représentants commerciaux et un équipement technologique omniprésent. La capacité des entreprises à assurer une représentation de qualité à travers la taille, la conception du stand et la quantité de personnel symbolise l'inégale distribution des ressources et les positions hiérarchiques du champ pharmaceutique indien.

Le groupe indien *ACG Worldwide* s'est par exemple installé sur stand gigantesque de 924 mètres carrés (le plus grand) pour présenter son équipement pharmaceutique, déjà exporté dans plus de 100 pays. Pour l'un de ses représentants, l'idée n'est pas tant de « faire des affaires » avec des sociétés pharmaceutiques, mais plutôt de « marquer des points » et de « valoriser la marque ». Cette entreprise de fabrication de gélules a été créée en 1964 à Mumbai, dans un contexte où les entreprises indiennes devaient se fournir en capsules à l'extérieur du territoire, notamment face à l'impossibilité de se procurer des machines adéquates à cause de la politique restrictive de licences mise en place par le gouvernement. En 2018, l'entreprise était présente sur toute la chaîne de valeur pharmaceutique, et s'affirmait comme le deuxième fabricant mondial de gélules vides, et le plus grand remplisseur de gélules au monde.

*CphI India* donne aussi à voir la diversité des agents du champ pharmaceutique. Au-delà des entreprises impliquées dans la recherche, production et commercialisation pharmaceutique, de nombreuses entreprises dans des secteurs connexes aussi divers que les médias spécialisés, le conditionnement, le consulting, ou la finance sont également représentées, montrant les liens forts de ce champ avec d'autres secteurs de l'économie. On y voit également le rôle d'acteurs publics, comme l'indiquent la présence d'agences gouvernementales dédiées à l'industrie pharmaceutique comme la *China Chamber of Commerce for Import & Export of Medicines & Health Products (CCCMHPIE)*, le *China Council for the Promotion of International Trade (CCPIT)*, ou le *Pharmaceuticals Export Promotion Council of India (Pharmexcil)*. *CphI India* semble donc matérialiser un champ social marqué par des interactions fortes, multiples, hiérarchiques et diverses entre différents agents et sous-champs partageant toutefois un certain nombre de normes et d'intérêts.

tous. La mise en place de standards de fabrication — les « *Good Manufacturing Practices (GMP)* », variables selon les marchés, répond à des logiques similaires. Les marchés contrôlés par la *U.S. Food and Drug Administration (USFDA)*, la *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA)* pour le Royaume-Uni, la *Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA)* japonaise, ou la *European Medicines Agency (EMA)* pour l'Union européenne, sont ainsi dominées par les grandes entreprises multinationales locales. Ces impératifs de conformité, en retour, peuvent affaiblir des groupes issus des pays à revenu intermédiaire comme *Sun Pharmaceutical Industries*, leader indien des génériques, ou encore *Biocon*, première entreprise indienne du segment des biosimilaires<sup>70</sup>. Ils sont en effet régulièrement concernés par des avertissements, sanctions et révocations de licences à la suite d'inspections surprises des agences de contrôle états-uniennes<sup>71</sup>.

Les agences sanitaires des pays à haut revenu jouent un rôle très important dans cette lutte commerciale : la *USFDA* a établi un bureau à New Delhi en Janvier 2009 pour surveiller les unités de production indiennes de plus près, ce qu'elles semblent faire bien davantage que les organes de contrôle du gouvernement indien (Quet 2018b). Les standards de fabrication pharmaceutiques nationaux, notamment encadrés en Inde par le *Schedule M*, mis en application en 2001, tendent en outre à converger vers les recommandations de l'OMS (Vasireddy 2015), dont une centaine de pays, principalement dans les pays à revenu faible et intermédiaire, exigent le respect<sup>72</sup>. Pour certains auteurs, la mise en place de ces normes, ou la « capture » de l'industrie par certaines agences de régulation (Stoesz et al. 2016) aboutit à un « régime juridique coercitif » favorisant les grandes entreprises multinationales issues des pays à haut revenu (Banerjee 2017). La construction de principes et de critères « scientifiques-technologiques » dans l'industrie pharmaceutique est donc ancrée dans les logiques matérielles visant à conforter des positions sur un marché mondialisé. Les règles qui le gouvernement paraissent toutefois accepter des variations fortes liées à la persistance de multiples échelons règlementaires et aux spécificités des différents segments.

### 2.3. DES VARIATIONS RÉGLEMENTAIRES LOCALES ET SEGMENTAIRES

Sous l'impulsion des organisations internationales comme l'OMS et de l'OMC, le champ pharmaceutique a récemment connu une forte harmonisation de ses normes. Dans ses travaux sur les champs sociaux, Pierre Bourdieu fait quant à lui peu de cas de l'échelle

---

<sup>70</sup> Médicament biologique produit à partir d'une cellule, d'un organisme vivant ou dérivé de ceux-ci.

<sup>71</sup> Umarji, V. (2019, juin 20). Sun Pharmaceutical gets four observations for Halol facility in Gujarat. *Business Standard India*. Consulté à l'adresse [https://www.business-standard.com/article/companies/sun-pharmaceutical-gets-four-observations-for-halol-facility-in-gujarat-119062001255\\_1.html](https://www.business-standard.com/article/companies/sun-pharmaceutical-gets-four-observations-for-halol-facility-in-gujarat-119062001255_1.html) ; India, P. T. of. (2019, mars 6). Biocon gets 6 observations from USFDA after inspection of Bengaluru plant. *Business Standard India*. Consulté à l'adresse [https://www.business-standard.com/article/pti-stories/biocon-gets-6-observations-from-usfda-after-inspection-of-its-bengaluru-plant-119030600942\\_1.html](https://www.business-standard.com/article/pti-stories/biocon-gets-6-observations-from-usfda-after-inspection-of-its-bengaluru-plant-119030600942_1.html)

<sup>72</sup> WHO | Good Manufacturing Practices. (s. d.). Consulté 11 juillet 2019, à l'adresse WHO website: [http://www.who.int/biologicals/vaccines/good\\_manufacturing\\_practice/en/](http://www.who.int/biologicals/vaccines/good_manufacturing_practice/en/)

mondiale car pour lui, « le champ économique se construit d'abord dans le cadre de l'État national » (Bourdieu 2000 : 341). Les firmes pharmaceutiques multinationales ont pourtant fait de l'uniformisation des normes un élément clé de leurs stratégies, avec l'objectif, depuis le début des années 1950, de briser les barrières commerciales et d'harmoniser les règles internationales (Quet 2018b : 53-79).

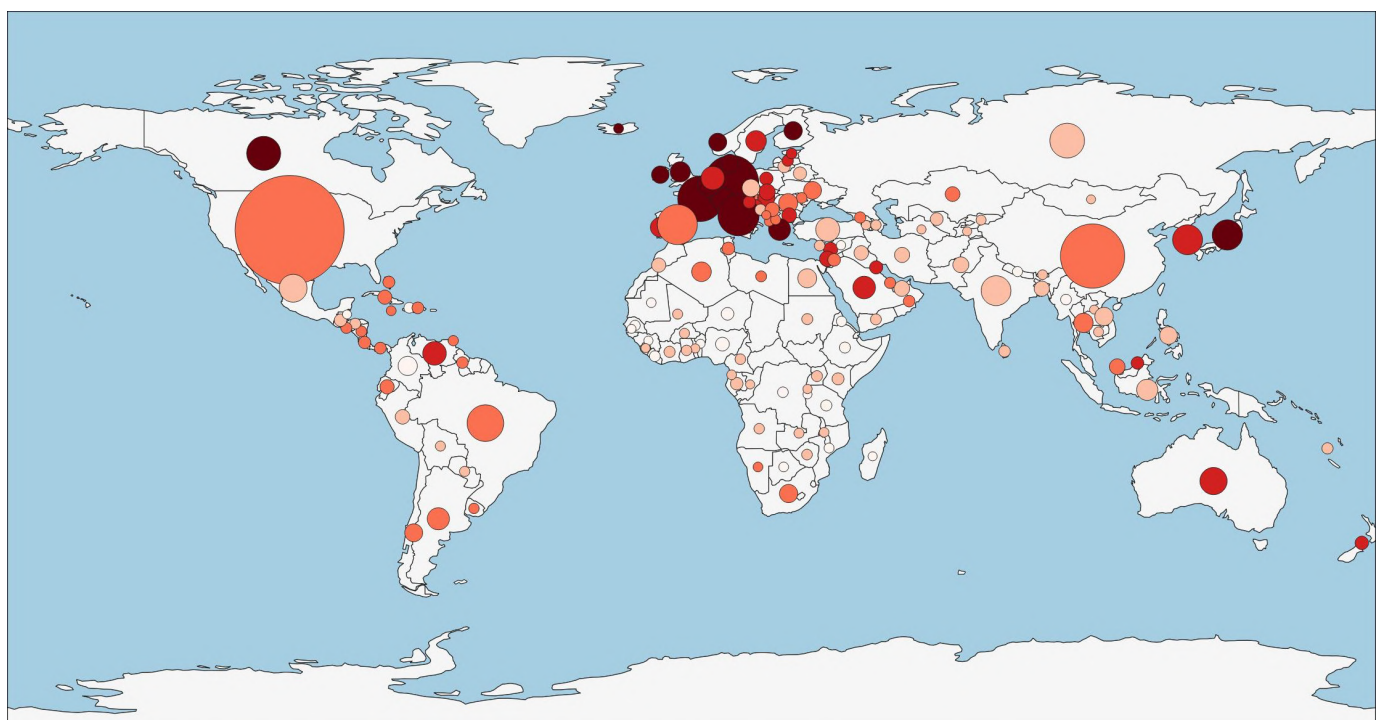
Les normes régissant le marché pharmaceutique indien ont ainsi semblé converger vers des standards dits « mondiaux » au cours des trente dernières années : leur élaboration est soit confiée à des institutions internationales comme l'OMS et l'OMC, soit à d'autres gouvernements comme la *USFDA* (Jeffery et Santosh 2009). Elles impliquent en outre un certain nombre de firmes multinationales les plus puissantes, notamment issus des pays à haut revenu, réunies au sein de la *IFPMA*. Pourtant, si les normes pharmaceutiques connaissent une forme de globalisation, certains auteurs ne voient pas dans ce phénomène l'émergence d'un « marché mondial intégré », mais davantage celle d'une pluralité de « marchés nationaux et régionaux » (Eren-Vural 2007). Par exemple, certains États nationaux continuent de fixer bilatéralement les droits à l'export et à l'import : les médicaments indiens font ainsi face à des droits de douane allant de 0% (avec 103 pays) à 20,30% (Iran)<sup>73</sup>. L'adoption locale des normes internationales s'effectue de manière très diverse au sein des territoires, au filtre des spécificités locales (Baxerres 2010), comme dans le cas du droit international sur la propriété intellectuelle qui voit de fortes résistances locales (Shadlen 2017). Loin d'un étalonnage mondial, on assisterait davantage à un « ré-échelonnement » des institutions économiques et sociales et champ mondial, marquées à la fois par des forces globalisantes et des forces régionalisantes (Brenner 1999, 2004).

Les autorisations de mise sur le marché des médicaments continuent par exemple d'être la prérogative des agences nationales comme la *USFDA*, y compris au sein de l'Union européenne où les prérogatives réglementaires de la *EMA* doivent s'articuler avec celles des agences nationales comme l'*Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)*. Le contrôle est quant à lui souvent placé dans les mains d'agences régionales, comme dans le cas des agences alimentaires et pharmaceutiques en Inde qui sont sous la responsabilité des États, qui ont des interprétations variables des normes internationales et nationales. Les marchés pharmaceutiques locaux paraissent ainsi constituer des « sous-champs » du champ mondial organisés par des normes qui leurs sont propres, avec leurs propres hiérarchies sociales (voir image 1).

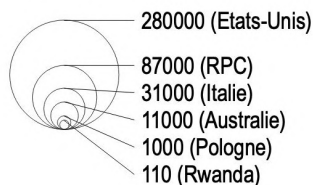
---

<sup>73</sup> International Trade Centre (2018)

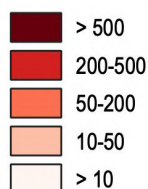
La régulation du marché indien a par exemple favorisé, à différentes époques, des groupes d'entreprises spécifiques. Après 1970, par exemple, la législation est favorable aux entreprises nationales, et dissuasive pour les entreprises étrangères, à travers la mise en place de mécanismes de réservation pour les entreprises indiennes, l'établissement de quotas de production pour les entreprises étrangères, la limitation de l'investissement étranger, et la mise en place de barrières tarifaires (Chaudhuri 2004, 2012 ; Ghai 2010). La loi sur les brevets de procédé de 1970 dissuade alors, jusqu'à la signature des ADPIC en 1995, les entreprises étrangères de s'installer sur le marché indien au risque de voir reproduites leurs molécules pour une fraction de leur prix. Ces normes variées viennent s'ajouter à des pratiques et des niveaux de consommation locaux qui diffèrent fortement et façonnent finalement un marché mondial fragmenté (voir carte 3).



Valeur totale des ventes pharmaceutiques en millions d'euros (2014)



Valeur des ventes pharmaceutiques par habitant par an en euros (2014)



Sources :

Business Monitor International 2017  
WifOR 2017

Réalisation :

Yves-Marie Rault 2019

**Carte 3. Le poids des marchés pharmaceutiques nationaux**

Au-delà des territoires nationaux, certains réseaux de production pharmaceutiques, ces « fonctions, opérations et transactions interconnectées à travers lesquelles un produit ou un service spécifique est produit, distribué et utilisé » (Coe et al. 2008) conservent aussi des

spécificités fortes. Appelés « segments », « branches » ou encore « secteurs » en économie, ces sous-champs pharmaceutiques sont organisés par des logiques diverses, liés aussi bien aux mécanismes de fixation des prix (Hamilton 1938), aux niveaux de performance financière (McGahan et Porter 1997), qu'aux structures du marché (Porter 1979). Par exemple, si le marché des médicaments allopathiques en Inde est ancien et composé d'une grande diversité d'entreprises (Mazumdar 2013), le marché des biotechnologies est jeune et encore très oligopolistique, avec ses propres modes de fixation des prix, réglementations, et rapports de force entre agents (Bagchi-Sen et Smith 2008).

Ces sous-espaces du champ pharmaceutique peuvent être construits autour du type de médicament, comme les produits « *Over The Counter (OTC)* », ne nécessitant pas de prescription (13% des ventes mondiales), les génériques sans marque (14%), les génériques de marque (22%), et les marques originales (52%), les plus rentables. Le type de maladie traité par ces produits peut aussi structurer des sous-champs : les maladies communicables en premier lieu (37% des ventes), mais aussi les maladies non-communicables (15%), les cancers (11%), les diabètes (10%), les maladies cardiovasculaires (7%), les douleurs (7%), les maladies auto-immunes (7%), et encore les maladies respiratoires (6%)<sup>74</sup>. Certains auteurs suggèrent même de voir chaque molécule comme structurant un marché spécifique, marqué par des niveaux de concentration et de concurrence qui peuvent fortement varier, y compris à l'intérieur d'un pays comme l'Inde (Mehta et al. 2016). Il existe ainsi trois grands segments pharmaceutiques aux normes très spécifiques : les produits innovants de marque ; les génériques de qualité ; et les génériques de faible valeur ; chacun étant reliés d'une manière ou d'une autre mais caractérisés par des formes de gouvernance distinctes (Horner et Murphy 2017). Malgré une tendance à la convergence des normes pharmaceutiques à travers le monde, il est donc pertinent d'envisager le marché pharmaceutique comme un champ composé d'une multitude de sous-champs. Malgré cette diversité, certaines entreprises avec une forte emprise sur les réseaux de production mondiaux semblent toutefois posséder les formes de capitaux nécessaires en quantité suffisante pour conserver une position élevée au sein du marché pharmaceutique.

### 3. LES HIÉRARCHIES DU CAPITAL PHARMACEUTIQUE

Par conséquent, la construction des normes est un enjeu de lutte entre les agents au sein d'un champ social afin qu'elles « jouent » en leur faveur (Bourdieu 2000 : 33-34). Elles inhibent l'entrée de nouvelles firmes sur le marché fonctionnant comme des « barrières artificielles »

---

<sup>74</sup> International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations. (2017). The pharmaceutical industry and global health. Facts and Figures 2017.

qui déterminent la « structure de domination » d'un champ social. Dans le vocabulaire des sciences économiques, elles constituent des avantages se rapportant aux « conditions objectives » liées à la structure du marché (Antomarchi 1998). Dans le vocabulaire bourdieusien, ces « règles du jeu » construisent la structure du champ social valorisant certaines formes et certains volumes de capital, déterminant les « positions » d'agents en compétition. La possession d'un nombre plus ou moins important de ces ressources subjectives détermine pour les agents une « propension à agir qui naît de la rencontre entre un champ et un système de dispositions ajustées à ce champ », qu'il appelle l'« *habitus* » (Bourdieu et Wacquant 1992 : 94). Analyser les avantages concurrentiels des agents dominants peut nous aider à préciser la composition de cet *habitus* dans le champ pharmaceutique mondial contemporain.

### 3.1. DE MULTIPLES FORMES DE CAPITAL

Les écrits critiques de Karl Marx sont sans doute les premiers à affronter les questions d'accumulation de capital et de domination. Dans son *Kapital* (1867), l'accumulation de capital est l'opération par laquelle les profits sont réinvestis dans l'économie, augmentant sans cesse le stock de capital de ceux qui en possèdent déjà : « Le capital c'est l'argent, le capital c'est le bien marchand... En tant que valeur, il a acquis la capacité occulte à gagner de la valeur par lui-même. Il fait naître une progéniture vivante ou, à tout le moins, pond des œufs d'or. » (Marx 1867 : 171-172). Le capital y est fondamentalement défini comme la valeur des actifs économiques et financiers utilisés pour obtenir davantage de valeur, soit une « plus-value ». Cette conception « économiciste » du capital est toujours très ancrée, y compris dans les recherches sur le capitalisme les plus lues comme celles de Thomas Piketty (2013), qui tend à faire du patrimoine économique et financier le facteur central des dynamiques d'accumulation contemporaines. Mesure centrale des inégalités, le patrimoine économique et financier évolue parallèlement à de nombreuses autres formes de capitaux.

Bousculée par de puissants changements économiques depuis le 19<sup>ème</sup> siècle, la définition du capital s'est en effet fortement complexifiée depuis les travaux de Karl Marx, pour inclure de nombreuses formes de capital intangibles. Il faut donc se méfier de la croyance dans la primauté absolue du capital économique, dont la valeur est largement dépendante du « champ », cet espace de lutte pour des positions sociales dans lequel les agents évoluent (Bourdieu 1979). Bien que certains travaux avancent que le capital économique reste l'élément le plus déterminant des réussites entrepreneuriales (Brinckmann et al. 2011), des nombreuses études récentes montrent que les ressources non-financières comme le capital humain et le capital social jouent aussi un rôle crucial dans les dynamiques d'accumulation modernes (Jayawarna et al. 2014 ; Marvel et al. 2016).

Pour affiner les grilles d'interprétation des hiérarchies sociales, le sociologue Pierre Bourdieu propose donc un cadre théorique prenant en compte la diversité des structures du capital. Pour le sociologue, les positions des agents sont « définies objectivement [...] par leur situation (*situs*) actuelle et potentielle dans la structure de la distribution des différentes espèces de pouvoir (ou de capital) dont la possession commande l'accès aux profits spécifiques qui sont en jeu dans le champ, et du même coup, par leurs relations objectives aux autres positions (domination, subordination, homologie, etc.). » (Bourdieu et Wacquant 1992 : 72). En somme, les ressources permettant la domination dans un champ varient selon sa « structure du capital » — l'organisation stable des facteurs de performance, et le « volume de capital » — la quantité de ressources que possède un agent (Bourdieu 2000 : 295-297). Dans le champ économique construit par le sociologue, la possession de capital économique, notamment l'accès à des ressources financières, s'accompagne de la possession de capital culturel — en particulier les ressources juridiques, technologiques, organisationnelles et informationnelles, de capital social — la quantité de ressources qu'un agent mobiliser à travers son réseau de relations, et de capital symbolique — le crédit ou la réputation d'une entreprise (Bourdieu 2000 : 294-296).

Souvent détournés et utilisés sans en préciser le sens, ces concepts conservent une forte capacité d'explication des hiérarchies sociales. Le concept de capital social est notamment proposé dès 1916 par un praticien du développement états-unien, Lyda Judson Hanifan, comme un ensemble de relations sociales permettant d'améliorer les conditions de vie d'une société (Putnam 2001 : 19). Aujourd'hui, la notion accepte généralement deux définitions distinctes, mais complémentaires. L'une est initiée par le sociologue Pierre Bourdieu, qui voit le capital social comme un niveau d'accès, à travers un réseau de connaissances, à un ensemble de ressources (1980b : 2). L'autre définition est établie par le politologue Robert Putnam (2001), qui voit le capital social comme la volonté collective d'un groupe social à s'entraider. Cette nuance apportée par le politologue états-unien n'est pas nécessairement contradictoire avec la proposition de Pierre Bourdieu, et peut être attribuée à l'utilisation d'une autre échelle d'analyse.

Le capital social est crucial dans les processus d'accumulation de capital : les relations sociales fonctionnent comme de puissants outils de mobilisation d'autres formes de ressources, y compris immatérielles (Yli-Renko et Autio 2001 ; Inkpen et Tsang 2005). C'est le cas du capital humain, conceptualisé dans les années 1960, qui comprend le stock d'aptitudes, de talents, de qualifications, et d'expériences (Généreux 2017 : 23). Cette notion est toutefois critiquée dans son appréciation néo-classique qui l'apparente à un simple capital productif. La sociologie lui préfère parfois la notion de « capital culturel », défini comme un instrument de pouvoir prenant la forme d'un ensemble de compétences, de pratiques, et de possession de biens culturels, inégalement valorisés selon les champs d'activité (Bourdieu 1979).

L'importance des connaissances dans le champ de l'économie moderne a en tout cas été mise en avant par de nombreux travaux. Le « capital intellectuel » se présenterait comme la nouvelle richesse des organisations (Stewart 1999 ; Nerdrum et Erikson 2001). Ce concept vague est précisé dans les travaux du géographe Richard Florida (2006) qui lui préfèrent celui de « capital créatif », soit la capacité à inventer de nouvelles idées, technologies, et contenus créatifs, un des moteurs de la compétitivité économique des villes. Cette idée est illustrée par les nombreux travaux sur les entrepreneurs innovants de la Silicon Valley aux États-Unis (Saxenian 2000 ; Kenney 2000). Ces formes de capital culturel sont si importantes aujourd'hui que ce phénomène caractérise pour certains l'émergence d'une « économie de la connaissance », d'une « économie du savoir », d'une « économie de l'immatériel » ou encore d'un « capitalisme cognitif-culturel ».

De fait, les capitaux économiques peuvent permettre l'acquisition de capital social et de capital culturel, et réciproquement, à travers des processus de conversion et d'accumulation (Coleman 1988 ; Bourdieu 2000 ; Pret et al. 2016). Mais il semblerait que la quantité de capitaux immatériels possédés soit aussi devenu une importante mesure du potentiel économique (De Angelis et Harvie 2009). Dans ce contexte, le succès des agents économiques est de plus en plus déterminé par l'exploitation d'un réseau, d'un savoir, ou d'une connaissance particuliers, processus dans lequel les « travailleurs de la connaissance », qui maîtrisent à la fois les réseaux et les savoirs à l'échelle mondiale, occupent une place privilégiée (Drucker 1985).

### 3.2. LE CAPITAL-TEMPS : ANTICIPATION ET RÉSILIENCE

Dans des champs sociaux établis, *l'habitus* est détenu par des agents dont la présence est ancienne. Les entreprises dominant aujourd'hui le marché pharmaceutique mondial ont ainsi été créées très tôt. Les « *first movers* » bénéficient de nombreux avantages liés à leur précocité sur un marché donné. Quand elles ont atteint un certain seuil de développement, les grandes entreprises connaissent rarement des trajectoires de déclin (Chandler 2005). Entrées tôt sur le marché pharmaceutique, la faiblesse de la concurrence leur a permis de fixer les prix pour une clientèle nécessairement captive, d'acquérir une base de consommateurs stables, les rendant *in fine* capables d'investir continuellement dans leur développement. Les situations de monopoles ou d'oligopoles dans lesquels elles se trouvent initialement leur permettent de construire des règles juridiques favorables, fonctionnant comme des barrières à l'entrée pour d'éventuels « *newcomers* ».

Ces barrières permettent aux firmes anciennes d'adopter des stratégies de long terme et accumuler les quantités et les formes de capital nécessaires pour asseoir leur position dominante sur le marché pharmaceutique, anticiper les évolutions du marché, et construire



des « avantages stratégiques » contre leurs concurrents potentiels et les entrants potentiels (Bourdieu 2000 : 309). La structure du marché pharmaceutique paraît particulièrement favorable à ces firmes établies, ayant la capacité de produire des efforts financiers de long terme : il faut par exemple environ 2 ans pour obtenir une autorisation de mise sur le marché, 5 ans pour imposer une marque, et 20 ans pour découvrir une nouvelle molécule. Ces firmes peuvent en outre adopter une attitude « conservatrice » en baissant le prix de leurs produits en dessous du « prix du marché » pour éliminer la concurrence et investir dans l'innovation, le marketing, ou le lobbying, rendant difficile l'entrée et la croissance de nouveaux concurrents

Si l'on s'attarde sur les 22 entreprises pharmaceutiques ayant un chiffre d'affaire supérieur à 9 milliards d'euros, on constate que leur date de création est plus ancienne que la moyenne<sup>75</sup>. L'entreprise *Merck*, créée en 1891 à Darmstadt en Allemagne, initialement comme pharmacie, est en 2018 le 6<sup>ème</sup> groupe au monde selon le revenu. La plus jeune entreprise, *Gilead Sciences*, est toutefois créée relativement récemment en 1987, et s'est rapidement affirmée comme une pionnière des biotechnologies — un segment encore peu structuré. Reste que la moitié de ces entreprises ont été créées avant 1888, et seulement 5 d'entre elles après 1923<sup>76</sup>. Ces chiffres confirment l'importance du « capital-temps » dans la construction des hiérarchies pharmaceutiques.

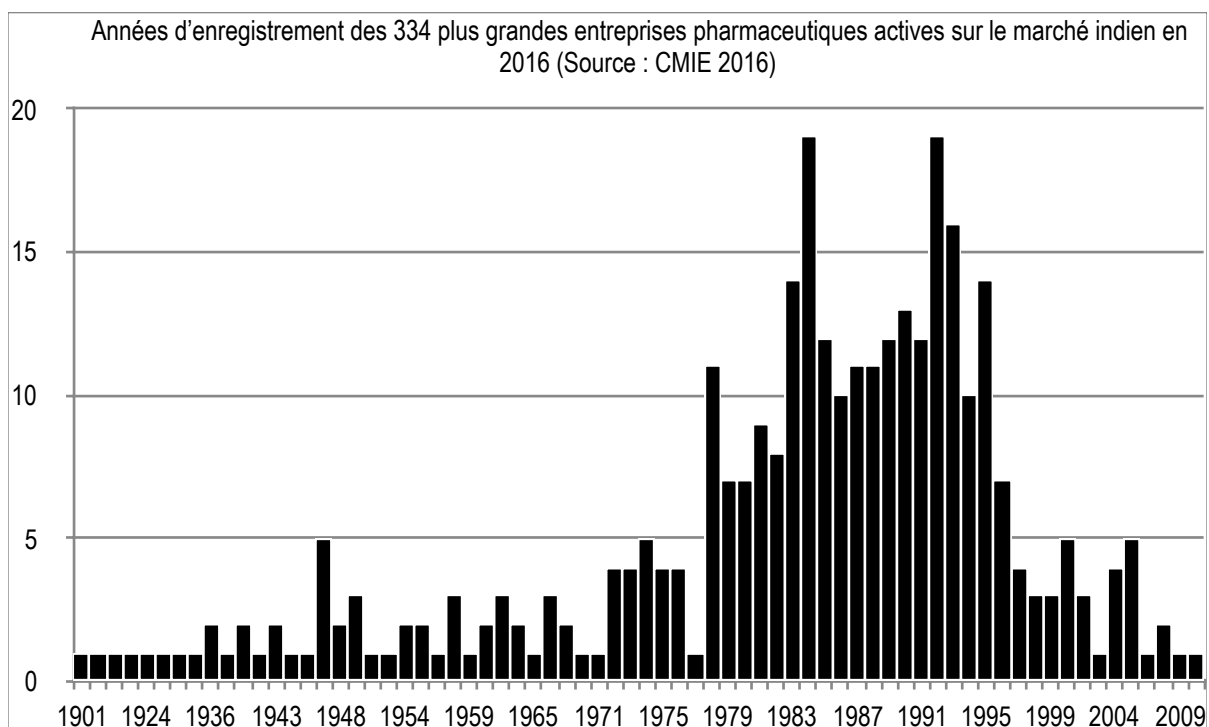


Table 1. L'ancienneté des entreprises dominantes en Inde

<sup>75</sup> List of largest biotechnology and pharmaceutical companies. (2019). In Wikipedia. Consulté à l'adresse [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List\\_of\\_largest\\_biotechnology\\_and\\_pharmaceutical\\_companies&oldid=900261485](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_largest_biotechnology_and_pharmaceutical_companies&oldid=900261485)

<sup>76</sup> En cas de fusion et acquisition, nous avons pris en compte la date de création de la première entité

En Inde, les plus grandes entreprises sont principalement créées dans la période qui va du début des années 1980 à la fin des années 1990 (voir table 1), comme c'est le cas de *Sun Pharma*, la plus grande entreprise pharmaceutique du pays, créée à Ahmedabad en 1983, qui est la première à pénétrer un certain nombre de segments inexplorés en Inde, notamment les produits psychiatriques. Peu innovantes, elles ont une forte capacité d'investissement et à réaliser d'importantes économies d'échelles pour réduire les coûts de manière drastique (Mazumdar 2013).

Avec l'intensification des échanges à l'échelle mondiale, les plus grands groupes peuvent toutefois être menacés par des entreprises issues des pays moins riches où les coûts de fabrication sont moins élevés. Lorsque les brevets pharmaceutiques tombent dans le domaine public, les firmes propriétaires peuvent être rattrapées par la compétitivité-coût des entreprises génériques, et voir leurs marges fondre, un phénomène connu sous le nom de « falaise du brevet » (*patent cliff*). Cette « falaise » est particulièrement abrupte dans le cas des médicaments « *blockbuster* », ces produits dont la valeur des ventes approche 1 milliard d'euros par an. C'est l'exemple du *Lipitor*, le médicament anti-cholestérol breveté par la firme *Pfizer*. Il rapportait à la firme plus de 10 milliards d'euros par an avant de tomber dans le domaine public en 2011<sup>77</sup>. Sans les coûts élevés associés à la R&D, les fabricants de médicaments génériques proposent des prix défiant toute concurrence. Après 2011, le *Lipitor* voit se développer rapidement de nombreux génériques de l'atorvastatine, son principe actif, parfois proposés à 30% de son prix original<sup>78</sup>.

Les grands groupes bénéficient, en revanche, d'une grande capacité de résilience grâce à des ressources importantes leur permettant de conserver leur position dominante (Yacoub et Laperche 2010). Pour faire face à ce risque, elles peuvent mettre en place des pratiques de « *evergreening* » consistant à introduire une innovation mineure dans leur produit pour regagner un brevet qui permettra de constituer une nouvelle rente pendant 20 ans (Weinmann 2008 ; Abecassis et Coutinet 2008). Ces pratiques étant controversées et combattues, les grands groupes doivent parfois se contenter de limiter leurs pertes en chiffre d'affaire. La marque *Lipitor* continue d'être produite et vendue à travers des accords de licence passés par la firme, notamment avec des entreprises génériques issus des pays à revenu intermédiaire, comme l'indienne *Ranbaxy Laboratories*. Cela lui permet de proposer à la fois un produit générique au prix compétitif tout en conservant son produit de marque sur le marché à un prix plus élevé. Plus généralement, les grands groupes mettent en place de nombreuses « institutions de réduction de l'incertitude » (Bourdieu 2000) comme des accords

---

<sup>77</sup> AFP. (2011, novembre 30). Le Lipitor, médicament le plus vendu du monde, tombe dans le domaine public. *20 minutes*. Consulté à l'adresse <https://www.20minutes.fr/economie/833938-20111130-lipitor-medicament-plus-vendu-monde-tombe-domaine-public>

<sup>78</sup> Atorvastatine - Posologie, Effets secondaires, Grossesse. (s. d.). Consulté 29 juillet 2019, à l'adresse Doctissimo website: <http://www.doctissimo.fr/medicament-TAHOR.htm>

commerciaux, des contrats de long-terme, et des assurances, permettant de faire face aux problèmes économiques conjoncturels.

### 3.3. L'ORIGINE GÉOGRAPHIQUE COMME CAPITAL SYMBOLIQUE

Outre leur âge, un autre point commun très frappant des 22 plus grandes entreprises pharmaceutiques du monde est leur origine géographique. 11 d'entre elles ont leurs sièges sociaux aux États-Unis, et 10 en Europe. Seulement deux, *Takeda Pharmaceutical* (Japon) et *Teva Pharmaceutical Industries* (Israël), se sont établies hors de ces régions, mais toutefois dans des pays à haut revenu. Il faut descendre à la 30<sup>ème</sup> place du classement du revenu annuel des entreprises pharmaceutiques pour voir apparaître une entreprise issue des pays à revenu intermédiaire, la multinationale indienne *Sun Pharmaceuticals*. Sur le marché pharmaceutique indien, on constate d'ailleurs que les concurrents des entreprises domestiques sont principalement celles issues des pays à haut revenu, en particulier aux États-Unis (19% des importations) et de l'Union européenne (environ 30% des importations en incluant la Suisse)<sup>79</sup>.

Le capital local des firmes est aussi déterminé par la proximité d'un marché développé et de l'accès à des ressources locales comme les infrastructures de recherche, fabrication et commercialisation. L'origine géographique façonne leur « capital symbolique », un élément central du marketing des stratégies de différenciation des entreprises (Kotler et Gerner 2002). Cette forme de capital est à la fois la productrice et le produit des autres formes de capital (Bourdieu (2000 : 296). Le capital symbolique se rapporte à la maîtrise des ressources symboliques basées sur la reconnaissance, la réputation, et la crédibilité d'un agent sur un marché. L'image de marque (« *goodwill investment* »), permet de conquérir et de fidéliser une clientèle (« *brand loyalty* ») et participe au capital symbolique d'une firme. Alors que les premières firmes pharmaceutiques produisaient les médicaments requis par les praticiens sans y apposer de signe d'identification, la montée de la concurrence fait aujourd'hui de la marque un outil essentiel de différenciation pour les entreprises (Greene 2016). Dans le cas de produits pharmaceutiques pouvant nuire aussi bien que soigner, la construction d'une marque inspirant confiance est particulièrement déterminante des choix d'achat et de prescription (Rizzo et Zeckhauser 2009).

Dans le cadre du marché pharmaceutique mondial, l'industrie pharmaceutique au Sud apparaît marquée par un capital symbolique négatif, construit autour de l'idée d'une incapacité technologique de ses firmes. Comme l'explique le sociologue Mathieu Quet (2018b), « L'industrie pharmaceutique au Sud est une activité industrielle de fabrication concernée par des enjeux de production, de transport, de stockage et dans laquelle la

---

<sup>79</sup> Intenational Trade Centre (2019)

recherche et le développement visent à assurer la stabilité des formulations dans un contexte déterminé plutôt qu'à assurer un succès économique global. En contrepartie, l'industrie pharmaceutique du Sud est souvent renvoyée à sa « localité » et ses produits à leur matérialité technique sur un marché dominé par une conception du médicament de marque, à la fois objet de circulation globale et innovation dégagée des pesanteurs de l'étape productive. » Ses travaux montrent par exemple que les activités de production des entreprises kenyanes sont souvent décrites dans la littérature économique selon une conception « capabiliste », mettant en avant leur capacité à produire et à imiter plutôt qu'à inventer et innover. Les médicaments commercialisés par les entreprises indiennes sont souvent perçus comme des « marchandises », c'est-à-dire des bien anonymes, interchangeable, standardisés, fabriqués en quantité et se différenciant seulement par leur prix. Au contraire, les produits vendus par les grands « laboratoires » se distinguent dans les représentations collectives par leur rareté et leur qualité (Quet 2018b).

Les perceptions des consommateurs et des autorités de régulation sur la qualité des produits pharmaceutiques restent superficielles, mais elles conservent un pouvoir important dans la disponibilité des produits en pharmacie. Même face à des produits de qualité et de prix équivalents à une firme multinationale états-unienne ou européenne, les génériques issus des « Suds » sont pénalisés par leur image nationale négative<sup>80</sup> (Bower et Sulej 2007). Un pays comme l'Inde possède pourtant le plus grand nombre d'unités de production approuvées par la *USFDA* en dehors des États-Unis eux-mêmes (Akhtar 2013). Mais l'image de industrie pharmaceutique indienne reste celle d'un producteur de médicaments sous-standards et contrefaits, encouragée par une couverture médiatique insistant sur les fermetures d'usines pharmaceutiques, les annulations de licence de production pour cause de non-respect des normes, ou insistant sur l'importance de la contrefaçon pharmaceutique en Inde. Les intentions et les pratiques des entreprises indiennes sont finalement considérées partout comme « douteuses » : « *In Africa, they think I want to loot them, in Europe, they think I am going to poison them. So sometimes it can get difficult for us.* »<sup>81</sup>, comme nous l'expliquait le directeur d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne dont le siège est situé à Ahmedabad. Pour contrecarrer cette image négative à l'étranger, les entreprises n'ont pas le choix que de dépendre des firmes avec une marque « occidentale » pour commercialiser leurs produits.

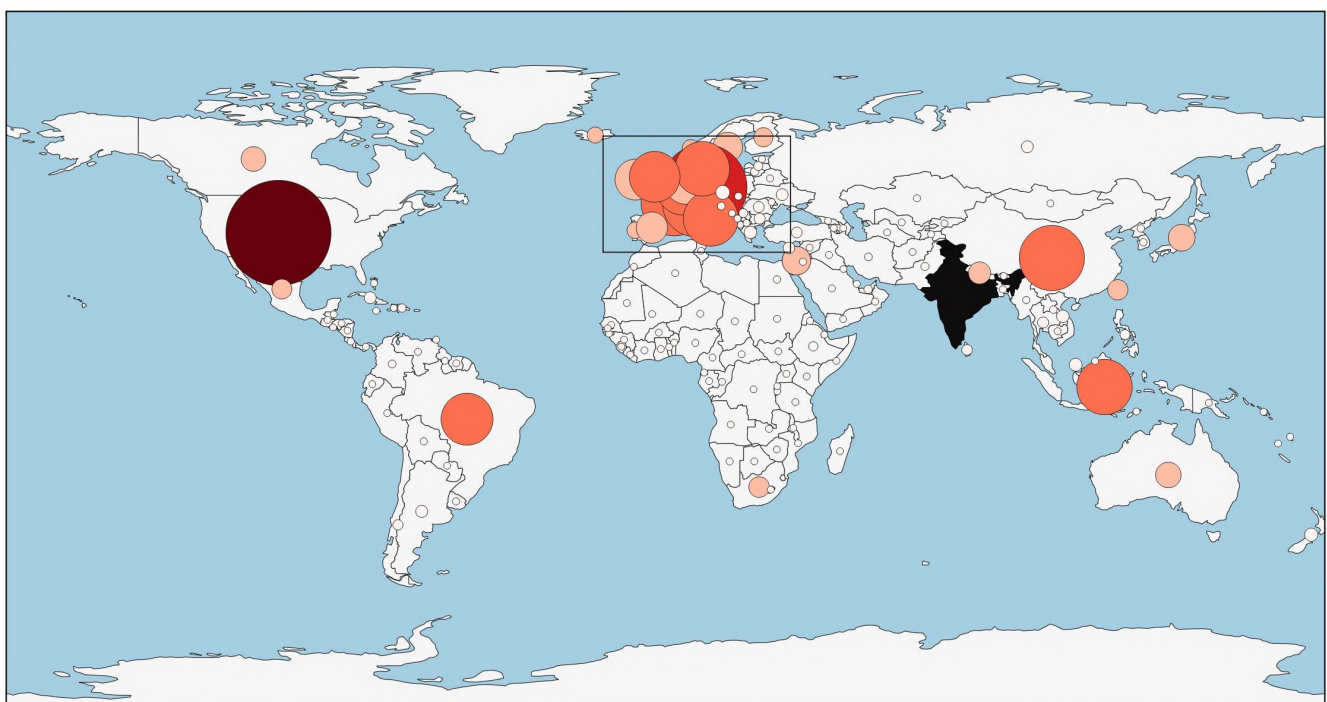
Ces hiérarchies symboliques peuvent toutefois évoluer selon les époques, et selon les marchés, comme le rappelle l'historien de l'industrie pharmaceutique indienne Sudip

---

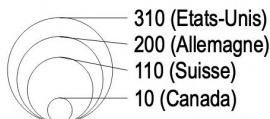
<sup>80</sup> Si on parle de « qualité allemande » (« Deutsche Qualität ») en des termes mélioratifs, on parle de « qualité chinoise » de manière négative (penser au mot français « chinoiserie » ou à l'ironique « Made in China »), et on n'oserait pas vendre la « qualité indienne », des stéréotypes qui sont souvent repris à leur compte par les populations locales. Le label « Made in India », récemment lancé par le gouvernement indien est donc encore loin de d'affirmer comme un standard de qualité, même si c'est un peu moins vrai concernant certains secteurs comme les nouvelles technologies de l'information et de la communication, où l'expertise indienne est reconnue.

<sup>81</sup> Entretien du 26.02.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

Chaudhuri (1984). Quand *Alembic Chemical Works*, la première entreprise indienne, est établie à Vadodara en 1907 — alors appelée Baroda, elle fait non seulement face à la concurrence des producteurs étrangers, mais aussi aux préjugés de la population locale concernant la production domestique. Les légitimités changent après l'indépendance où est mise en avant la nécessité d'acheter « indien ». Les firmes étrangères insistent alors sur le rôle indien dans la fabrication des produits pharmaceutiques en transformant certains ingrédients importés d'Inde dans leur pays puis en les commercialisant en Inde avec l'étiquette « *made in India* ». Les grandes entreprises étrangères préfèrent aujourd'hui apposer leur marque, symbole de « qualité internationale » sur des produits fabriqués en Inde<sup>82</sup>, un des facteurs explicatifs de leur popularité auprès des consommateurs (voir carte 4).



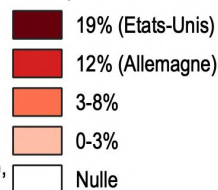
Valeur totale des importations pharmaceutiques en Inde (2017)



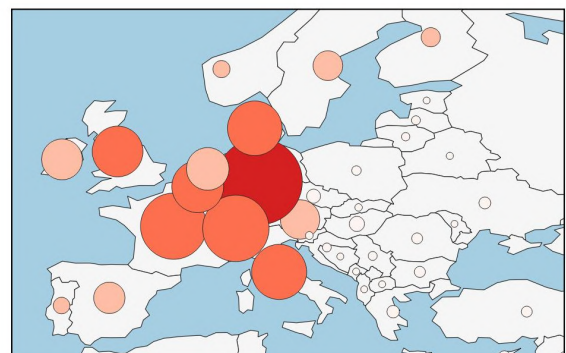
Sources :

Données du International Trade Centre (2019), basées sur un échantillon de 30 produits pharmaceutiques

Part de la valeur des importations du pays dans la valeur totale des importations indiennes (2017)



Réalisation : Yves-Marie Rault 2019



**Carte 4. Le poids des entreprises pharmaceutiques étrangères en Inde**

<sup>82</sup> Les hiérarchies symboliques sont très complexes et loin d'être binaires : par exemple, alors que les marques des firmes multinationales jouissent d'un prestige évident en Inde, les grandes firmes indiennes bénéficient aussi d'une certaine confiance des consommateurs, au contraire des plus petites entreprises. On trouvera aussi des hiérarchies symboliques variables selon l'origine régionale des firmes en Inde, comme peuvent l'illustrer le choix de certaines firmes de mettre en avant leur implantation dans l'État du Gujarat, où les entreprises sont réputées pour leur fiabilité — et d'autres de masquer une origine douteuse, comme certaines firmes de Delhi.

Au-delà des discours, les stéréotypes liées à une implantation géographique rejoignent parfois la réalité. L'Inde est un des principaux producteurs de médicaments contrefaits dans le monde, et ils composeraient d'ailleurs environ 20% des médicaments présents sur le marché indien en 2018<sup>83</sup>. Selon certaines estimations, c'est même près d'un tiers des « faux médicaments » produits dans le monde qui proviendraient d'Inde, avec nombre d'entre eux considérés comme « sous-standard », ne contenant par exemple aucun principe actif ou avec un dosage insuffisant, et pouvant contenir de mauvais ingrédients et des ingrédients nocifs (Quet 2018b). Une étude menée sur un échantillon de produits à Delhi et à Chennai en 2008 a par exemple montré que, respectivement, 5% et 12% des médicaments vendus en pharmacies ne correspondaient pas aux normes de qualité internationales (Bate et al. 2009). Par des effets de généralisation, ces mauvaises pratiques entraînent des pertes importantes pour les producteurs indiens légitimes, bien que respectant les normes de production et de commercialisation dans leur grande majorité.

### 3.4. UNE ACCUMULATION DE CAPITAUX

De nombreux scandales sanitaires récents écornent régulièrement l'image des grandes multinationales pharmaceutiques, accusées de privilégier « les profits plutôt que les patients ». Pourtant, dernières n'ont pas vu leur chiffre d'affaire diminuer. Les plus grandes entreprises conservent un capital symbolique fort, dans lequel elles sont capables d'investir. Une représentation coûteuse auprès des consommateurs, médecins, et pharmaciens permet de développer et de maintenir une marque. Des firmes comme *Novo Nordisk*, *Pfizer* ou *Roche* mettent aussi en place des services internes dédiés à leur « image », et dotés de budgets conséquents. Elles investissent indirectement dans leur capital symbolique à travers des activités liées à la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE), qui fait l'objet d'une communication intense, d'un coût parfois même supérieur aux sommes investis dans ce type d'activités.

Ces exemples illustrent à quel point le capital économique permet l'acquisition d'autres formes de capital. Le capital économique, soit l'ensemble des liquidités, actions, obligations et biens immeubles, ainsi que le contrôle direct comme indirect de ressources financières, joue de surcroît un rôle particulièrement important dans cette dynamique cumulative, notamment à travers des opérations d'investissement donnant lieu à des profits, rentes, intérêts, ou *royalties*. C'est la solidité financière qui permet d'accéder à des emprunts, de rentrer en bourse, organiser des levées de capital, à émettre des actions et des obligations,

---

<sup>83</sup> India, China are leading sources of counterfeit medicines : Report. (s. d.). Consulté 23 juillet 2019, à l'adresse The Week website : <https://www.theweek.in/news/biz-tech/2019/05/04/India-China-are-leading-sources-of-counterfeit-medicines-report.html>

faisant du capital économique « une condition principale de l'accumulation et de la conservation d'autres formes de capital » (Bourdieu 2000 : 295).

Le capital économique conditionne l'innovation des entreprises pharmaceutiques : le coût du processus de découverte d'une nouvelle molécule est évalué à plusieurs milliards d'euros. Les activités de R&D, permettent d'ailleurs aux entreprises, en plus d'une rente potentielle, la construction d'une image de marque positive (Manning Magid et al. 2006). Seule quelques grandes entreprises multinationales peuvent consentir à ces investissements permettant d'acquérir du capital technologique, ici défini comme le portefeuille de ressources scientifiques et de ressources techniques susceptible d'être mis en œuvre dans la conception et fabrication de produits (Bourdieu 2000 : 295). Ces ressources déterminent le potentiel de recherche et la possibilité de mettre en place des processus, aptitudes, routines et savoir-faire uniques pouvant tout aussi bien diminuer l'utilisation de main-d'œuvre ou de capital qu'augmenter la production.

L'accumulation de capital juridique, c'est-à-dire l'ensemble des ressources permettant la négociation des règles pouvant construire les avantages concurrentiels des entreprises, est aussi directement liée au capital économique. Pour les autorisations de mise sur le marché aux États-Unis, il existe des procédures d'approbation plus rapides (« *fast-track process* ») mais coûtant près de 300 000 euros. Pour cause cette loi est le résultat d'un important travail de lobbying au niveau des instances de réglementation des États-Unis, une pratique que seules les grandes entreprises sont capables de supporter financièrement. En 2017, les dépenses de lobbying auprès du Congrès américain s'élevaient ainsi à 240 millions d'euros<sup>84</sup>.

L'accumulation de capital économique permet aussi de réaliser des économies d'échelles. Outre la marque, l'achat d'un produit pharmaceutique dépend surtout de sa disponibilité, dépendante aussi bien de « l'échelle de production », déterminant la capacité à produire en quantité et faire des économies d'échelle, que de « l'échelle d'activité », déterminant la capacité à être présent sur de nombreux marchés. Ces éléments construisent une forme de « capital commercial », *i.e.* la force de vente des entreprises pharmaceutiques, notamment à la faveur d'une maîtrise des réseaux logistiques (stockage et transport) et des services de marketing et d'après-vente. Celles qui maîtrisent la chaîne logistique et qui sont marquées par un haut niveau d'intégration des différentes activités industrielles sont davantage capables de réduire la marge des intermédiaires et d'imposer leurs normes à leurs partenaires (Quet 2018a). C'est notamment le cas des entreprises pharmaceutiques françaises au Sénégal, dont les relations historiques privilégiées, héritées de la période coloniale, avec seulement trois grands distributeurs locaux autorisés<sup>85</sup>, leur ont permis de constituer un marché quasi oligopolistique, difficile à pénétrer pour de nouveaux agents.

---

<sup>84</sup> Lobbying Spending Database Pharmaceuticals/Health Products, 2017 | OpenSecrets. (s. d.). Consulté 11 juillet 2019, à l'adresse <https://www.opensecrets.org/lobby/indusclient.php?id=H04&year=2017>

<sup>85</sup> Entretien du 14.06.2015 à Dakar avec un employé d'un grand distributeur pharmaceutique français

Ce capital commercial facilite l'accès à des réseaux forts, divers, et multiples, avec la propriété d'accélérer l'accumulation et la conversion du capital. L'accès à l'information qu'il permet est particulièrement cruciale dans les secteurs mondialisés. Aujourd'hui, la possibilité de collecter des « *big data* » sur les tendances de consommation pharmaceutique à petite échelle permet aux grandes firmes multinationales de construire des avantages comparatifs importants. Certains travaux voient même la domination des réseaux comme la source des avantages concurrentiels contemporains. Contrôler les réseaux, c'est-à-dire les moyens par lesquels l'information, les produits et les services doivent nécessairement passer, permet aux détenteurs de ce « capital réticulaire » de capter une valeur d'échange plus importante. Les réseaux déterminent la capacité d'accès au capital, et *in fine* la possession d'un *habitus* permettant d'accéder à des positions dominantes dans le champ pharmaceutique mondial.



## CHAPITRE 2

---

# UN POSITIONNEMENT PRÉCAIRE SUR LE MARCHÉ MONDIAL

D'abord situées dans les pays à haut revenu, les activités de production, de commercialisation, et de recherche pharmaceutique se sont progressivement développées, surtout à partir des années 1980, dans des pays moins riches d'Asie pacifique, d'Asie du Sud, d'Amérique latine, et plus récemment dans quelques pays d'Afrique. Les « parts de marché » des entreprises issues de ces nouveaux espaces restent toutefois faibles. Alors que les États-Unis et 15 pays d'Europe occidentale réalisent respectivement 33% et 22% du chiffre pharmaceutique mondial, l'industrie indienne comptait pour seulement 1% de cette valeur en 2017<sup>86</sup>. La moitié de ce chiffre d'affaires était réalisé cette même année sur son marché domestique, un quart dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et un autre quart sur les marchés des pays à haut revenu<sup>87</sup>.

Le champ pharmaceutique est marqué par des hiérarchies fortes et la domination des grandes entreprises multinationales. Dans ce contexte, quelles positions peuvent occuper les petites entreprises indiennes ? L'économiste Albert Hirschman (1970), dans son célèbre ouvrage « *Exit, voice, and loyalty: Responses to decline in firms, organizations, and states* », met en avant trois moyens de lutter contre une situation insatisfaisante pour des acteurs économiques ou politiques : la défection (exit), soit une décision d'arrêter toute action, la prise de parole (voice), qui consiste à contester la situation, et la fidélité (loyalty), soit le choix de s'en satisfaire et de maintenir le *status quo*. Dans sa continuité, le sociologue Pierre Bourdieu (2000) conceptualise trois attitudes que peuvent adopter les agents dominés : collaborer avec les agents dominants (« jouer dans les règles »), adopter des pratiques de diversion du champ (« contourner les règles »), ou subvertir les structures de domination (« changer les règles »).

Le sociologue croit toutefois peu dans la capacité des agents dominés à bousculer des hiérarchies sociales établies, insistant avant tout sur la prégnance des logiques de reproduction (Boyer 2003). Avec 75% de leur chiffre d'affaire réalisé dans les pays dits du

---

<sup>86</sup> Organisation de coopération et de développement économiques (2017)

<sup>87</sup> WifOR 2017 et Business Monitor International 2017

« Sud », les entreprises indiennes ont en effet plus participé à accroître l'étendue du champ pharmaceutique qu'à le subvertir : de 2001 à 2016, le chiffre d'affaire pharmaceutique mondial total a été multiplié par trois pour s'élever à 860 milliards d'euros<sup>88</sup>. Les petites entreprises indiennes occupent des espaces de marché laissés vacants par les grandes firmes multinationales. Ce chapitre cherche à expliquer le positionnement de ces agents dominés dans le champ pharmaceutique mondial.

## **1. « TOO MANY RULES » : DES MARCHÉS FERMÉS**

Comme nous l'avons montré dans le premier chapitre, la mise en place de normes réglementaires a de longue date été identifiée comme un puissant instrument de domination sur les marchés pharmaceutiques (Temin 1979 ; Abraham 1995), permettant aux firmes établies de construire des « barrières à l'entrée » contre de potentiels nouveaux entrants (Yacoub et Laperche 2010). Ces normes, souvent qualitatives dans le cas du marché pharmaceutique, particulièrement fortes sur les marchés des pays à haut revenu, permettent aux agents dominants de maintenir leurs positions en contraignant tous les agents à se mettre en « conformité » pour ne pas risquer d'être exclu du marché ou pour y entrer (Woo 2012). Nous montrons ici comment ces nombreuses règles forment des barrières souvent insurmontables pour les petites entreprises indiennes.

### **1.1. « LA LOI DU PLUS FORT » : UN FAIBLE POIDS RÉGLEMENTAIRE**

« La raison du plus fort est toujours la meilleure », écrivait Jean de la Fontaine en 1668 dans sa fable « Le Loup et l'Agneau ». Cette loi s'applique bien dans le cadre du champ pharmaceutique, où les normes des agents dominants tendent à s'imposer sur le marché pharmaceutique mondial. Les grandes entreprises pharmaceutiques, disposant de moyens technologiques, juridiques et financiers importants, jouent en effet un rôle central dans l'élaboration des règles régissant la recherche, la production et la commercialisation pharmaceutique. À l'opposé, les petites entreprises ne possèdent pas ce « capital structurel » permettant de peser dans la production des normes.

Pour plusieurs directeurs, le manque de capacité des petites entreprises à s'unir autour de problématiques communes est un des aspects de cette impuissance juridique. Les grandes entreprises, au contraire, possèdent une force de coordination, voire de « collusion », comme l'explique ce directeur d'une entreprise basée à Ahmedabad, pourtant à la tête de plus de 500

---

<sup>88</sup> International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations. (2017). The pharmaceutical industry and global health. Facts and Figures 2017.

employés et secrétaire d'une branche locale de l'IDMA: « *You know the big pharma they have ties between each other's and it is difficult to come in the way. Between SMEs, there is no exchange of secret information or commercial agreements, that is only at the corporate level, what is called « unethical practices »*<sup>89</sup>. Les grandes entreprises multinationales, possèdent une importante capacité juridique et financière pour influencer sur la construction des normes à travers des activités de lobbying, en participant à des comités de réflexion, ou à travers des procédures judiciaires. L'OPPI, qui regroupe seulement 30 grandes entreprises multinationales étrangères en Inde, ne compte pas moins de 4 secrétaires permanents<sup>90</sup>, quand l'IDMA, malgré plus de 1 000 entreprises membres, est gérée par des directeurs d'entreprise bénévoles<sup>91</sup>.

Des actions collectives dans lesquelles les petites entreprises sont partie prenante s'avèrent toutefois possibles, mais souvent en collaboration avec de plus grandes entreprises. Un directeur d'une entreprise de taille moyenne basée à Mumbai s'est ainsi bien associé à des homologues pour faire entendre sa voix contre un projet récent du gouvernement nationaliste hindou d'interdire la fabrication de gélules composées de matière animale. Cependant ses homologues sont à la tête d'entreprises beaucoup plus importantes et cette alliance a vu le jour au sein de l'agence pour l'exportation pharmaceutique *Pharmexcil*<sup>92</sup> :

**YM :** *So this government wants to implement this measure and that will affect your business. Do you have some ways to pressure?*

**Arun Patil :** *Yes, there are a couple of ways and means. But currently one of the good ways is to change the government. But of course it won't happen till 2019 [sic], the government keeps on... [pause] The second is litigation. I mean we have decided to sue the government in the court.*

**YM :** *What do you mean by « we »?*

**Arun Patil :** *We can't sue them as an organisation. We will do it with Pharmexcil executive committee, the Pharmaceutical Export Promotion Council of India. It is founded by Ministry of Commerce, Government of India.*

**YM :** *So Pharmexcil is a good platform for lobbying?*

**Arun Patil :** *So all the members of the Pharmexcil are leading pharmaceutical exporters in the country. I am the smallest into that but others having turnover of a billion dollars per year, 2 billion dollars per year they are the members of our executive committee. But what happens individually all the members will sue the government in the court and obtain an injunction for this because these rules are*

---

<sup>89</sup> Entretien du 05.03.2015 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>90</sup> Who We Are, About Us | :OPPI: (s. d.). Consulté 16 août 2019, à l'adresse <https://www.indiaoppi.com/who-we-are>

<sup>91</sup> IDMA. (s. d.). Consulté 16 août 2019, à l'adresse <https://www.idma-assn.org/about-idma.html>

<sup>92</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*absurd and based on somebody's whims and fancies and we can't change the science behind it.*

Face à leur manque de ressources individuelles, la participation des agents dominés doit passer par des procédures judiciaires en commun. Mais comme ces dernières sont coûteuses et ont un impact incertain, elles sont peu intentées par les petites entreprises. Même pour une entreprise de taille moyenne, il n'est pas possible financièrement et techniquement de mettre en place une procédure lorsqu'un produit est sous la menace d'une interdiction. Le volume de fabrication et de commercialisation d'un produit est souvent insuffisant pour prendre le risque de faire porter le coût d'une procédure à son entreprise. Elles n'ont parfois pas d'autre choix que de rester spectateurs des recours en justice menés par les grandes entreprises pharmaceutiques, dont l'échelle d'activité et les volumes de production font d'une potentielle interdiction d'un produit une menace majeure, qu'il devient rentable de combattre. Le directeur précédemment cité explique par exemple avoir récemment bénéficié de la procédure engagée par une grande entreprise pharmaceutique indienne concernant l'interdiction d'un sirop pour la toux<sup>93</sup> :

**Arun Patil** : *But like for example if a drug is available in a country for 40-50 years, it should be considered as generally safe for the users... One example of this was a cough syrup, now the government banned it. So we put a case against the government. But the big pharma company has deep pockets, they can afford to hire the best possible lawyers.*

**YM** : *They managed to make their case?*

**Arun Patil** : *They won the case. So everybody else gets benefited. So we will also make sure that only the company with very deep pockets sue the government and everybody else gets benefited.*

**YM** : *So you have as well?*

**Arun Patil** : *Of course we have. What happens you know again like I told you that everything whatever we own, first should be paid back to me by every target which we set. We will also come out of those targets. Sometimes those targets will become more expensive or the number of targets you know, so lawyer's fee is divided into many million or billion tablets.*

**YM** : *And how does it work if you win, your fees get paid back to the company?*

**Arun Patil** : *To be very honest with you, I don't know the answer of this question because to be honest with you I have never sued anybody. I believe in settling. And the lawyers become rich in the process...*

---

<sup>93</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

La méconnaissance de ce directeur quant aux coûts des procédures juridiques illustre une inexpérience liée à la rareté des recours à l'initiative des petites entreprises. La concurrence intense entre ces entreprises freine en outre les actions collectives, et favorise les phénomènes de « passager clandestin » — par lesquels un agent espère obtenir des bénéfices d'une action collective sans vouloir en supporter les coûts (Olson 1965). Les petites entreprises peuvent aussi craindre d'aider une entreprise rivale ou de diffuser des informations stratégiques, comme l'explique ce directeur d'une entreprise de taille moyenne<sup>94</sup> : « *So it happens like that generally in a trade organisation because one company is selling the products in an area where I am selling the products, now I have a hidden motive behind not joining her because sometimes all my secrets will be known to her and vice-versa.* »

## 1.2. LE COÛT ÉLEVÉ DES « BONNES » PRATIQUES MANUFACTURIÈRES

Pour produire des médicaments fiables et non-nocifs, il est indispensable de respecter de nombreuses règles sanitaires. Celles-ci ont récemment connu une inflation forte, comme en témoignent en Inde les nombreux amendements du *Drugs and Cosmetic Act*, le texte principal régulant la fabrication pharmaceutique, défini comme le processus ou la partie du processus de fabrication, de modification, de manipulation, mais aussi d'emballage, de stockage et de distribution. Ces différentes activités industrielles sont normées par le *Schedule D* — pour les importations de médicaments, le *Schedule Y* — qui définit les règles concernant les essais cliniques, les importations et la fabrication de nouveaux médicaments, et le *Schedule M* — pour les bonnes pratiques manufacturières des unités de production et de stockage. Les règles contenues dans ce dernier texte, qui suit largement les recommandations de l'OMS, ont été mises en place au début des années 2000 et ont impacté de nombreuses petites entreprises, poussant nombre d'entre elles à la fermeture (Iyer 2008). De nombreuses entreprises continuent ainsi à opérer des unités de fabrication qualifiées de « malade » parce qu'elles ne parviennent pas se mettre aux normes sous peine de n'être plus compétitives, comme l'explique cet inspecteur de la *Food and Drug Control Administration (FDCA)* du Gujarat interrogé par le sociologue Mathieu Quet (2018b) le 23 Novembre 2015 :

« *Le gros problème est celui des unités malades (sick units). [...] Un nombre important de firmes ont des problèmes de croissance, pour étendre leur marché, à cause de la compétition avec les firmes des autres États d'Inde. Suivre les standards n'est pas toujours facile et il faut aussi un bon travail de marketing sinon les médicaments ne se vendent pas. Le marché ici est plein de petits fabricants et il reste coûteux d'exporter, donc parfois les fabricants se mettent dans des situations instables... Et*

---

<sup>94</sup> Entretien du 05.03.2015 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*normalement ils doivent respecter le Schedule M. Mais dans ces cas-là, c'est un peu difficile. »*

Mis en application entre 2002 et 2005, les nouveaux standards de fabrication ont évincé du marché pharmaceutique local un grand nombre d'entreprises n'ayant pas les ressources adéquates pour moderniser leurs unités de production — les coûts de mise aux normes ont été estimés à 310 000 euros. Généralement, les petites entreprises n'ont pas l'expertise adéquate ni la trésorerie nécessaire pour mettre en place les améliorations technologiques requises. En outre, elles ont peu intégré les technologies de l'information dans les processus de fabrication et ont de faibles capacités d'investissement dans la R&D, ce qui amenuise la capacité des petites entreprises à trouver des solutions innovantes. Les petites entreprises n'ont en outre pas de garantie de retours financiers, qui passent par une utilisation maximale des nouvelles machines, sachant que les capacités de production ne sont pas pleinement utilisées en Inde (Pradhan 2006, 2008).

Face à ces normes de plus en plus abondantes et exigeantes, le coût de développement d'une unité de production a explosé. Le secrétaire général de la branche du Gujarat de l'IDMA explique ainsi dans un entretien datant de 2014 que les coûts de développement d'une unité de production en Inde sont de plus en plus difficile à supporter : « *Earlier, capital required for setting up a small drug manufacturing unit was about Rs. 4 crore, but that has increased to Rs. 20-25 crore now.* »<sup>95</sup> L'obtention de licences de fabrication est en outre nécessaire pour accéder aux marchés pharmaceutiques en Inde et à l'étranger. Renouvelées selon des périodicités variables, elles peuvent être attribuées par des agences nationales comme la FDA aux États-Unis ou la FDCA en Inde. Elles peuvent être regroupées au sein d'institutions internationales comme le *Pharmaceutical Inspection Convention and Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme (PIC/S)*, fondée en 1971 à l'initiative de pays européens, depuis rejointe au-delà de cet espace par des pays comme l'Argentine, les États-Unis, et l'Indonésie. De la mise aux normes à la certification, les délais peuvent être longs, aussi une demande récurrente des entreprises indiennes est de réduire le délai d'approbation des nouvelles installations par les autorités.

L'obtention d'une licence peut en effet démultiplier les perspectives de croissance des petites entreprises en leur ouvrant l'accès à de nombreux marchés. C'est par exemple le cas de cette entreprise, basée à Ahmedabad, dont le directeur attribue le « *real take off* » à une certification de l'OMS obtenue en 2007, 12 ans après la date de mise en service de son unité de fabrication. En 2016 l'entreprise employait plus de 500 employés et réalisait un chiffre d'affaire de 57 millions d'euros — principalement dans les pays africains où cette licence est généralement suffisante. Mais d'autres petites entreprises, malgré de nombreuses tentatives,

---

<sup>95</sup> Bureau, O. (s. d.). India's pharma sector remains a challenge for new entrepreneurs. Consulté 12 juin 2019, à l'adresse @businessline website: <https://www.thehindubusinessline.com/news/indias-pharma-sector-remains-a-challenge-for-new-entrepreneurs/article23125058.ece>

ne parviennent pas à se mettre en conformité. L'unité de production de formulations pharmaceutiques construite à Vapi (Gujarat) en 1976 n'a reçu sa certification OMS qu'en 2005, près de 30 ans après. Lors de notre visite en septembre 2017, il expliquait oeuvrer à l'obtention de la certification PIC/S, mais sans grand optimisme : « *there are too many rules* »<sup>96</sup>. Il faudrait, pour répondre à ces standards, modifier complètement l'organisation de son usine et acheter un équipement neuf, un investissement que les actionnaires ne tiennent pas à faire.

Ces certifications peuvent pourtant avoir un impact considérable sur la valeur des actifs d'une entreprise. Un directeur dont l'unité de fabrication, opérant depuis 2016 à Himmatnagar (Gujarat), a déjà obtenu une certification OMS en en 2017, estime qu'une certification PIC/S, attendue en Septembre 2017, pourrait augmenter la valeur de son entreprise de moitié, à 5,7 millions d'euros<sup>97</sup> : « *This plant will then be worth at least 45 crores. Since the investment is 30 crores if we sell now we make 15 crores profit.* » Il réfléchit en ces termes car l'entreprise est pour l'instant loin d'être revenue sur son investissement initial, quand l'unité de production a été livrée en Mars 2014, mais que la production n'a pas démarré avant Octobre 2016, et ne fonctionnait en 2017 qu'à 10% de sa capacité, faute de commandes. Le projet, qui a bénéficié d'un investissement conséquent de 3,8 millions d'euros, ne prend pas en compte le prix du terrain, mis à disposition par le consortium d'investisseurs. Son directeur justifie ce coût élevé par les nombreuses normes liées à la production de formulations liquides (pour des injections), qui doivent être exemptes de micro-organismes et donc faire l'objet d'un processus de stérilisation très contrôlé. Il ajoute qu'elles doivent inclure un dosage minimum de principes actifs très précis et être scellées et emballées selon des normes spécifiques et exigeantes. Outre le maintien d'un laboratoire sophistiqué, sa jeune entreprise doit assurer les salaires de plusieurs « *compliance officers* » employés de manière permanente, des frais de fonctionnement pour l'instant difficiles à supporter.

### 1.3. DES PROCÉDURES D'ENREGISTREMENT COMPLEXES

La mise en conformité des unités de fabrication ne garantit pas automatiquement l'accès aux marchés, pour lesquels il est nécessaire d'obtenir des autorisations pour chaque produit. Ils doivent notamment respecter certains standards de dosage des principes actifs et prouver leur efficacité. Ces autorisations sont attribuées après des procédures complexes nécessitant une expertise technique importante. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique basée à Mumbai, dont la partenaire possède une grande connaissance des aspects commerciaux du droit pharmaceutique, explique ainsi avoir « tourné » une unité de fabrication en obtenant

---

<sup>96</sup> Entretien du 07.09.2017 à Vapi avec Shiv Kumar Tiwari, *QA manager*, au cours d'une visite d'usine

<sup>97</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

des licences sur plusieurs marchés. Il projette de poursuivre cette stratégie dans le cadre d'une unité de fabrication située dans l'État de l'Uttarakhand<sup>98</sup> :

*« So we have studied little bit about that factory. They are zero exports and domestic they are not doing that well. They are just doing third party manufacturing. They don't have direct sales. So we said yes. So company is not earning that much, it has a good potential but it is not earning that much. It is just generating enough money to self-sustain. So it can pay for the employees, it can pay for the electricity. It's self-sustaining but owner won't be able to make money. We said we can try to make that company self-sustained as well as earn and give some good handsome money to the owner. »*

Il prévoit d'obtenir des certifications pour exporter des produits sur les marchés d'Asie du Sud-Est et d'Asie du Sud, des régions dans lesquelles son entreprise possède une expertise réglementaire forte. La direction actuelle peine à développer l'entreprise faute de connaissances techniques, mais aussi de capital financier. Son projet de reprise, qui suppose des investissements importants pour mettre en conformité l'unité de fabrication, est appuyé par un homme d'affaires indien installé en Russie, qui aurait donné son accord pour un rachat à hauteur de 3,3 millions d'euros et le financement des travaux de mise aux normes :

*« Well the owner also needs some money to further upgrade. In five years the technology gets obsolete. So we said let's see. We are planning to get the factory registered in other countries like Philippines, Cambodia, Ghana, Vietnam, Chile, Sri Lanka and he is willing to invest that kind of money for getting his factory registered. Already the factory is WHO-GMP. So it is already having that WHO-GMP certificate. Now we would have to register this factory to few other countries. The moment we register this factory to few countries, we can do something then. »*

Les certifications et autorisations permettent le développement d'une forme de « rente » de long terme, liée à la possession d'actifs réglementaires. Le processus d'enregistrement d'un médicament est en effet un processus de long-terme, comme l'explique cette directrice d'une entreprise de Mumbai possédant une entreprise à Vapi (Gujarat) : *« Pharma is very slow. It takes 5 years to double the turnover. The reality is that you never start from scratch, and companies with higher growth rates are companies which have been taken over by youngsters. It takes 2 years just to develop one product. »*<sup>99</sup> Les entreprises qui possèdent des autorisations commerciales peuvent cependant atteindre des niveaux de rentabilité très intéressants, comme l'explique ce directeur, dont une équipe est exclusivement spécialisée dans l'élaboration des « dossiers », cet ensemble de documents qui appuient les demandes<sup>100</sup> :

**YM :** *So one team is fully focused on dossiers?*

---

<sup>98</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>99</sup> Entretien du 18.09.2017 à Mumbai avec Satya Maheswhari, directrice d'une entreprise de petite taille

<sup>100</sup> Entretien du 22.09.2017 à Mumbai avec Dnyaneshwar Mulay, directeur d'une entreprise de taille moyenne



**Dnyaneshwar Mulay** : *Absolutely. Because these dossiers, today this year we submit, next year they will be reviewed and we will start getting the orders in the third year.*

**YM** : *Okay, it is a long process?*

**Dnyaneshwar Mulay** : *Yeah. And then it grows exponentially. It depends... Just to give an example. We started with one product, we submitted the dossiers say 5 years ago. In the first year the orders which we received is only 10 000 units. Now after 4 years and after a lot of hard work and their people, visits and traveling and everything, this year the business has grown to three hundred thousand units and I am expecting it to grow to a million units per year in the coming years. So that is only a one small expression which I am telling but I wanted to impress upon you that the business can grow from 10 000 to 300 000 units in less than 3-4 years.*

**Dnyaneshwar Mulay** : *Okay, so that's exponential.*

**YM** : *It was very very high. Exponential. And the business of our company has increased about 100 times in last 6 years. Not hundred percent but 100 times.*

Un autre directeur basé à Mumbai confirme que l'anticipation est réellement centrale dans le secteur pharmaceutique<sup>101</sup>. Réunir la documentation nécessaire à l'enregistrement des médicaments dure en effet deux ans environ. En tant que « façonnier », c'est-à-dire producteur de formulations pharmaceutiques dont le brevet est expiré, il est amené à identifier en avance les tendances du marché. Il peut par exemple s'agir d'identifier les nouvelles tendances des prescriptions des docteurs pour un dosage plus faible de certains produits. Mais la capacité d'action de ce sous-traitant, dont l'unité de production est située à Ambernath dans la grande région de Mumbai, est fortement tributaire des décisions des grandes firmes. Il a ainsi dû récemment décliner la demande de l'entreprise *Abbot* qui souhaite commercialiser un produit pharmaceutique sous un nouveau dosage, une idée que la firme avait décliné deux auparavant. Ses anticipations ont toutefois été payantes depuis qu'il est arrivé à la tête de son entreprise basée à Mumbai en 2010. Mais comme l'explique un ancien cadre recruté dans son entreprise, il faudra attendre 2 ans pour que ses activités ne soient pas déficitaires, 4 ans pour réaliser un profit<sup>102</sup> :

« [Antoine] *was nominated as head of business. He had lots of responsibilities in terms of salaries and need to grow and need to invest in new products. So lot of pressures. The job for [Antoine] was to manage the company to make it sustainable. It broke even after two years. Because we managed to go to Europe the company was not here as it was the area of Ethypharm [ancienne société-mère]. We got European approvals. We were struggling to grow the business and add new products. All investments, salaries, all expenses came into it so the critical part was to maintain*

---

<sup>101</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>102</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

*the sales and grow the business. In 2013-14 we became profitable. We went full-fledged in terms of launching products. We had lots of registrations going on in several good countries, but real business was still to start. »*

Malgré les bons résultats de l'entreprise et de nombreux produits enregistrés sur le marché européen, ce cadre exécutif décide toutefois de quitter l'organisation, dont il juge la croissance « trop lente ». La lenteur et la complexité des procédures d'enregistrement est en effet un obstacle majeur pour les petites entreprises, en particulier sur des marchés fortement régulés comme dans l'Union européenne. Un directeur explique que pour enregistrer un produit sur ce marché, deux conditions centrales sont requises<sup>103</sup>. La première est que le produit soit fabriqué par une unité de production possédant avec la certification *EU-GMP*, qui demande des normes exigeantes qu'il faut régulièrement mettre à jour et renouveler, selon les évolutions technologiques et juridiques. La seconde est de procéder à une étude de bio-équivalence du produit, afin de prouver qu'un médicament générique a les mêmes effets qu'un produit de référence existant déjà sur le marché, mais dont le brevet a expiré. Lorsqu'un produit est autorisé pour la première fois dans l'Union européenne, 4 phases d'étude clinique sont nécessaires. Les trois premières phases consistent à étudier l'effet du médicament sur des patients — les deux premières phases se font sur des volontaires, plus la troisième phase sur de réels patients souffrant de la maladie que le médicament est destiné à traiter. Une fois son efficacité démontrée, le médicament est autorisé et peut être approuvé par les agences de santé des pays où le médicament est commercialisé. En revanche, quand un médicament a déjà un équivalent sur le marché, prouver que le produit respecte les standards biologiques (« *bio-requirements* ») minimaux prend environ deux ans. Il s'agit de montrer que le produit proposé a la même efficacité que le produit existant, pour une personne de même corpulence (taille et poids), Le directeur d'une entreprise pharmaceutique de Mumbai dont certains produits ont été autorisés sur le marché européen explique cette procédure :

*« One is given the product from France and the other one is given the product made by me. After every specified time 30 minutes or 45 minutes their blood is taken and it is tested for the level of the drug in the blood. The level of the drug in the blood is the correct criteria for determining whether the product is good or not so good. So we need to perform this particular study. It should cost me about 200 000 euros if it is done here and then about 100 000 euros for making the very large document and submitting it to each of the EU regulatory agencies. »*

Dans son entreprise, la mise en place des dossiers est réalisée par une équipe composée de diplômés en études pharmaceutiques de niveau Master. Lorsqu'il est complété, c'est un document d'environ 600 pages qui est envoyé aux agences de régulation gérant l'accès aux

---

<sup>103</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

marchés qui sont visés, afin d'obtenir un certificat. La lenteur de la procédure est toutefois moindre sur d'autres marchés, notamment dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire. C'est ce que confirme un directeur possédant une unité de production à Gandhinagar, possédant des autorisations pour 45 produits sur plusieurs marchés dits « semi-régulés ». Il explique qu'enregistrer un produit peut prendre de 6 mois pour le marché indien, contre 1 an sur les marchés africains. La procédure est aussi plus onéreuse dans les pays africains qu'en Inde, mais bien moins que sur d'autres marchés comme ceux de l'Union européenne. Un directeur estime qu'une procédure d'enregistrement sur tous ces marchés, pour l'équivalent générique d'un produit de *Novo Nordisk* dont le brevet est en voie d'expiration, coûtera 300 000 euros à son entreprise, mais sans certitude de pouvoir trouver des acheteurs. Il faut donc avoir une réserve de fonds pour suffisante pour supporter la longue période d'enregistrement puis être capable d'absorber le manque à gagner si le produit ne se commercialise pas bien<sup>104</sup> :

**Arun Patil** : *Registering the product in European Union will cost us about 250 000 euros for one product but it will be for 28 countries. [...] But the volumes in Europe are also little bit here and there. [...] But it is a very big market. We have the associates who are ready. They are ready to sell the product because you know they know every strip they sell they are going to get some euros into their own pocket. But they told us please register it, and then we will sell it.*

**YM** : *So it's a big risk?*

**Arun Patil** : *Naturally but nobody pays me in advance for registering the product and the banks and financial institutions in India, maybe you understand this because you have been talking to other pharmaceutical companies and you know Europe... reasonably well.*

Pour des entreprises plus petites, enregistrer un produit dans l'intégralité des pays de l'Union européenne n'est en revanche pas concevable. Pour les plus grandes, cette procédure permet toutefois un gain de temps — et financier sur le long-terme, très significatif. Cela reste un pari risqué selon ce directeur dont le chiffre d'affaire atteint près de 10 millions d'euros par an, mais peut-être moins que sur un marché comme les États-Unis où des frais juridiques peuvent souvent s'ajouter aux coûts d'enregistrement<sup>105</sup> :

**Arun Patil** : *You know some time ago I do remember having attended a conference. It was given by a firm of lawyers from USA. They called people from the Indian pharmaceutical industry and gave them three days lectures and presentation series and everything on how to launch a generic drug in USA, because it's so complex.*

---

<sup>104</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>105</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*The cost of a new drug application in USA is huge and on top of that you have to account for about half a million dollars for lawyer's fees.*

**YM :** *So how do you do?*

**Arun Patil :** *You have to account for it. That money has to be made available because somebody can screw us tomorrow. And remember in pharmaceutical business everything even the cost of the tea which was served just now has to be paid by the tablet. I mean nothing is free. So this cost is exponentially calculated on each and every tablet which we are selling or each and every bottle of syrup which we are selling. So just imagine cost of tea is negligibly small as compared to half a million or 700 000 dollars if you account for lawyer's fees in an abbreviated application.*

Les demandes répétées des entreprises pharmaceutiques, arguant de l'urgence de mettre à disposition des produits potentiellement salvateurs, ont en effet abouti à la mise en place de processus d'enregistrement plus rapide, moyennant finance, appelé aux États-Unis « *Abbreviated New Drug Application (ANDA)* ». Ces demandes, possibles pour des équivalents de produits déjà autorisés, peuvent être soumises en ligne au *Center for Drug Evaluation and Research, Office of Generic Drugs* de la FDA en charge d'examiner la capacité du produit générique à apporter une alternative sûre, efficace et peu onéreuse sur le marché. Ces procédures « accélérées » et « allégées » sont aujourd'hui mobilisées de manière routinière par les firmes, ce qui n'est pas sans conséquences pour la santé des patients<sup>106</sup>. Les entreprises pharmaceutiques établies tendent en effet à mobiliser une réglementation qu'elles maîtrisent — elles l'ont souvent construite, pour empêcher l'arrivée de concurrents. Elles peuvent en outre d'adjoindre les services d'un département juridique dont les coûts sont largement rentabilisés par les gains potentiels de leurs actions en justice. Ce directeur explique que davantage que des connaissances pharmaceutiques, ce sont les compétences juridiques qui sont les plus utiles pour parvenir à enregistrer ses produits. Mais ces ressources juridiques peuvent être très lourdes à supporter pour les petites entreprises<sup>107</sup> :

**Arun Patil :** *Problem is the money. I mean because this it will require bio-equivalence to be carried out on pre-menopausal women. I have to find those many pre-menopausal women and then try this drug out. But you know it is not going to be easy. And fighting with Novo Nordisk which is one of the large company. They can file. They have 10 thousand lawyers sitting on their ass and they can sue us on the drop of a hat you know. And then I have to go and find a lawyer in that country and Denmark and Copenhagen.*

**YM :** *Okay. So that's complicated. So is it off patent already?*

---

<sup>106</sup> Loftus, P. (2019, juillet 5). Fast-Track Drug Approval, Designed for Emergencies, Is Now Routine. Wall Street Journal. Consulté à l'adresse : <https://www.wsj.com/articles/fast-track-drug-approval-designed-for-emergencies-is-now-routine-11562337924>

<sup>107</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

**Arun Patil** : *This product would be off patent. That's why. No this is already off patent. Old drug but you know they will find some reason to find fault in my documentation somewhere.*

La résistance des entreprises pharmaceutiques dont les produits sont sur le marché permet de ralentir, sinon empêcher, l'entrée de concurrents, dont les produits sont moins chers. Être le « premier à s'enregistrer » (*first to file*) leur garantit une forme de rente de monopole permettant le réinvestissement et la consolidation d'une position établie. Pour les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, parfois très jeunes, il devient alors impossible de rentrer en concurrence avec elles. La stratégie d'insertion qui est alors choisie est donc de collaborer avec les grandes firmes, mais dans une situation sinon de dominé, à tout le moins de dépendance.

## 2. UNE DÉPENDANCE AUX ENTREPRISES DOMINANTES

Un des secteurs évolue le plus rapidement en Inde — et dont les perspectives de croissance sont les plus optimistes, est le secteur des *Contract Research and Manufacturing Services* (CRAMS) et des *Business Outsourcing Services* (BPO) soit les activités de sous-traitance de recherche et de fabrication et des services commerciaux<sup>108</sup>. Ainsi, pas moins de 40% des entreprises indiennes seraient impliquées dans des contrats de sous-traitance pour la recherche et la production, illustrant la dépendance des entreprises indiennes aux grandes entreprises, souvent étrangères. Les firmes établies peuvent en effet tolérer l'arrivée de nouveaux agents dans la mesure où ils participent à l'expansion générale du champ pharmaceutique et n'empiètent pas sur leurs propres activités et parts de marché (Bourdieu 2000). Pour les petites entreprises indiennes, cette insertion dans les réseaux de production pharmaceutique mondiaux et locaux se fait alors dans des conditions désavantageuses, marquées par la domination des agents établis.

### 2.1. UN CAPITAL TECHNOLOGIQUE SUBALTERNE

Rares sont les entreprises issues des pays à revenu faible et intermédiaire qui ont découvert de nouvelles molécules. La R&D pharmaceutique est en effet une activité très risquée et coûteuse, que seules les grandes entreprises comme *Pfizer* et *Merck* — parmi celles qui ont fait les découvertes radicales les plus importantes, peuvent se permettre. Certaines études estiment ainsi que le coût de développement d'une nouvelle molécule s'échelonne entre 1 et

---

<sup>108</sup> PwC. (2012). India Pharma Inc. Gearing up for the next level of growth.

2 milliards d'euros. Un succès peut toutefois permettre un retour sur investissement très rapide et extrêmement profitable grâce au système de brevet, permettant une rente sur 20 ans. Le cycle de développement de nouveaux produits pharmaceutiques est en outre très long. Le développement d'un nouveau produit peut prendre entre 10 et 15 ans car le processus doit passer par des phases de conceptualisation, d'études pré-cliniques, d'études cliniques, et d'études de marché.

En Inde, les premiers laboratoires de recherche pharmaceutique sont créés par les puissances coloniales étrangères, souvent pour répondre à leurs propres intérêts. Le *Haffkine Institute* est par exemple établi en 1899 pour mener des recherches sur les maladies infectieuses tropicales, très fréquentes parmi les hommes de l'armée britannique. Il est suivi par d'autres projets étrangers comme le *King Institute of Preventive Medicine* à Chennai — alors Madras, établi en 1904, le *Central Drug Research Institute* de Kasauli en 1905, et l'*Institut Pasteur* de Coonoor en 1907 (Joseph 2009 : 10). Le développement de centres de recherche, y compris à l'initiative du gouvernement indien après 1947, ne permet cependant pas de créer les conditions d'une innovation pharmaceutique.

La signature des ADPIC en 1995 n'a pas non plus accéléré l'innovation pharmaceutique en Inde (Joseph 2012, 2016), et seules une dizaine d'entreprises indiennes investissaient des sommes conséquentes dans des activités de R&D, à l'exemple de *Dr Reddy, Dubar, Glenmark, Sun Pharma*, ou encore *CIPLA*. Les grandes entreprises indiennes ont même réduit leurs dépenses de R&D, qui étaient pour la plupart consacrées au développement de nouveaux procédés de production et non à la découverte de nouvelles molécules. La plupart des études concordent à estimer que ces grandes entreprises indiennes investissent en moyenne entre 2 et 3% de leur chiffre d'affaire dans les activités de R&D, quand les plus grandes multinationales dépensent entre 8 et 15% de leur chiffre d'affaire annuel (Joseph 2012).

Incapables de financer des activités de recherche, les faibles activités de R&D des petites entreprises indiennes se font souvent sous contrat avec des grandes groupes, permettant à ces derniers de développer des produits pour un coût plus faible, et en même temps de limiter les risques liés à l'innovation. Les essais cliniques sont d'ailleurs en Inde parmi les moins chers au monde. Dans les villes du Gujarat, la présence de nombreux patients issus des classes moyennes et d'hôpitaux privés permet de mobiliser des patients à faible coût. De nombreuses petites entreprises — appelées « *contract research organizations* », sous-traitent ainsi des parties du processus d'innovation comme *Lambda Therapeutics, Quintiles Research (India), Kendle INC Research, Thermofisher Biopharma Services, Synchron Research Services* et *BA Research India*. Une entreprise comme *Xcerlis* propose par exemple des services de développement pharmaceutique comme le développement des produits, le soutien réglementaire et clinique, et encore l'analyse biologique. Il existe ainsi trois sortes de sous-traitants en R&D en Inde. Un premier ensemble d'entreprises spécialisées dans la découverte comme *Piramal, Oxygen Healthcare*, et encore *Sinzil Research*. Un deuxième groupe spécialisé

dans les essais pré-cliniques comme *Accuprec Research Lab*, puis un dernier ensemble impliqué dans les études cliniques, à l'instar de *Lembra Therapeutics*, *Veeda Clinical Research*, et *Quin Tiles*. Quand ces activités sont effectuées, les découvertes et les résultats sont ainsi transférées aux commanditaires.

Directeur du département des études pharmaceutiques de la *Gujarat Technical University (GTU)*, Manish Racch souligne le rôle important de ce système d'innovation marqué par la séparation des activités à plusieurs stades. Elle permet, au contraire d'une R&D « *in-house* », de diluer les risques financiers pendant les trois phases de développement du produit. Si l'enseignant-chercheur voit là l'opportunité pour les petites entreprises de financer l'innovation ou d'avoir sa recherche financée, il semble toutefois que seules les grandes entreprises s'attachent ce type de service. Dotées de capacités financières importantes<sup>109</sup>, les firmes indiennes, pour compenser leurs lacunes technologiques, ont développé des stratégies de sous-traitance ou d'achat de l'innovation (Pradhan 2012 ; Mishra et Chandra 2010). Pour acquérir des produits — et des marques, elles ont notamment lancé plusieurs opérations de fusion et acquisition de firmes (Pradhan 2008)<sup>110</sup>. Le rachat d'une entreprise menaçant une position établie est en effet une stratégie de conservation centrale des agents dominants dans le champ économique (Bourdieu 2000).

Pourtant, les sciences économiques mettent en avant le rôle majeur de « l'innovation », rendant obsolètes l'offre existante des agents établis, dans le bouleversement des structures du marché. En réalité, l'innovation permet rarement la « subversion » des structures du champ, comme l'explique le sociologue Pierre Bourdieu : « le capital technologique n'est efficient que s'il est associé à d'autres espèces de capital. Ainsi s'explique sans doute que les challengers victorieux sont très rarement des petites entreprises naissantes et que, lorsqu'ils ne sont pas issus de la fusion entre des entreprises déjà établies, ils proviennent d'autres nations ou, surtout, d'autres sous-champs » (Bourdieu 2000 : 310). Si le sociologue propose au moins cinq mécanismes explicatifs du changement et des crises dans un champ, il voit l'innovation des dominés comme bien moins subversive que l'innovation à l'initiative des dominants d'un champ (Boyer 2003). Ainsi, de nouveaux arrivants comme les petites entreprises indiennes ne sont pas souvent perçues comme des menaces, mais plutôt des opportunités pour accroître la compétitivité des grandes firmes.

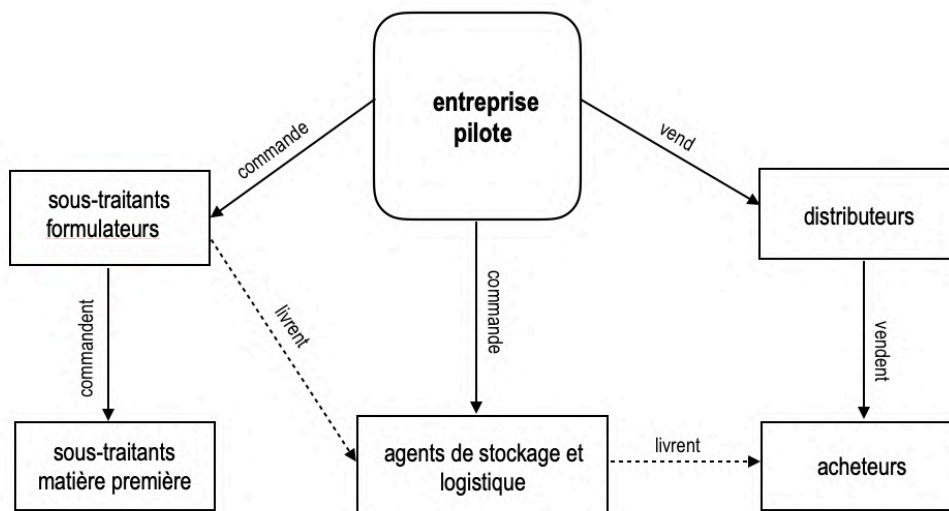
## 2.2. LA DOMINATION DES DONNEURS D'ORDRE

---

<sup>109</sup> Grâce aux faibles taxes sur les grandes entreprises en Inde, les entreprises ont d'importantes « réserves de cash » qui leur permettent des opérations de rachat

<sup>110</sup> Au début des années 2000, Dr Reddy acquiert des parts de l'entreprise belge Betapharm et de l'entreprise russe UCB, Sun Pharma prend le contrôle de l'entreprise israélienne spécialisée dans la recherche Taro, Lupin acquiert l'américaine GAVIS et la russe Biocom, alors que CIPLA acquiert les entreprises de génériques InvaGen et Exelan.

L'industrie pharmaceutique indienne a connu sa phase d'expansion la plus forte alors que le pays s'ouvre au marché mondial dans les années 1990 et 2000. Elle permet alors aux grandes entreprises étrangères, cherchant à contracter leurs coûts face à leurs concurrents, à sous-traiter une partie de la production en Inde. Des firmes indiennes comme *CIPLA* et *Sun Pharma* bénéficient alors, parallèlement à une nouvelle source de revenus, de l'expertise étrangère pour mettre leur entreprise aux normes. Ces grandes entreprises indiennes deviennent alors à leur tour des donneurs d'ordre et s'appuient sur les petites entreprises indiennes pour commercialiser des formulations pharmaceutiques sous leurs propres marques, ou pour celles des entreprises étrangères. Même de grandes entreprises concurrentes rentrent souvent en collaboration, notamment dans le cadre d'entreprises en participation (*joint ventures*) : la multinationale indienne *Glenmark* a formé une alliance avec *Mercks Generics* pour « capturer » le marché de la dermatologie en Europe. Les entreprises dominantes dans un champ peuvent en effet avoir plusieurs stratégies : améliorer leur position dans le champ ou améliorer la position globale du champ par rapport à d'autres champs (Bourdieu 2000 : 308).



**Schéma 1. Le réseau de production pharmaceutique mondial**

Mais il ne faudrait pas voir ces interdépendances entre firmes indiennes et firmes étrangères, petites et grandes entreprises, comme l'illustration d'un changement radical des hiérarchies sociales dans le champ pharmaceutique. Ces interdépendances sont fortement inégales, et les petites entreprises, en particulier, restent dans des relations de dépendance très fortes avec les plus grandes (voir schéma 1). Ces dernières possèdent seules les ressources financières, légales, technologiques et logistiques permettant de répondre aux besoins d'études cliniques ou d'accès à un réseau de distribution à grande échelle<sup>111</sup>. La

<sup>111</sup> Entretien avec Amit Bansal, Directeur du département Licensing and Partnerships - Established Products and Generics de Sanofi Inde, le 16.08.2017



recherche contemporaine sur les réseaux de production mondiaux confirme qu'ils sont globalement dominés par de grandes « entreprises pilote » (« *lead firms* ») qui ont un contrôle important sur les fournisseurs, généralement plus petits et susceptibles d'être situés dans des pays plus pauvres (Mayer et Gereffi 2010 : 3-4). Au sein du réseau de production pharmaceutique mondial, les plus grandes firmes pharmaceutiques possèdent un pouvoir significatif sur leurs fabricants de formulations — des sous-traitants formulateurs, avec qui ils peuvent traiter de manière interchangeable. Ces derniers sont aussi des donneurs d'ordre pour la fabrication des matières premières nécessaires, que ce soit des emballages, des gélules, des excipients, ou des principes actifs. Les entreprises pilotes (*lead firms*) contrôlent aussi largement les agents de stockage et de logistique — dont le service a une faible valeur ajoutée, mais aussi les distributeurs dont les ventes dépendent de la disponibilité, de la qualité et des marques des produits qu'ils proposent aux acheteurs.

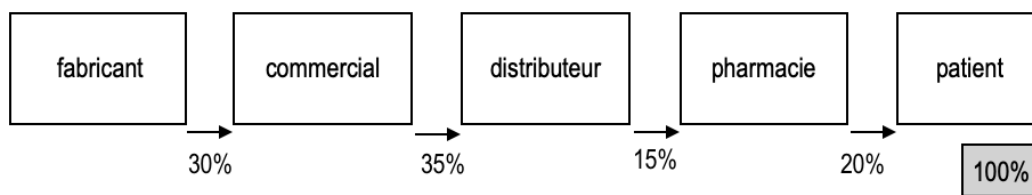
La crise de 2008, qui a durement heurté les fabricants de génériques indiens, a notamment permis de constater cette domination dans les chaînes de valeur Sud-Nord. Alors que la baisse de la demande dans les pays à haut revenu les a contraintes à ralentir leur production, ce sont les petites entreprises, engagées dans des relations de sous-traitance, souvent avec un faible nombre de clients, qui ont le plus fortement souffert de la baisse des commandes. Même les grandes firmes indiennes sont reliées aux firmes multinationales par des relations de domination fortes. Par exemple, l'entreprise *Sun Pharma* s'est affirmée comme une des plus grandes du monde en volume de production, mais pas en valeur. Son chiffre d'affaire total la place à la 26<sup>ème</sup> place car ses ventes passent par des partenaires commerciaux, notamment aux États-Unis, qui réalisent la plus grande marge financière en contrôlant la mise sur le marché des produits pharmaceutiques dont ils possèdent les technologies, les marques, et les licences de commercialisation.

Les réseaux de production, ces systèmes complexes de relations entre agents de production, de commercialisation, de stockage et de distribution, sont marqués par d'importants rapports de force pour la captation de la valeur ajoutée. Les relations entre les agents y sont souvent très asymétriques, notamment à cause d'une inégale distribution de l'information sur les prix (Porter et Millar 1985). Ces rapports de force peuvent exister aussi bien entre grandes firmes et petites entreprises qu'entre types d'activité<sup>112</sup>. C'est par exemple le cas entre les petites entreprises spécialisées dans la fabrication et celles spécialisées dans la commercialisation, dont le rapport de force est largement déterminé par la possession

---

<sup>112</sup> Ces luttes pour la captation de valeur ajoutée entre les différents chaînons de la chaîne de valeur pharmaceutique en Inde passe par la réglementation. C'est par exemple le cas entre les pharmaciens et les entreprises pharmaceutiques, ces dernières dénonçant régulièrement au législateur des marges exercées par les pharmaciens. C'est aussi le cas entre les pharmacies en ligne et les pharmacies physiques, ces dernières poussant à l'interdiction de la délivrance de produits sans document d'ordonnance original. C'est encore le cas entre les pharmaciens et les médecins, ces derniers luttant pour conserver leur pouvoir de prescription de médicaments de marque, un pouvoir largement conforté par la législation, malgré des tentatives infructueuses de contraindre les docteurs à prescrire le nom générique plutôt que la marque. Récemment, le développement des pharmacies publiques proposant des génériques subventionnés, les *Jaan Ashaudi*, a toutefois semblé consacrer un arbitrage gouvernemental en faveur des produits génériques.

d'autorisations de mise sur le marché, souvent détenues par des entreprises commerciales qui peuvent « louer » leurs licences aux firmes manufacturières. Les entreprises manufacturières — si elles n'ont pas suffisamment développé leurs activités de commercialisation, rentrent alors dans des contrats de sous-traitance inégaux favorables aux firmes qui possèdent les droits de vente, les marques, et parfois le réseau de distribution, seules à être en contact avec les acheteurs et à réellement posséder un pouvoir de fixation des prix, et donc de leurs marges (voir schéma 2). Certains directeurs d'entreprises estiment même que les entreprises commerciales captent jusqu'à 70% du prix de vente des produits pharmaceutiques<sup>113</sup>, quand elles-mêmes affirment réaliser des taux de profits pouvant aller jusqu'à 500% sur des produits exportés<sup>114</sup>.



**Schéma 2. La captation de la valeur ajoutée**  
Source : entretiens

Le rapport de force entre fabricant et commercial est toutefois difficile à théoriser, ces activités pharmaceutiques n'étant pas cloisonnées, et très inégalement développées selon les entreprises<sup>115</sup>. Il semble toutefois que cette spécialisation dans une activité fasse partie des stratégies des firmes. Les grandes firmes multinationales peuvent par exemple se spécialiser dans des activités de commercialisation, plus rentables, et laisser la fabrication aux entreprises indiennes, comme l'explique un directeur d'entreprise rencontré par le géographe Rory Horner (2017a) le 22 Juillet 2009 : « *Many companies engage in contract manufacturing for MNCs ; one interviewee from a large company noted that these partnerships allow Indian firms to concentrate on manufacturing, where they have expertise, while the partner company focuses on marketing-related activities: 'they take care [of] the front-end, which is their forte. They have got much [more] marketing penetration through their relationship with the distributors than any of the generics companies can have, while they leave the backend to the Indian companies, which is their forte'* ». Un autre directeur justifie quant à lui son choix de spécialisation dans des activités de commercialisation plutôt que de fabrication à cause du grand nombre de

<sup>113</sup> Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>114</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>115</sup> Plusieurs études portant sur les chaînes de valeur en Inde présentent des résultats contradictoires. Certaines montrent que les entreprises manufacturières dégagent une marge plus élevée que les autres agents et dominent ainsi les autres agents de la chaîne de valeur comme les vendeurs en gros et les pharmaciens (Aitken 2016). D'autres, au contraire, mettent en avant un pouvoir plus grand des entreprises commerciales, qui contrôlent le réseau de distribution, et sont plus à même d'imposer leurs prix et de contrôler leurs marges comme dans le cas de la chaîne de distribution automobile en Inde (Humphrey 2003). Une littérature plus générale sur l'économie contemporaine a toutefois montré que les entreprises sans usines (« *fabless* ») mais maîtrisant les réseaux commerciaux, semblent s'affirmer comme des agents dominateurs des marchés mondialisés (Castells 1996).

producteurs déjà actifs en Inde : « *I do not wish to start a manufacturing unit because I would not be able to exhaust all the capacities of the factory. There is a lot of competition. Unit capacity would not be fulfilled.* »<sup>116</sup> La forte concurrence maintient en effet les marges des fabricants à des niveaux très faibles. Une nouvelle entreprise manufacturière aux standards de l'OMC, dont la production est lancée en 2016, n'était parvenue en 2017 à atteindre que 10% de ses capacités de production. Elle fabrique des produits pour un très faible nombre de grandes entreprises indiennes, ce qui fragilise fortement sa situation<sup>117</sup> :

« *For now we have had orders from CIPLA for 10 lakhs [900 000 euros] and we are awaiting a reply from Zydus. They want us to produce anti-malarial products. Claris has also gotten in touch with us. Actually our product are really easy to market. We have also had inquiries from ACME, one of the biggest marketing firms in India with a big hold in ethical marketing. Flexible International is our main client for now. Most of these orders go for exports.* »

Les relations de sous-traitance et la dépendance aux grandes firmes fragilisent les petites entreprises pharmaceutiques, qui cherchent à développer leurs marques et leurs capacités de commercialisation pour sortir de ces relations structurellement dominées. Le directeur d'une entreprise manufacturière dont le siège est à Mumbai explique que c'est la capacité de sa firme à développer ses propres technologies et ses marques sur de nombreux marchés qui lui a permis de devenir un agent dominant. C'est notamment ce qui différencie sa firme de celle d'un entrepreneur français qui nous avait recommandé auprès de lui<sup>118</sup> :

« *Basically [Antoine] is a competitor with our firm. We do the same kind of activities ; we license out the product to other companies. Basically we develop our own products and license these products out to other companies which market them with their brand name. But we own the technology. [Antoine] is also in B2B but the difference is our geography. But 10 years ago the domestic market and now exportations are dominant. We export in Africa, in South-East Asia, in latin America, in Europe, basically everywhere in the world. We usually contract with strong regional players.* »

La sous-traitance à d'autres entreprises permet aux entreprises une plus grande flexibilité. L'existence d'un système de « license de prêt » (loan license) permet en Inde de confier à d'autres la production des produits enregistrés à leur nom sur un marché donné. C'est le cas de cette entreprise dont l'unité de production de Vapi (Gujarat) fabrique des produits pour des grandes entreprises comme *Merck, Lupin, Alkem Labs*, ou de plus petites comme *Dove Pharma*, dont l'activité consiste essentiellement à connecter des fabricants et des importateurs. Pour capturer la marge des entreprises commerciales avec lesquelles elle traite,

---

<sup>116</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>117</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>118</sup> Entretien du 26.07.2017 à Mumbai avec Shashi Shah, directrice d'une entreprise de taille moyenne

l'entreprise développe depuis 2000 une gamme de produits cosmétiques, dentaires, et analgésiques commercialisés par ses propres représentants<sup>119</sup>. D'autres petites entreprises n'ont toutefois pas les moyens de rentrer dans cette lutte pour la captation de la valeur ajoutée. Un directeur dont l'entreprise et le siège social sont tous deux situés à Wadhwan (Gujarat), le contraignant à deux heures de trajet pour se rendre à Ahmedabad et rencontrer de potentiels clients, se plaint d'être « spolié » par les entreprises commerciales. Son absence de contacts dans le secteur de la distribution le force en effet à passer par de nombreux intermédiaires qui commercialisent ses produits. Pour lui qui n'a pas fait d'études supérieures, ni connu d'expérience dans une entreprise pharmaceutique, et ne parle pas bien anglais, il est difficile de développer des activités commerciales. Bien qu'il produise des produits basiques comme des sirops pour la toux, il ne parvient pas à respecter les standards de l'OMS, et encore moins de la US FDA ou des PIC/S, lui empêchant de développer toute activité d'exportation. A l'issue de notre rencontre, il nous demandera notamment de produire un rapport sur la réglementation du marché pharmaceutique dans l'Union européenne. Pour ce type d'entreprise, un recours aux ressources commerciales et symboliques des grandes firmes est indispensable.

### 2.3. UN FAIBLE CAPITAL SYMBOLIQUE

La faiblesse commerciale des petites entreprises indiennes n'est pas seulement liée à leurs difficultés à se connecter à des marchés divers. Elle est aussi la conséquence d'un faible capital symbolique attribué à la petite taille des entreprises. Il ne passe pas un mois sans que la presse indienne ne rapporte qu'une entreprise se voit retirer sa licence manufacturière après un contrôle de qualité, où que ne se fassent jour des problèmes sanitaires liés à la consommation de médicaments. Pour contrer les perceptions négatives à l'égard des génériques indiens, les plus grands fabricants se sont d'ailleurs efforcés de bâtir des réputations en tant que fabricants fiables et consciencieux, discréditant au passage les petites entreprises dont elles cherchent à se dissocier<sup>120</sup>.

Par conséquent, les entreprises indiennes, et plus particulièrement les petites, doivent toujours largement s'appuyer sur les entreprises des pays à haut revenu pour pouvoir commercialiser leurs médicaments « anonymes » sous leur marque, ou alors développer une

---

<sup>119</sup> Entretien du 18.09.2017 à Mumbai avec Satya Maheswhari, directrice d'une entreprise de petite taille

<sup>120</sup> Il fait toutefois noter qu'en Inde, les petites entreprises pharmaceutiques — en tout cas auprès du politique, bénéficient d'un important capital symbolique par rapport à des petites entreprises d'autres champs de l'économie considérés comme « non-organisés », « informels » ou « peu innovants » comme l'agriculture, ou dans une moindre mesure comme le textile. Ces secteurs sont récemment délaissés au profits de secteurs vus comme « modernes » comme les *Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication* (NTIC), dont les « startups » bénéficient des attentions de l'État indien depuis la fin des années 1990 (Subrahmanya 2015). Il est vrai que le secteur d'activité pharmaceutique est généralement dominant vis-à-vis d'autres secteurs de l'économie : son taux de profit deux fois supérieur à celui que l'industrie chimique ou du secteur F&B (*Food and Beverage*). Au sortir des années 1990, le taux de profitabilité des entreprises s'accroît même de 8,8% à 15,4% en l'espace de 10 ans (Mazumdar 2013 : 33).

image « internationale ». C'est le cas de ce directeur dont la firme « *La Renon* », « un mélange d'italien et de français » a développé ses marques à l'étranger en mettant en avant le caractère « moderne », « innovant » et « international » de ses produits, selon ses mots, en gommant tout rattachement à une production indiennes<sup>121</sup>. Dans la communication de son entreprise est mise en avant l'image d'un groupe solide et établi de longue date, quand l'entreprise est seulement créée en 2007.

Le développement d'une réputation d'excellence dans le champ pharmaceutique prend du temps et exige de connaître des expériences commerciales réussies avec les principales entreprises partenaires qui ont une présence *marketing* significative. Certains directeurs d'entreprises indiennes avancent toutefois que leur réputation s'est fondamentalement améliorée à l'étranger depuis plusieurs années. C'est ce que paraît indiquer la récente la société en participation récemment formée entre l'entreprise indienne *Encube Ethicals* et la firme multinationale française *Galderma*, la plus grande entreprise de dermatologie au monde. Basée à Paris, elle choisit le nom de *GoaPharm*, sur proposition du directeur français. Le directeur d'une entreprise de taille moyenne située à Mumbai confirme que l'image des entreprises indiennes a considérablement changé depuis une vingtaine d'année : « *In 1999, I went to do a presentation in Singapore and I sensed the skepticism and suspicion. Things have definitely changed. Most multinationals are coming to India and tying up with local companies.* »<sup>122</sup> Un autre directeur, à la tête d'une unité de production de produits ophtalmologiques employant plus de 1000 personnes à Vadodara (Gujarat), voit l'émergence de grandes firmes indiennes sur la scène internationale comme des facteurs de ce changement de perception<sup>123</sup> :

« *When I started this, we had the problem that we could not associate intra-ocular lenses and high-tech products with India. But there was two phases in India becoming associated with quality products. First one was the sudden exposure in IT, and the world started to know about Indian products. The second one was when Mittal bought several factories in Europe like Arcelor and saved jobs and turned into competitive units. Mittal was then perceived as a « job savior ». People started to understand that Indians were good entrepreneurs and brilliant in a lot of fields.* »

Il semble toutefois oublier que dans des pays comme la France, l'image de *Mittal* est maintenant associée à des pratiques non-éthiques, notamment suite à la fermeture de l'usine métallurgique de Florange, dont la sauvegarde était pourtant une promesse — et une condition, de la fusion-acquisition à l'initiative de l'entreprise indienne. Si le capital symbolique s'est bien amélioré au sein du champ de la fabrication, une image négative des médicaments indiens est toujours ancrée dans les représentations des consommateurs et des

---

<sup>121</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Pankaj Singh, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>122</sup> Interview: Mehul Shah, Managing Director, Encube Ethicals, India. (s. d.). Consulté 4 juin 2019, à l'adresse PharmaBoardroom website : <https://pharmaboardroom.com/interviews/interview-with-mehul-shah-managing-director-encube-ethicals/>

<sup>123</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

médecins pour qui les produits « *Made in India* » restent de mauvaise qualité, contraignant les entreprises au capital symbolique négatif à rentrer dans des contrats inégaux avec celles dont l'image est positive. Cette dépendance au capital symbolique des entreprises dominantes se cumule, pour les petites entreprises, à une dépendance à leurs ressources financières, technologiques, et bien souvent à leur réseau commercial. Ainsi du marché d'Afrique francophone, extrêmement monopoliste avec seulement trois distributeurs français autorisés à importer et distribuer les produits pharmaceutiques, par qui les petites entreprises indiennes doivent nécessairement passer pour accéder au marché<sup>124</sup>. En conséquence, les agents dominés doivent souvent se nicher dans les espaces vacants du champ pharmaceutique.

### 3. UNE ENTRÉE PAR LES INTERSTICES

En 2017, pour la première fois de l'histoire, les « pays en développement » ont échangé autant de produits pharmaceutiques entre eux qu'ils n'ont exporté vers les « pays développés »<sup>125</sup>. Alimenté par la croissance simultanée de la production et de la consommation dans les pays du « Sud », ce phénomène statistique est significatif de l'émergence d'un commerce plus polycentrique où les entreprises d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud jouent un rôle croissant (Horner & Nadvi 2017). Dans le cas du marché pharmaceutique mondial, les nombreuses hiérarchies sociales qui le traversent ont contraint les petites entreprises indiennes à adopter des stratégies de « découplage » des réseaux de production dominants pour se « coupler » à des espaces économiques plus faciles d'accès (Horner 2014). Ces agents dominés ne semblent toutefois pas participer à bouleverser les structures du champ pharmaceutique de manière radical, mais plutôt d'étendre ses frontières en s'engouffrant dans des interstices laissés vacants ou ouverts récemment.

#### 3.1. DE NOUVEAUX MARCHÉS

Cette nouvelle géographie du champ pharmaceutique mondial n'illustre pas un changement significatif des hiérarchies sociales, mais davantage une expansion du champ, permettant l'insertion de nouveaux agents. La production et la consommation pharmaceutique n'ont cessé de s'accroître depuis l'invention des premiers médicaments. Si certaines découvertes

---

<sup>124</sup> Entretien du 14.06.2015 à Dakar avec un employé d'un grand distributeur pharmaceutique français et entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>125</sup> Ces chiffres sont basés sur les données longitudinales de la valeur des exportations de produits pharmaceutiques et des catégories régionales ("developing market economies" et "developed market economies") des *International Trade Centre* et *UN Comtrade* récupérées le 03 Mars 2019

majeures comme la pénicilline, ou les « *wonder drugs* » comme les sulphonamides, la streptomycine, la tetracycline, et les corticostéroïdes — découvertes entre 1940 et 1955, ont permis le décollage de ce secteur, c'est à la hausse continue de la consommation de médicaments doit aujourd'hui sa croissance forte. La plupart des études prospectives montrent d'ailleurs que le marché mondial continuera à croître au rythme annuel de 5%, tiré par une demande accrue et un meilleur accès aux soins partout dans le monde, plutôt que la découverte de nouvelles molécules. Le chiffre d'affaire total pourrait ainsi augmenter de près de 35% (1160 milliards d'euros) en 2021<sup>126</sup>.

Cette croissance a en partie été encouragée par l'émergence d'une nouvelle demande sur des marchés « émergents ». Si les pays « développés » continuent à représenter la plus grande part du marché mondial, avec 68% des dépenses pharmaceutiques totales, la consommation connaît depuis plusieurs décennies une croissance forte dans les pays « en développement »<sup>127</sup>. Les habitants des États-Unis comptent toujours pour 41% du chiffre mondial, les 5 plus grands pays de l'Union européenne environ 13%, et le Japon 6%<sup>128</sup>. Mais en 2016, la consommation de médicaments dans un pays à revenu intermédiaire comme la Chine représentait 11% du chiffre mondial quand le Brésil, la Russie et l'Inde combinés en réalisaient 6%<sup>129</sup>.

Les entreprises indiennes fournissent une importante part des médicaments consommés dans ces pays. Leur industrie est devenue célèbre en tant que producteur de médicaments à faible coût, fournissant les organisations internationales et les patients pauvres, en particulier en Afrique. Les médicaments antirétroviraux proposés par les entreprises indiennes, dans les cas récents de livraison à l'Afrique du Sud, sont par exemple 5 fois moins chers que ceux proposés par les multinationales américaines (Quet 2018b). Avec des coûts de production de moitié inférieurs à leurs homologues d'Amérique du Nord et d'Europe de l'Ouest, les produits pharmaceutiques indiens comptent ainsi pour 31% de la valeur totale des ventes dans les pays à faible revenu, justifiant le surnom de l'Inde comme « pharmacie du monde en développement ».

Aussi, en 2017, les entreprises indiennes réalisent la moitié de leur chiffre d'affaires à l'étranger, dont la moitié de ce chiffre à l'export dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire<sup>130</sup>. Cette part est beaucoup plus importante pour les petites entreprises indiennes, pour qui les marchés des pays à haut revenu sont très difficiles d'accès. Les médicaments indiens représentent par exemple plus de la moitié des importations

---

<sup>126</sup> QuintilesIMS Institute (2016) Outlook for Global Use of Medicines through 2021. [http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook\\_for\\_global\\_medicines\\_through\\_2021](http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook_for_global_medicines_through_2021)

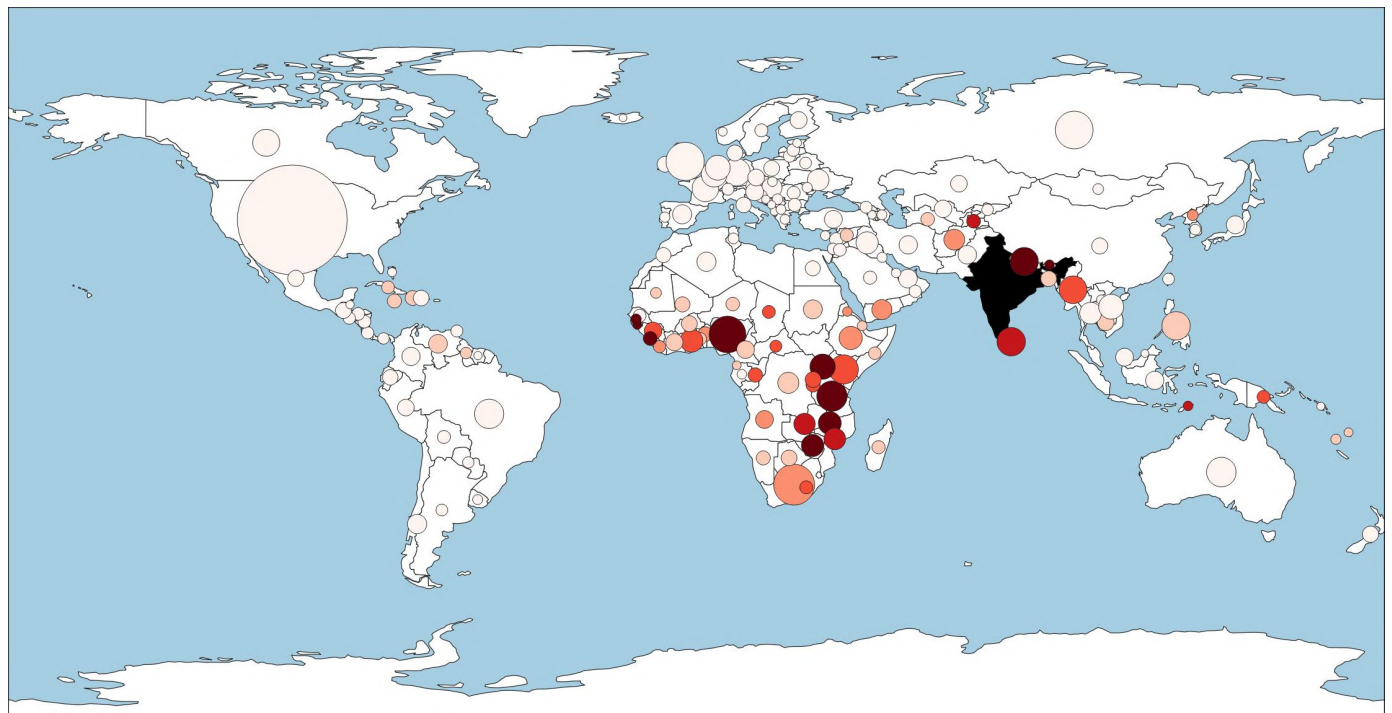
<sup>127</sup> QuintilesIMS Institute (2016) Outlook for Global Use of Medicines through 2021. [http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook\\_for\\_global\\_medicines\\_through\\_2021](http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook_for_global_medicines_through_2021)

<sup>128</sup> The pharmaceutical industry and global health. Facts and Figures 2017 (2017 : 53). IFPMA

<sup>129</sup> QuintilesIMS Institute (2016) Outlook for Global Use of Medicines through 2021. [http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook\\_for\\_global\\_medicines\\_through\\_2021](http://www.imshealth.com/en/thought-leadership/quintilesims-institute/reports/outlook_for_global_medicines_through_2021)

<sup>130</sup> 13th Annual Report 2016-17 (2018). Pharmexcil

pharmaceutiques en valeur au Népal, au Nigéria, et encore en Tanzanie. Dans ces pays communément appelés « pays en développement » ou « pays du Sud », des « classes moyennes » en croissance forte consomment de plus en plus de produits pharmaceutiques<sup>131</sup>. La transformation des modes de vie a augmenté le nombre de maladies chroniques<sup>132</sup> (« *middle-class diseases* » ou « *lifestyle diseases* ») causées par la pollution, l'alimentation, la consommation d'alcool ou de tabac, et les maladies mentales, qui ont parfois dépassé le nombre de maladies transmissibles comme la malaria, la dengue, ou la tuberculose.



Valeur des importations pharmaceutiques d'Inde en millions d'euros (2017)

- 4030 (Etats-Unis)
- 440 (Afrique du Sud)
- 100 (Ethiopie)
- 10 (Costa Rica)

Part (%) des exportations indiennes dans la valeur totale des importations par pays (2017)

- >50
- 40 - 50
- 30 - 40
- 20 - 30
- 10 - 20
- <10
- Nulle

Sources :

Données du International Trade Centre (2019), basées sur un échantillon de 30 produits pharmaceutiques

Réalisation :

Yves-Marie Rault 2019

**Carte 5. Le poids des entreprises indiennes dans le champ pharmaceutique mondial**

La croissance de ces « *pharmerging markets* » est également accélérée par le développement progressif des systèmes de couverture santé privés et publics, et le développement de chaînes hospitalières et de pharmacies. En Inde, bien que les dépenses publiques de santé

<sup>131</sup> Global Medicines Use in 2020: Outlook and Implications (2015). QuintilesIMS Institute

<sup>132</sup> Paul Farmer *et al.* (2010) Expansion of cancer care and control in countries of low and middle income: a call to action, *The Lancet*, 376, 9747, 1186-1193



restent parmi les plus faibles au monde, et la couverture sociale essentiellement privée (Yadav et al. 2011 : 147), les dépenses pharmaceutiques progressent chaque année au rythme de 5%<sup>133</sup>.

Les pays à haut revenu sont bien des acheteurs importants, mais les entreprises indiennes y ont généralement de faibles parts de marché (voir carte 5). Si les États-Unis sont de loin le plus gros débouché à l'export des entreprises indiennes, leurs médicaments ne représentent que 5% du total de la valeur totale des importations, et seulement 1,3% au Royaume-Uni, pourtant son 3<sup>ème</sup> client. Comme dans les « pays en développement », la consommation pharmaceutique y est aussi en hausse. L'avènement d'une médicalisation individualisée et la nécessité de nouveaux dosages et de nouveaux produits ne cesse d'accroître la consommation par habitant. La stagnation du nombre d'habitants est en outre compensée par un vieillissement d'une population nécessitant plus de traitements et pour des durées plus longues. Par ailleurs, c'est le marché des génériques qui capte une large part de cette consommation, notamment grâce à l'expiration des brevets d'un grand nombre de produits depuis le début des années 2000, créant des opportunités pour les entreprises non-innovantes et *low cost*. De plus, pour garder leurs budgets de santé sous contrôle, de nombreux États encouragent l'achat de génériques, dont la réputation auprès du consommateur s'est améliorée (Shrank et al. 2009).

Dans le vocabulaire des sciences du management, ces marchés émergents représentent des « océans bleus », une analogie décrivant un immense potentiel non exploré, sont tous ces marchés inconnus, non-affectés par la concurrence. Les stratégies de pénétration de ces marchés passent par la découverte de nouvelles opportunités commerciales liés à la présence d'une demande sans que l'offre soit suffisante. L'analogie marche particulièrement bien pour les pays du « Sud ». Ce sont des marchés où la demande est à construire plutôt qu'à conquérir, dans un contexte où le cadre juridique reste souvent à définir. Mais en réalité, plutôt que d'« océans », il semble plutôt s'agir de « ruisseaux » pour les petites entreprises pharmaceutiques, pouvant parfois mener à un « fleuve », mais dans de rares cas à une très grande étendue d'eau salée.

### 3.2. DES MARCHÉS DE NICHE

Atteindre des « *market gaps* », « *untapped markets* », ou « *niche markets* » selon les mots des directeurs, sont des objectifs importants des petites entreprises pharmaceutiques. Ce sont de petits segments qui permettant d'éviter certaines « barrières à l'entrée » comme une concurrence forte et une réglementation rigide. Ces marchés peuvent être délaissés par les entreprises dominantes car considérés comme non rentables, ou tout simplement parce qu'ils

---

<sup>133</sup> India Pharma 2020 : Propelling access and acceptance, realising true potential (2011). McKinsey&Company

n'ont pas été identifiés. Ils sont nombreux dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire où un pouvoir d'achat faible, des demandes en petite quantité, des normes moins exigeantes, et l'importance des intermédiaires peut laisser de la place pour de nouveaux entrants.

Ces marchés de niche peuvent également se développer à la faveur de changements socio-économiques importants. Ainsi, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, l'émergence d'une classe moyenne, la persistance de certaines maladies et l'émergence de nouvelles comme les « maladies de mode vie » a favorisé le développement de demandes spécifiques. Une entreprise comme *Eris Pharmaceuticals*, basée à Ahmedabad, créée en 2007, est ainsi évaluée en 2016 à 1 milliards de dollars.<sup>134</sup> Sa croissance rapide est notamment due à une spécialisation sur les maladies chroniques en Inde et dans les pays à revenu intermédiaire avec 92% de son chiffre d'affaire réalisé par un portefeuille de 25 marques, dont plusieurs à base de Vitamine D, parfois uniquement vendues sur le marché indien, dans les segments cardiovasculaire, du diabète, de la gynécologie, de la pédiatrie et des troubles gastro-intestinaux.

Dans les pays plus riches, certains patients se détournent en revanche de cette médecine « moderne » pour des traitements plus « naturels », quitte à redécouvrir d'anciennes traditions médicinales. Les produits ayurvédiques connaissent une forte hausse de leur demande dans des pays comme la France (Dejouhanet 2009 ; Hoyez 2012). C'est un segment sur lequel les entreprises indiennes bénéficient d'un important capital symbolique, l'ayurveda et l'unani ayant été historiquement développées en Inde<sup>135</sup>. C'est le cas de la directrice d'une entreprise de taille micro, diplômée du *Tilak College of Ayurvedic Medicine* de Pune (Maharashtra), dont les exportations en Europe qui représentaient en 2017 la moitié du chiffre d'affaires<sup>136</sup>. Les produits ayurvédiques souffrent toutefois d'une forte résistance du corps médical dans ces pays sans forte tradition de traitement à base d'herbes. Le mari et partenaire de cette directrice affirme ainsi avoir été souvent considéré comme un « charlatan » dans un pays comme la France<sup>137</sup> :

*« I will give you an anecdote. I went once to a hospital specialised in allopathy where a friend is a doctor there. There was a patient who had an allopathic issue and I advised her to crush black pepper and apply it on her head. I told her: « if follicles grow then it*

---

<sup>134</sup> Pharma salesman's co eyes Rs 10k-cr tag in IPO - Times of India. (s. d.). Consulté 10 juin 2019, à l'adresse The Times of India website: <https://timesofindia.indiatimes.com/business/india-business/Pharma-salesmans-co-eyes-Rs-10k-cr-tag-in-IPO/articleshow/54769781.cms>

<sup>135</sup> Les entreprises indiennes occupent des positions plus favorables sur le segment des produits naturels, notamment grâce à leur implantation dans une région où la médecine douce est développée au moins depuis la période védique. L'Ayurveda, une forme locale de pratique de la science médicale, trouve notamment ses racines dans l'*Atharvaveda* (1200-1000 BC), et apparaît comme de plus en plus utilisée dans les pratiques médicales du monde « occidental » (Dejouhanet 2009 ; Hoyez 2012). Le segment de l'Ayurveda semble toutefois avoir connu un déclin progressif, d'abord rattrapé par la montée du système *Unani*, introduit en Inde par les dirigeants musulmans, puis dépassé par la médecine allopathique introduite par le colon britannique, qui devient la norme pharmaceutique contemporaine.

<sup>136</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Kavita Kalpadia, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>137</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

*is working and you can continue ». It worked but the doctor said to me: « you are not allowed to do this ». It shows that they are really protective of their practices. »*

Les produits ayurvédiques souffrent en effet d'une législation défavorable dans les pays à haut revenu, notamment à cause d'un capital symbolique négatif auprès des praticiens de la santé, attribuant à ces produits une dimension de bien « inefficaces » voire « dangereux », au contraire des produits allopathiques, seuls à être prescrits par les docteurs, ou remboursés par les assurances ou la sécurité sociale. Même pour des massages ayurvédiques, il faut attendre 2001 pour qu'ils soient autorisés comme un soin de « bien-être », mais pas comme traitement kinésithérapeutique, et donc non-remboursés par l'assurance sociale et la plupart des mutuelles<sup>138</sup>. Les médicaments les plus prescrits dans le monde — et donc les plus consommés, restent les formulations allopathiques. Elles combinent un principe actif — la molécule ayant un effet thérapeutique et un ou plusieurs excipients — les substances ajoutées pour la viabilité du produit, et peuvent prendre la forme (galénique) de comprimé, gélule, injection, sirop, gel, pâte, poudre, ou de pommade. Mais la qualification de médicament continue à faire l'objet de lutte, comme en témoigne par exemple la récente controverse autour des « déremboursement » de l'homéopathie en France<sup>139</sup>.

Les segments du champ pharmaceutique peuvent donc aussi être approchés comme des agents en lutte pour une meilleure position dans la structure générale du champ pharmaceutique. On voit bien cette lutte à travers l'opposition entre le champ des médecines dites « traditionnelles » et des médecines dites « modernes ». Ces luttes participent à produire des normes variables selon le type de produits, comme l'illustre le *Drugs [and Cosmetics] Act, 1940* le texte de loi régulant les conditions d'importation, de fabrication, de distribution, et de vente de médicaments en Inde. Si les produits à base de plantes — comme les remèdes ayurvédiques, y font l'objet de dispositions spécifiques car les risques associés semblent moins importants (Sahoo and al. 2010), les médicaments biologiques — à base d'organismes vivants, pourtant hétérogènes à cause de processus de fabrication complexes, ne sont pas différenciés des formulations allopathiques (Kumar et Singh 2014 ; Tsiftoglou et al. 2013).

Ces « vides » juridiques peuvent former des interstices pour les petites entreprises pharmaceutiques. Certaines entreprises voient par exemple dans le secteur des biotechnologies, où les normes sont encore en construction, une opportunité forte d'insertion dans un champ où le niveau de concurrence est encore faible, et jouissant d'un prestige et d'un intérêt fort des investisseurs, y compris du secteur public (Rajan 2005). Le directeur d'une entreprise située à Vadodara (Gujarat) voudrait ainsi capitaliser sur cette période de

---

<sup>138</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>139</sup> Le débat sur le déremboursement de l'homéopathie. (2019, mai 22). Consulté 17 août 2019, à l'adresse LExpress.fr website: [https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/le-debat-sur-le-deremboursement-de-l-homeopathie\\_2079632.html](https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/le-debat-sur-le-deremboursement-de-l-homeopathie_2079632.html)

définition des règles où la concurrence est encore faible et la demande en pleine expansion<sup>140</sup> :

*« We want to develop our biotechnology products and also manufacture biosimilars. The market is anyway growing fast and there will be soon a lot of opportunities. In the pipeline, we have partnership with Japanese and Chinese firms which contacted me. They are looking for contract manufacturing with Indian firms. »*

La législation autour des médicaments biologiques illustre à quel point les normes peuvent varier selon les espaces de consommation. Si les médicaments à base de plantes nécessitent une prescription au Bhoutan — un pays où les habitants ont pourtant un usage traditionnel des plantes médicinales, ils peuvent être en vente libre dans les pharmacies en Indonésie (Sahoo and al. 2010). Mais dans des régions comme l'Union européenne, les produits ayurvédiques pâtissent d'une réglementation très stricte<sup>141</sup> :

*« So in the manufacturing unit we have 2 mottos: to make quality and safe products, so that people receive good quality products. We have tried to reach the EU norms. The problem is that ayurveda is not recognised so we did not have funds. If you want to generate money you have to have at least the basics. »*

La fabrication et la commercialisation de produits à base d'herbes reste toutefois bien souvent moins réglementée que le segment allopathique, le rendant attractif pour des entreprises avec de faibles moyens techniques et financiers. D'autres s'intéressent au marché des protéines, considérées par la loi comme de la nourriture et donc moins sujettes aux contrôles, souvent moins rigides. C'est dans ce segment que s'engouffre ce directeur d'une entreprise de taille micro à Ahmedabad, qui lance sa gamme de protéines alimentaires nutritives après avoir fait faillite dans sa précédente entreprise de génériques<sup>142</sup>. La difficulté des petites entreprises à convaincre les docteurs de prescrire leurs produits, notamment à cause de la domination des marques des grandes firmes, amène souvent les plus petites entreprises à éviter le marché « éthique » nécessitant la prescription des médecins pour privilégier la vente directe de produits « *Over the Counter (OTC)* »<sup>143</sup> :

*« I also intend to develop the sales of OTC products, meaning they do not need to be prescribed by a doctor. It will be products like Himalaya company is doing but the problem is that we have to do a lot of advertisement and it is quite costly. We also intend to export those products as well as Ayurvedic ones. »*

Il en va de même pour le segment des appareils médicaux, peu réglementé, qui voit un intérêt croissant des petites entreprises indiennes. Ce champ d'activité, non contrôlé par les systèmes de limitation des prix, permet de dégager des marges très élevées. C'est le cas des

---

<sup>140</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>141</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>142</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>143</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

*stents* cardiaques, vendus en Inde 1 500 euros quand ils ne coûtent que 600 euros à produire<sup>144</sup>. Si la commercialisation de ce produit est enfin règlementée en 2019, les petites entreprises indiennes ont pu s'engouffrer dans cette brèche, et l'étendre à d'autres pays, en particulier les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, où les normes sont, comme en Inde, moins exigeantes.

### 3.3. DES PORTES DÉROBÉES

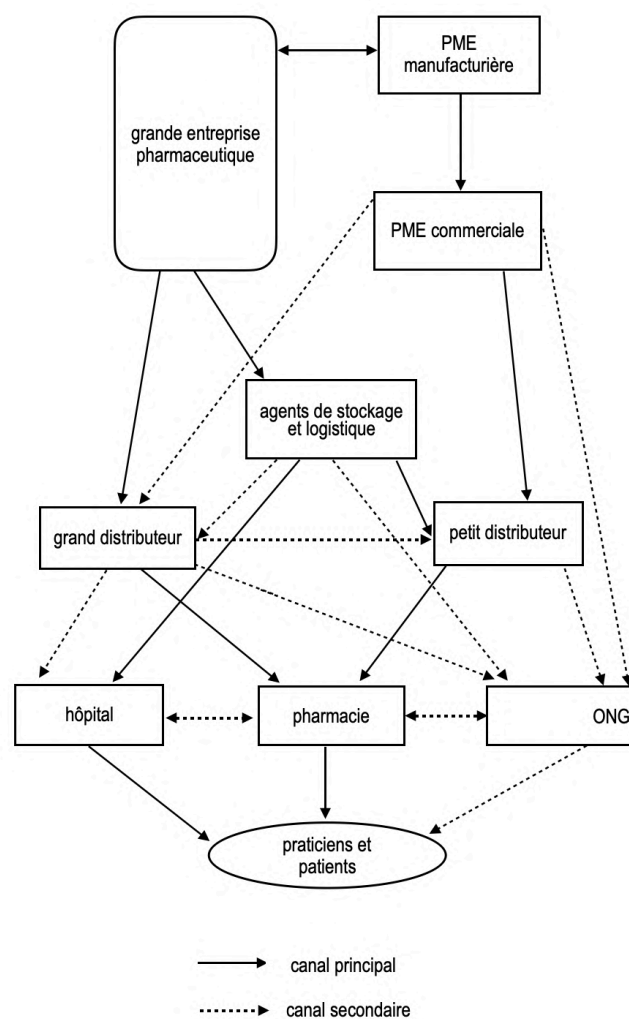
Les variations réglementaires selon les territoires sont fortement mobilisées par les entreprises indiennes. S'il existe de nombreuses règles formelles liées à des standards de qualité élevés dans les pays les plus riches, ce n'est pas le cas dans d'autres pays (Badjatya et al. 2013). Pour les petites entreprises indiennes, qui n'ont pas les moyens financiers, technologiques et juridiques de respecter certaines normes, contourner ces champs très et pénétrer des marchés « semi-régulés » (*semi-regulated*) est souvent un choix privilégié. La structure des marchés des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire valorise mieux certaines formes de capital possédées par les firmes indiennes (Horner et Murphy 2017). Ces dernières peuvent répondre à des demandes faibles, souvent de manière flexible, au contraire des grandes organisations multinationales qui traitent principalement en grands volumes. Alors que la demande dans les pays à haut revenu est fortement tournée vers des biens à haute valeur ajoutée, notamment des produits innovants et de marque, les entreprises indiennes sont mieux équipées pour proposer des biens à faible valeur ajoutée, grâce à leur capacité à réduire les coûts de production des médicaments génériques. En outre, l'image de marque des firmes est moins importante que le prix des médicaments dans les pays plus pauvres. Enfin, les marchés des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont marqués par l'informalité des normes, notamment liés à l'enregistrement des produits, et par la présence un grand nombre d'intermédiaires, une structure proche du marché indien.

Les chaînes de valeur dans les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire étant particulièrement complexes, des sortes de « portes dérobées », connues par les petites entreprises indiennes, peuvent être empruntées. Alors que dans les pays à haut revenu, les chaînes de distribution de médicaments sont dominés par un faible nombre d'agents, elles sont souvent, dans les pays plus pauvres, au contraire fragmentées et complexes, marquées par la présence d'une multitude de petites et moyennes entreprises, avec un grand nombre d'intermédiaires entre le fabricant et le patient (voir schéma 3). Dans les pays à haut revenu, quelques entreprises multinationales contrôlent la majeure partie du marché de primaire,

---

<sup>144</sup> Indian stent makers : No more on the fringes of business. (2019, avril 9). Consulté 17 août 2019, à l'adresse Express Healthcare website: <https://www.expresshealthcare.in/cardiac-care/indian-stent-makers-no-more-on-the-fringes-of-business/410800/>

c'est-à-dire la fourniture de médicaments aux revendeurs, également peut nombreux. Par exemple, aux États-Unis, ce sont 3 entreprises qui distribuent 90% des médicaments alors que dans la plupart des pays plus pauvres, ce sont des centaines, voire des milliers d'entreprises contrôlent de petites parts du marché (Yadav et al. 2012)<sup>145</sup>. En Inde, au lieu d'avoir une chaîne de distribution coordonnée qui couvre tout le pays, il existe de nombreuses petites chaînes et petites et moyennes entreprises à chaque étape, dont les échelles d'activité peuvent fortement varier (Yadav et al. 2012). Par conséquent, les coûts de la distribution de médicaments seraient environ 2 à 3 fois plus élevés en Inde qu'aux États-Unis ou dans l'Union européenne, malgré des coûts de main-d'œuvre largement inférieurs (Langer et Kelkar 2008).



**Schéma 3. Le réseau de production pharmaceutique en Inde**  
Sources : entretiens et Jeffery et al. 2007

<sup>145</sup> Une assertion à nuancer : par exemple, au Sénégal, seulement 3 distributeurs (des entreprises françaises) sont autorisés à importer des produits pharmaceutiques.

Cette complexité des réseaux de distribution au « Sud » est en partie due aux spécificités des législations nationales. En Inde, l'existence d'une taxation différente selon les États fédérés jusqu'à une période récente a notamment justifié l'existence d'entreprises s'occupant de stocker les produits pharmaceutiques destinées à la vente dans un État. Ces « agents de dédouanement et de réexpédition » (*clearing and forwarding agents*) sont à la fois responsables du maintien des stocks et de l'inventaire des produits des entreprises pharmaceutiques avec lesquelles elles sont en contrat, et en charge d'expédier leurs produits aux distributeurs pharmaceutiques (« *stockists* »)<sup>146</sup>.

Ces derniers, environ 65 000 en Inde<sup>147</sup>, peuvent couvrir une zone allant de la grande région au district ou à la ville, entreposent des produits de nombreuses entreprises, destinées aux détaillants dans leur zone géographique d'activité. Leur pouvoir au sein des chaînes de distribution peut fortement varier. C'est par exemple le cas entre les grands distributeurs (« *primary wholesalers* »), qui ont signé des contrats de distribution avec les fabricants et qui leur achètent directement les médicaments, et les petits distributeurs (« *secondary wholesalers* ») qui se fournissent auprès d'autres intermédiaires. Ce sont auprès de ces revendeurs que se fournissent les pharmacies, environ 550 000 en Inde, n'ayant pas la capacité logistique de se fournir directement auprès des fabricants. Les Organisations Non Gouvernementales (ONG), au contraire, peuvent se fournir directement auprès des firmes en lançant par exemple des appels d'offre sur de produits spécifiques, alors que les hôpitaux peuvent acheter auprès des agents de stockage et de logistique.

Au bout de ce réseau de production, les patients ont un choix qui est largement déterminé par les praticiens qui prescrivent généralement en Inde la marque du produit, quand leur choix n'est pas orienté par le pharmacien qui leur suggère certains produits sur lesquels sa marge est la plus importante. Aussi, en Inde, la représentation commerciale des entreprises pharmaceutiques se fait largement auprès de ces deux types d'agents plutôt qu'auprès des patients. Dans les pays du « Suds », organisés par des chaînes de valeur aussi complexes et présentant des similitudes, les entreprises indiennes possèdent donc des avantages importants face aux plus grandes multinationales (Löfgren et al. 2017 ; Horner et Murphy 2017). Plusieurs études ont montré que les entreprises indiennes sont plus à l'aise avec les régulations et les modes de fonctionnement des marchés des « Suds » (Jeffery et Santhosh 2009 ; Brhlikova et al. 2011). Le capital des entreprises indiennes est ainsi mieux valorisé sur les marchés des pays à faible revenu (Sweet 2010 ; Löfgren ed. 2013 ; Horner 2017 ; Chaudhuri 2016), que sur les marchés des pays à haut revenu où les normes juridiques leur sont moins favorables (Löfgren 2007 ; Greene 2007 ; Kumar Jena et al. 2009). Si l'on reprend le

---

<sup>146</sup> Plutôt que de conserver leurs propres entrepôts, la plupart des entreprises pharmaceutiques gardent de 1 à 3 CFA dans chaque État indien, et peuvent en moyenne travailler avec un total de 25-35 CFA sur le territoire national. Les CFA sont payées par l'entreprise chaque année (une ou deux fois), ou mensuellement, sur la base du pourcentage du chiffre d'affaires total des produits.

<sup>147</sup> India's Pharma Supply Chain: Does the Industry Have What It Takes to Win? (2016). AT Kearney. Consulté le 28.02.2019

lexique du sociologue Pierre Bourdieu (1980b : 207-215), ce phénomène semble correspondre à une homologie structurale à travers laquelle « les divisions internes du champ de production se reproduisent dans une offre automatiquement (et aussi pour une part consciemment) différenciée qui va au-devant des demandes automatiquement (et aussi consciemment) différenciées des différentes catégories de consommateurs. Ainsi, [...] chaque classe de clients peut trouver des produits à son goût et chacune des classes de producteurs a des chances de rencontrer, au moins à terme (c'est-à-dire, parfois, à titre posthume), des consommateurs pour ses produits. »

L'homologie structurale ne s'arrête pas à l'identité des positions des producteurs et des consommateurs dans le champ pharmaceutique. Les marchés des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire partagent aussi certaines spécificités fortes liées à leurs habitudes de consommation, qui peuvent être influencées par un climat, une situation économique, une culture ou des institutions politiques. Par exemple, en Inde, les habitants meurent relativement jeunes et restent fortement touchés par des maladies transmissibles, quand bien même des affections chroniques comme le cancer ou le diabète tendent à se développer. C'est une situation que l'on retrouve également dans des pays comme le Kenya ou le Brésil, où les petites entreprises indiennes occupent une position élevée. L'Inde partage en outre certaines « maladies tropicales » avec certains pays africains qui a permis à son industrie de développer une expertise dans le traitement contre le paludisme, une spécialité à l'export. Mais ces homologies structurales ne sont pas toujours objectivées. Elles résultent largement des représentations du marché pharmaceutique mondial qu'ont les agents. On peut le constater à travers le témoignage de ce directeur d'une entreprise de petite taille située à Mumbai, qui justifie son choix de s'enregistrer dans des pays « semi-régulés » par la facilité juridique et des coûts d'entrée réduits, laissant transparaître certaines représentations particulières de marchés en apparence « infranchissable »<sup>148</sup> :

**YM** : *Is it costly to register a factory [pour l'UE], is it costly?*

**Vikrant Chouhan** : *Like in Cambodia they charge around 3 500 dollars, in Kenya they charge 35 000 dollars, in Australia they charge maybe 100 000-200 000 dollars and the most advanced country is more difficult. And they will ask you so many technical things. Then they will not give only to WHO GMP, they will like to have your... Your factory should have MHR [NDLR : les PIC/S]. For like why don't I sell to Europe. See in Europe in your country if you ask for crocin it is very costly.*

Son témoignage dénote une cartographie des marchés pharmaceutiques construite à la fois par une connaissance des réglementations et des représentations stéréotypées des marchés. Ces représentations, alors qu'elles créent des « barrières mentales », construisent finalement des « horizons du possible » pour les petites entreprises indiennes. Le discours de

---

<sup>148</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro



ce directeur, qui s'occupe avant tout des finances de l'entreprise — sa femme étant chargée des aspects règlementaires de leurs activités, est représentatif de la vision qu'ont les entreprises du marché mondial<sup>149</sup> :

**Vikrant Chouhan** : *Do you know why medicine is expensive in your country? [...] To get PIC/S for your European country the factory would have to invest further 100-200 thousand dollars. He has to upgrade his facilities to that standards. First is he makes a factory and if he wants to do domestic, he don't need to take WHO or something, but if he wants to export, he has to take WHO GMP. World Health Organisation Good Manufacturing Practice certificate. With that certificate he can sell it to many Asian countries where this is the basic requirement. Cambodia has this requirement, Sri Lanka has this requirement, Vietnam has this requirement, Ghana has this requirement, African few countries have this requirement, So certain countries... Peru has this requirement. If that factory wants to sell in UAE, they want PIC/S certification. So then he has to upgrade his facilities, suppose I am starting a factory, I have a factory I have a money investments like 50 million Indian rupees. I know that for initial WHO-GMP I need this much money, how would I go further ahead. Until and unless I earn lot of money from my business and then I re-invest I will upgrade my facility. So usually that's why if you search on net, you will find less US FDA approved plants, PIC/S approved plants. Hardly I think 4/5 in India. Right?*

**YM** : *I actually don't know... Which markets do you aim at next?*

**Vikrant Chouhan** : *Maybe Russia or maybe too we will do for Uganda, South African countries. African Countries, something like this. Peru, Chile.*

**YM** : *Okay. South America?*

**Vikrant Chouhan** : *Yes, wherever the registration is simple.*

Ce discours confus illustre de nombreux aspects des stratégies d'implantation des petites entreprises indiennes. Leurs horizons sont fortement déterminés par des imaginaires abstraits autour des différents marchés mondiaux, à côté de réelles connaissances sur ces derniers<sup>150</sup>. La carte 6 tente de cartographier ces représentations du marché pharmaceutique mondial en s'appuyant sur les définitions géographiques des directeurs et la lecture des sites Internet des entreprises. Les entrées de légende entre guillemet y marquent les régions définies de manière très imprécise — et reprennent les appellations des entretenus, quand

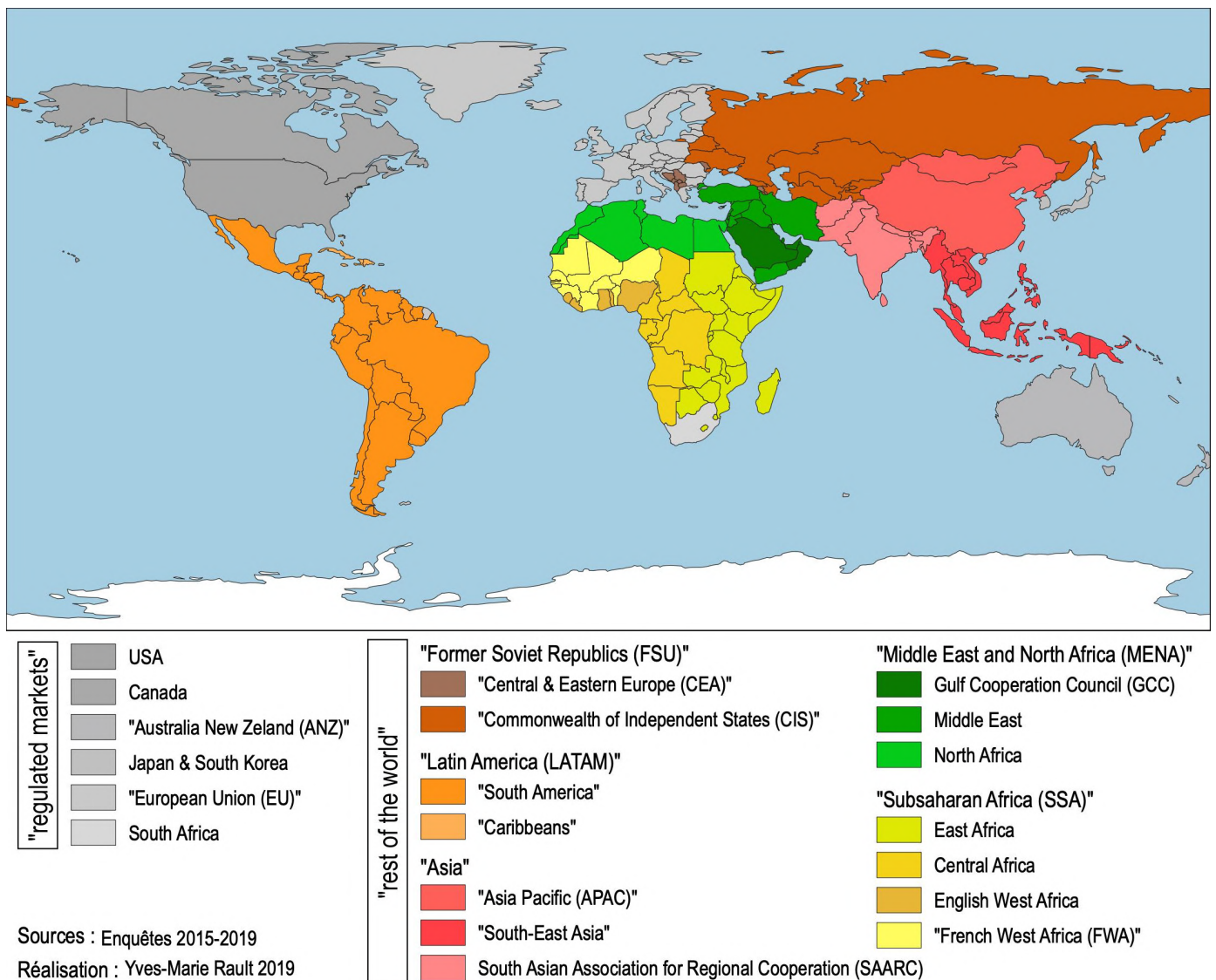
---

<sup>149</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>150</sup> La théorie économique internationale traite pourtant par convention les nations comme des « points sans dimension », et suppose des coûts de transport quasi nuls entre les pays (Krugman 2002). Pourtant, du simple fait de la nécessaire implantation géographique des entreprises, l'allocation des ressources n'apparaît déjà pas « optimale ». Comme on le montre ici, ces distances ne sont pas seulement physiques mais aussi mentales.

celles n'en ayant pas ne souffrent pas de grandes variations dans la délimitation de leurs frontières.

Pour les directeurs de petites entreprises pharmaceutiques en Inde, le monde pharmaceutique se divise en deux blocs : celui des « marchés régulés » (semi-regulated markets) et celui des « marchés semi-régulés » (semi-regulated markets). Le premier bloc regroupe les États-Unis, le Canada, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, et les pays de l'Union européenne. Cette dernière zone est définie de manière particulièrement imprécise, parfois regroupant seulement les pays les plus riches d'Europe, parfois toute l'Europe, sans réelle appréciation claire des limites — et du fonctionnement, de l'Union européenne.



**Carte 6. Le marché pharmaceutique mondial vu par les petites entreprises indiennes**

Le second bloc est décrit de manière plus précise, car il est plus maîtrisé par les petites entreprises indiennes qui y sont actives. Cette grande zone de pays « moins régulés » est divisée en 5 sous-blocs, correspondant plus ou moins à des zones de libre-échange ou des

« aires culturelles », mais dont la catégorisation est justifiée par une structure similaire des marchés pharmaceutiques. Les entreprises peuvent envisager des régions correspondant à une langue spécifique — la zone d’Afrique francophone semble être un marché spécifiquement difficile à appréhender, à une religion distincte — les pays de la zone « MENA » sont souvent appelés « *muslim countries* », ou encore à la présence de la diaspora indienne — un directeur appelle l’Afrique de l’Est « *Indian Africa* ».

Si ces appellations, très variables, correspondant à des espaces divers, et peuvent être aussi bien empruntées aux dénominations des institutions internationales qu’au lexique des grandes entreprises indiennes, elles illustrent une vision du monde singulière, en « aires pharmaceutiques », rappelant à de nombreux égards les « aires de civilisation » de Samuel Huntington. Mais si des zones paraissent plus accessibles que d’autres pour ces petites entreprises, c’est avant tout sur le marché indien, où elles possèdent des facilités linguistiques, culturelles, et réglementaires, que les « portes d’entrée », à la fois réelles et mentales, leur semblent les plus faciles à emprunter.

## CHAPITRE 3

---

# LE MARCHÉ INDIEN, UN CAPITAL NATIONAL MENACÉ

En 1970, la mise en place d'une loi nationale plaçant le brevet sur le processus de fabrication et non plus sur les produits eux-mêmes a été un facteur central du développement de l'industrie pharmaceutique indienne (Adelman et Badia 1996 ; Mueller 2006 ; Chittoor et al. 2008 ; Khatri et al. 2009). Malgré les bénéfices de cette mesure, la signature des ADPIC en 1995 — rentrés en vigueur en 2005, alignant l'Inde sur les normes internationales de propriété intellectuelle, illustre un changement radical dans l'idéologie économique du pays. Marquée depuis l'indépendance coloniale en 1947 par des politiques publiques cherchant à conserver un contrôle fort, l'économie indienne connaît à partir du début des années 1980 un « tournant néo-libéral », encourageant une ouverture du marché national aux capitaux étrangers et privés, permettant la montée en puissance des grandes firmes au détriment des petites industries locales (Root 1998 ; Siddiqui 2010).

Cette période de réformes est restée dans les imaginaires collectifs comme un moment de « rupture avec les lourdeurs du passé » pendant laquelle l'Inde « entre dans la modernité » et entame son « émergence économique » (Gupta 2016 ; Murty 2014). Elle paraît en effet inaugurer un nouveau « mode de régulation », cet ensemble de normes formelles et informelles déterminant le « régime d'accumulation » du capital, pour les théoriciens de l'École de la Régulation<sup>151</sup>. Leurs travaux, repris et développés par un certain nombre de géographes anglais et états-uniens (Scott 1988 ; Storper et Scott 1992 ; Rodriguez-Pose et Storper 2006) mettent en avant le rôle central des institutions territoriales dans la

---

<sup>151</sup> La théorie de la régulation, développée en France autour des travaux de Robert Boyer (1986, 2003b) ou encore Michel Aglietta (1982), développe un cadre théorique macro-économique solide permettant d'analyser les phénomènes d'accumulation territoriale. Ils mettent en avant l'existence de différentes « formes de capitalisme », qui varient non seulement dans l'espace (modèles anglo-saxon, japonais, scandinave, et latin) mais aussi dans le temps (forme concurrentielle-bourgeoise et forme monopoliste-fordiste) (Billaudot 2001 : 94). La variété de ces capitalismes est en particulier déterminée par la diversité des « formes institutionnelles » existantes tels que la concurrence, la monnaie, l'État, le rapport salarial, ou l'insertion internationale (Boyer 2003 : 106). Ces formes institutionnelles forment des systèmes relativement stable appelés « modes de régulation », qui peuvent expliquer les différences importantes dans les « régimes d'accumulation », soit les manières et les rythmes avec lesquels le capital s'accumule dans un espace donné (Chavance 2012 : 85). Cependant les travaux de l'École de la Régulation restent longtemps cantonnés à l'échelle nationale, à l'instar de ceux, plus anciens, des économistes de la Dépendance comme Immanuel Wallerstein (1979) ou Samir Amin (1974, 1978), repris récemment par des géographes politiques comme John Agnew (2002, 2005).

structuration des « régimes d'accumulation du capital », ce système normatif déterminant la capacité des agents à développer un *habitus* qui leur permet d'agir au sein des divers champs économiques (Bourdieu 2000 ; Boyer 2003).

La croissance des petites entreprises indiennes est elle aussi déterminée par les territoires dans lesquels elles sont insérées. Depuis une trentaine d'années, les échelles de réglementation se sont diversifiées sous l'impulsion de forces à la fois globalisantes — qui tendent à placer le pouvoir règlementaire dans les mains d'institutions internationales comme l'*Organisation Mondiale de la Santé* ou l'*Organisation Mondiale du Commerce*, et de forces régionalisantes — qui mettent les États fédérés en capacité de contrôler et de gouverner. Ce phénomène questionne la pertinence du concept de champ social à l'échelle nationale et remet en cause l'approche bourdieusienne selon laquelle « le champ économique se construit d'abord dans le cadre de l'État national » (Bourdieu 2000 : 341). Le sociologue évoque « des avantages économiques, politiques, culturels et linguistiques qui sont liés à son appartenance nationale, cette sorte de « capital national » exerçant un effet multiplicateur, positif ou négatif, sur la compétitivité structurelle des différentes firmes » (Bourdieu 2000 : 345)<sup>152</sup>. Mais les territoires nationaux — et infra-nationaux, continuent d'être des échelles très structurantes à l'heure de la globalisation, souvent de manière favorable aux entreprises domestiques (Porter 1998 ; Scott 2001 ; Jessop 2003 Kenney et Florida 2004 ; Lacher 2006). Cette partie s'attache à identifier les échelles et les normes qui jouent un rôle dans la régulation du marché indien, et montre qu'elles tendent à favoriser les agents dominants depuis le milieu des années 1990, menaçant le « capital national » des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

## 1. DE L'AUTONOMIE INDUSTRIELLE À LA MONDIALISATION DU MARCHÉ PHARMACEUTIQUE NATIONAL

Lorsque l'Inde s'émancipe de l'empire colonial britannique en 1947, l'idéologie économique développée par le Premier ministre Jawaharlal Nehru suit les stratégies d'indépendance économique d'un certain nombre de pays, alors identifiés comme le « tiers-monde », visant à rompre avec leur position subalterne dans des échanges internationaux dominés par les anciennes puissances colonisatrices, les États-Unis, et le Canada (Amin 1974 ; Wallerstein 1979). L'influent argumentaire en faveur de l'indépendance culturelle, politique et

---

<sup>152</sup> La géographie, sans doute à cause de ses études très localisées, voit comme allant de soi, et de longue date, l'idée que les agents tirent de l'espace de nombreuses de ressources formant un « capital spatial » (Lévy et Lussault ed. 2003 : 124). Certains auteurs voient cependant la notion de capital spatial comme un concept trop vaste — elle englobe finalement tout ce qui est géographique. Pour la rendre pertinente, ils appellent plutôt à parler d'une « dimension spatiale des capitaux » (Ripoll et Veschambre 2005).

économique de l'Inde contenue dans « *Hind Swaraj or Indian Home Rule* », livre écrit par Mohandas Gandhi en 1909, jette les bases d'une idéologie visant à affirmer l'intégrité de la nation indienne. En 2014, le *Swadeshi* mouvement est actualisé par le gouvernement en place dont le programme « *Make in India* » veut encourager les entreprises étrangères à fabriquer leurs produits en Inde et à augmenter leurs IDE, y compris dans le secteur pharmaceutique qui connaît alors sa troisième phase de développement (Chaudhuri 1979, 1984, 2004, 2012). La régulation pharmaceutique indienne semble en effet construire un marché domestique qui favorise alternativement les firmes étrangères (jusqu'en 1970), les entreprises indiennes (jusqu'en 1995), puis, alors que le pays intègre le marché mondial, les grands groupes transnationaux — indiens et étrangers, plutôt que les petites entreprises.

### **1.1. DU BRITISH RAJ AUX DÉBUTS DE L'UNION INDIENNE : L'HÉGÉMONIE DES FIRMES ÉTRANGÈRES**

Le gouvernement colonial, qui dirige l'Inde jusqu'en 1947, permet la domination des firmes pharmaceutiques étrangères. Elles qui ont peu d'unités de production en Inde se contentent, quand elles n'importent pas de formulations pharmaceutiques, d'assembler des molécules importées de l'étranger pour produire des formulations commercialisées localement. A l'époque, cette stratégie s'avère beaucoup plus rentable que de produire localement la matière première des médicaments, mais ne permet pas de transferts technologiques vers l'Inde, et encore moins le développement d'une industrie locale. L'arrêt des importations de médicaments pendant la Première Guerre Mondiale favorise toutefois l'émergence d'une poignée d'entreprises indiennes comme *Unichem*, *Chemo Pharma*, *Zandu Pharmaceutical Works*, *Calcutta Chemicals*, et *Bengal Immunity*, mais peinant à concurrencer des entreprises étrangères aux technologies beaucoup plus performantes. Des entreprises étrangères telles que *Squibb*, *Glaxo* et *Pfizer* renforcent d'ailleurs leur présence en Inde dans l'entre-deux-guerres à la faveur d'une loi sur les sociétés leur permettant de posséder des filiales localement. Si des entreprises indiennes comme *CIPLA* et *East India Pharmaceutical Works* sont établies dans cette période, en 1939, la production nationale ne permettait toujours de satisfaire que 13% des besoins médicaux du pays (Joseph 2009 : 10). Mais l'industrie locale est une nouvelle fois stimulée au cours de la Seconde Guerre Mondiale à la faveur d'une baisse de l'offre de médicaments produits à l'étranger et d'une hausse de la demande étrangère de médicaments produits en Inde. Les importations de médicament sont presque entièrement arrêtées pendant cette période, et en 1943, la production pharmaceutique locale répondra jusqu'à près de 70% des besoins médicaux nationaux (Joseph 2009 : 10).

Au moment de la création de l'Union indienne en 1947, 28 multinationales étrangères représentaient toujours un quart de l'investissement total et 38% des ventes (Chaudhuri

2005). Mais si la volonté d'émancipation de l'Inde se traduit par la mise en place de politiques d'*Industrialisation par Substitution aux Importations (ISI)* et d'un protectionnisme fort prévoyant des barrières qualitatives et quantitatives à l'importation et à l'exportation dans de nombreux secteurs, la régulation pharmaceutique continue à favoriser les entreprises étrangères après la guerre. Face à l'insuffisance des capacités de production indiennes et la dépendance aux technologies étrangères, les politiques gouvernementales encouragent les entreprises multinationales à produire en Inde. Une mesure datant de 1948 permet longtemps aux entreprises étrangères de développer des unités de production sans passer par des demandes d'autorisation. De nombreuses firmes multinationales comme *Burroughs Welcome*, *Cynamide*, et *Glaxo*, développent alors localement des usines de formulations pharmaceutiques en dépit des capacités locales existantes dans ce secteur. *Burroughs Welcome*, société dont la participation étrangère s'élève à 100%, obtient ainsi une licence pour produire du *Dapson*e (antilépreux et antidermatique) en s'appuyant sur une technologie exigeant d'importer de l'étranger la plupart des ingrédients.

Les entreprises indiennes sont totalement absentes de la grande « révolution thérapeutique » d'après-guerre qui voit une explosion des innovations dans les pays les plus riches, généralement à cause du manque de technologie, de capital, et de soutien du gouvernement — les premiers plans quinquennaux se désintéressent assez fortement du secteur pharmaceutique<sup>153</sup>. Dès 1950 se réaffirme donc une forte domination des entreprises étrangères sous l'effet de nombreuses découvertes pharmaceutiques dans les pays à haut revenu et le développement de méthodes modernes de production. L'introduction de nouveaux produits chimiothérapeutiques et antibiotiques rend même obsolètes la plupart des produits fabriqués par les firmes indiennes. En 1952, les prix des médicaments en Inde sont ainsi parmi les plus élevés au monde (Tyabji 2012 : 37). En 1956, on dénombre vingt firmes pharmaceutiques étrangères en Inde possédant au moins un bureau de représentation, un réseau de distribution, ou une unité de fabrication de formulations (Chaudhuri 1984).

La politique de licences industrielles de 1956 oblige enfin les firmes multinationales étrangères à établir leurs unités de production en Inde et y produire la majeure partie des ingrédients contenus dans leurs formulations pharmaceutiques. Cette politique de licences, accompagnée de dispositions foncières pour la création d'industries manufacturières ainsi que de nombreuses incitations fiscales dans le cadre de politiques d'ISI, voient alors certaines entreprises étrangères développer leur production en Inde. En même temps, un ensemble d'entreprises indiennes sont créées, permettant de multiplier la valeur de la production pharmaceutiques par trois entre 1952 et 1962 (Chaudhuri 2004). Dans les années 1960, le

---

<sup>153</sup> Pour Nasir Tyabji (2012), les politiques adoptées avant 1970 sont symptomatiques du conflit qui persiste au sein du gouvernement indien entre la volonté d'équilibrer les relations de l'Inde non-alignée entre l'Union soviétique et le « monde occidental », en particulier en ce qui concerne les sociétés transnationales, appartenant à ce dernier espace géopolitique.

marché pharmaceutique indien reste toutefois dominé par les fabricants de médicaments étrangers, et l'industrie pharmaceutique nationale se limite largement à la production d'un nombre limité de formulations pharmaceutiques, à leur emballage et à leur distribution. En 1970, la part de marché des entreprises locales ne dépasse pas 32% (Chaudhuri 2005 : 22). Si la concurrence des entreprises étrangères opérant à l'étranger a été remplacée par celle d'entreprises étrangères produisant en Inde, cette nouvelle situation ne bouleverse pas les structures de domination favorables aux entreprises étrangères pendant cette période

## **1.2. DU PATENT ACT (1970) AUX ADPIC (1995) : LA PRISE DE CONTRÔLE DES ENTREPRISES INDIENNES**

A la fin des années 1970, les positions monopolistiques de plusieurs entreprises étrangères sur des produits essentiels comme le *Methyldopa* (antihypertenseur) et l'*Indométacine* (anti-inflammatoire), vendus à des prix très élevés en Inde, suscite le questionnement des autorités indiennes. Le *Tariff Commission Report* de 1968 identifie alors la loi sur les brevets de produit, issue de la loi coloniale du *Patents and Designs Act* établie en 1911, elle-même inspirée des principes établis par le *Statute of Monopolies, Patents, Design and Trade Marks Act* de 1883 et du *Patents and Designs Act* de 1907, comme le principal responsable de cette situation favorisant les filiales de sociétés pharmaceutiques multinationales issus des anciens pays coloniaux. La section 1.8 de cette loi très rigide octroie alors aux personnes ou sociétés introduisant une forme de fabrication nouvelle le droit exclusif de fabriquer, de vendre et d'utiliser son invention en Inde pendant 16 ans. Le système de brevet permettait alors non seulement aux entreprises possédant les technologies de passer par des importations plutôt que de produire localement, mais empêchaient aussi les entreprises indiennes de fabriquer de nombreux médicaments.

La nouvelle loi qui déclenche réellement le développement d'une industrie pharmaceutique indienne est alors établie : le *Patent Act* de 1970. Rentrée en application en 1971, cette loi va alors constituer l'appui le plus décisif au développement de l'industrie pharmaceutique indienne et renverser la structure du marché en faveur des entreprises locales. La loi indienne sur la propriété intellectuelle place dorénavant le brevet sur les procédés de fabrication, ce qui permet à de nombreuses entreprises pharmaceutiques de se développer via des pratiques d'ingénierie inversée. La durée de vie du brevet est également réduite de 16 à 7 ans, et il est interdit de modifier plus d'un procédé pour prolonger un brevet. Concrètement, les entreprises indiennes peuvent alors copier de nouveaux médicaments selon un procédé différent et les commercialiser en Inde à bas prix, trois ans seulement après leur introduction sur le marché mondial, plutôt que d'attendre que les brevets expirent au bout d'une période allant de 10 à 12 ans. Les formulations développées



par les entreprises indiennes sont alors très vite produites par de nombreuses unités de petite et moyenne taille, et le prix des médicaments en Inde s'effondre (Chaudhuri 2005). Les multinationales étrangères sont en effet découragées d'introduire sur le marché indien leurs derniers produits, sur lesquels elles détiennent des brevets.

Cette même année 1970 voit aussi mises en place de deux mesures favorisant les entreprises indiennes. En 1970, le *Monopolies and Restrictive Trade Practices Act (MRTP)* restreint la possibilité pour les firmes multinationales de rapatrier leurs profits et renverse les équilibres du marché à l'avantage des entreprises locales. Le *Foreign Exchange Regulation Act (FERA)* de 1973 oblige quant à lui les multinationales à fabriquer des principes actifs de « haute technologie » en proportion de leur volume de production de formulations pharmaceutiques. Les sociétés étrangères détenant une participation de plus de 40% dans une entreprise basée en Inde et ne produisant que des formulations ou des principes actifs ne requérant pas de « haute technologie » sont alors contraintes de réduire leur participation à 40% ou moins. Les licences ne sont elles accordées que si les entreprises à participation étrangère fournissent 50% des principes actifs à des entreprises de formulation qui ne leur sont pas directement associées, et la valeur du ratio des principes actifs utilisées dans la production totale de formulation ne doit pas dépasser un cinquième. La *New Drug Policy* de 1978 prévoira elle-aussi des réservations pour les producteurs nationaux dans la fabrication de plusieurs catégories de médicaments. Les groupes *Glenmark* (1977), *Sun Pharmaceutical Industries* (1983), *Dr Reddy's* (1984), et *Elder Pharmaceuticals* (1988), parmi les plus importants en 2019, sont créés à cette époque, avec de nombreuses autres entreprises indiennes. Le monopole des firmes étrangères est complètement bouleversé. Alors que les multinationales étrangères détenaient 68% des parts de marché en 1970, cette part ne cesse de décroître, avec 60% en 1980, 40% en 1991, 32% en 1998, et 23% en 2004 (Chaudhuri 2005).

En même temps, les machines utilisées dans la fabrication pharmaceutique, qui étaient principalement importées d'Europe, sont de plus en plus produites en Inde (Das Gupta 2017 : 234). Les droits de douane très élevés et de politiques de licences d'importation restrictives pour les machines obligent en effet les unités domestiques à établir des liens avec des entreprises d'ingénierie indiennes afin de fabriquer des machines localement. L'industrie pharmaceutique est d'ailleurs un des seuls secteurs manufacturiers à connaître une expansion des années 1970 à la fin des années 1980. Le nombre d'unités de fabrication pharmaceutiques passe de 1752 en 1952-1953 à 20 053 en 2000-2001 (Chaudhuri 2005). La première expansion majeure a lieu dans les années 1970 avec un doublement du nombre d'unités de 1969-1970 à 1979-1980 (de 2257 à 5156), suivi d'une expansion phénoménale de 1979-1980 à 1989-1990 avec une augmentation de 5156 à 16000 unités, puis une plus faible croissance de 1989 à 1999-2000 (de 16 000 à 20 053). En 1994, alors que se prépare un bouleversement du droit de la propriété intellectuelle en Inde, sept entreprises indiennes —

*Ranbaxy, Wockhardt, CIPLA, Dr Reddy's, Ajay Piramal, Sun Pharma et Torrent*, sont alors déjà parmi les 200 plus grands fabricants de médicaments au monde.

### 1.3. DES ADPIC À NOS JOURS : AVANTAGE AUX GRANDES FIRMES MULTINATIONALES

Les études traitant des relations entre les droits de propriété intellectuelle et le développement de l'industrie pharmaceutique indienne connaissent une inflation particulièrement forte après la signature de l'accord sur les ADPIC en 1995. Certaines s'intéressent aux spécificités du droit des brevets indien (Daemmrich 2009 ; Anthani and Gokhale 2012 ; Ghai 2010 ; Dumesnil 2014), quand d'autres cherchent à comprendre l'impact des ADPIC sur le développement industriel (Smith 2000 ; Lalitha 2002 ; Grace 2004 ; Eren-Vural 2007 ; Li 2008 ; Sundaram 2014 ; Horner 2014b), sur l'innovation (Abrol 2004), et encore sur la compétitivité des grandes entreprises indiennes (Chittoor et al. 2008 ; Chaudhuri 2012). La signature des ADPIC entérine en effet un changement règlementaire majeur en Inde. Soucieuse d'accéder aux marchés étrangers, le pays décide de respecter le système international de brevet de produit qui interdit à autrui de fabriquer, d'utiliser, d'offrir à la vente, de vendre ou d'importer un produit breveté, conférant un monopole de 20 ans au titulaire du brevet. On attend de cet accord des conséquences importantes pour l'industrie pharmaceutique indienne, qui jusque-là disposait d'une grande latitude pour la fabrication de médicaments, mais ces frayeurs ne durent pas et la signature des ADPIC voit à la fois exploser la croissance des entreprises indiennes établies et se multiplier les implantations de firmes étrangères.

Ce nouveau mode de régulation, qui inaugure une ouverture brutale du marché domestique indien à la concurrence étrangère, ne ralentit pas le développement de l'industrie pharmaceutique indienne<sup>154</sup>, contrairement à ce que prévoyaient plusieurs économistes (Abrol 2004 ; Chaudhuri 2005). En 2018, le marché indien reste dominé par les entreprises domestiques, qui y réalisent la moitié de leurs ventes, notamment sous l'effet de l'augmentation rapide des dépenses pharmaceutiques en Inde<sup>155</sup>. Malgré la signature des ADPIC, la législation indienne a en outre conservé certaines clauses favorables à ses entreprises locales<sup>156</sup>. La section 3(d) de la loi indienne sur les brevets permet par exemple à l'autorité des brevets de refuser une demande lorsque celle-ci est considérée ne pas apporter d'innovation suffisante. Certaines firmes ont essayé de remettre en cause cette clause, mais sans succès. Le procès intenté par *Novartis* au gouvernement indien pour avoir eu recours à

---

<sup>154</sup> Annual Report 2016-2017 (2018). Department of Pharmaceuticals (DoP)

<sup>155</sup> India Pharma 2020 : Propelling access and acceptance, realising true potential (2011). McKinsey&Company

<sup>156</sup> Dernièrement, le gouvernement nationaliste hindou voulait interdire des gélules contenant de la matière animale, en interdisant la commercialisation à l'échelle nationale, mais en autorisant la production pour commercialisation sur le marché mondial. Cette mesure a toutefois été combattue par les associations d'entreprises pharmaceutiques en Inde.

la section 3(d) en 2006 s'est étendu sur sept années, mais la Cour Suprême indienne a fini par juger en faveur de l'État indien (Ecks 2008). Le recours à la licence obligatoire, qui constitue un droit des États garanti par les ADPIC, permet aussi aux autorités de contraindre l'entreprise détenant le brevet de délivrer une licence de production aux entreprises locales, quand le traitement est considéré comme essentiel à la population. Cette clause de licence obligatoire a été mobilisée une fois quand la firme *Natco* s'est vue accorder une licence obligatoire pour son anticancéreux *Nexavar* (Joseph 2016). Il faut toutefois souligner qu'avec l'élection de Narendra Modi en 2014, le gouvernement indien s'est montré plus conciliant avec les États-Unis en matière de propriété intellectuelle (Quet 2018b). Le brevet refusé en janvier 2015 à la firme *Gilead* pour la molécule sofosbuvir — traitant l'hépatite C, a finalement été accepté en mai 2016<sup>157</sup>.

Parallèlement aux droits de propriété intellectuelle ont été renforcées les normes de fabrication suivant des standards internationaux. Le *Schedule M*, qui établit les standards de production en Inde, est mis en place pour la première fois en 1986, puis révisé par la suite les protocoles en 2001 pour l'harmoniser sur la base des protocoles de l'OMS et de la *USFDA*. Ces protocoles incluent des spécifications sur les infrastructures et les locaux, la sécurité environnementale et les mesures sanitaires, le contrôle de la production et des opérations, le contrôle et l'assurance de la qualité via des tests de validation et de stabilité. Si le *Schedule M* diffère des normes de l'OMS sur plusieurs points, notamment sur le traitement de l'eau ou sur le rôle du contrôle qualité, certains observateurs estiment qu'il n'en est pas moins exigeant<sup>158</sup>. La mise en place de ces protocoles s'avère alors difficile, techniquement et financièrement, pour les petites unités de fabrication indiennes. Des estimations avancent qu'en 2006, 8% des unités avaient dû fermer, 9% des n'étaient pas parvenues à se mettre aux normes, et 43% n'avaient pas terminé leurs processus de standardisation (Iyer 2016). Si de nombreux travaux produits par des chercheurs indiens se focalisent souvent sur la dialectique entre firmes multinationales indiennes et firmes étrangères, ce qui émerge semble plutôt correspondre à une dialectique entre des politiques favorables aux petites entreprises et des politiques favorables aux grands groupes multinationaux. Si l'introduction du *Schedule M* en 2001 soulève des protestations, elles sont surtout le fait des micro, petites, et moyennes entreprises qui voient leurs unités de fabrication menacées face à ces nouvelles normes (Joseph 2016). D'autre part, on ne peut pas lire la signature des ADPIC comme une victoire des multinationales étrangères, mais plutôt comme une victoire des multinationales en général, y compris indiennes. Ces dernières, attirées par les marchés internationaux, ont peu contesté la mise en place de ces régulations internationales, les entreprises indiennes étant menacées de ne plus pouvoir accéder aux marchés étrangers.

---

<sup>157</sup> Dinesh Abrol (2016) Who Gains from the Modi Government's Intellectual Property Rights Policy?, *The Wire*, 22 mai, <http://thewire.in/2016/05/22/who-gains-from-the-modi-governments-intellectual-property-rights-policy-37795/>

<sup>158</sup> Uma Vasireddy (2015) « Comparison of guidelines of Indian GMP with WHO GMP », 4th International Summit on GMP, GCP & Quality Control, October 26-28, Hyderabad, India.

## 2. LA CONSTRUCTION D'UN CAPITALISME PHARMACEUTIQUE

Cette ouverture nationale aux « forces du marché » illustre la manière dont les politiques économiques indiennes sont passées d'un dirigisme étatique orientant les formes d'entrepreneuriat — le « socialisme nehruvien », à des politiques visant à organiser l'autonomie du marché. Dans cet environnement libéralisé et privatisé, les agents dominants sont plus à même de maintenir leur position dominante, ainsi que l'ont montré de nombreux travaux voyant les réformes économiques intervenues en Inde comme davantage « *pro-business* » plutôt que « *pro-market* » (Kohli 2006). L'État indien s'est affirmé comme un « facilitateur du capital » combinant des politiques d'industrialisation visant certains secteurs et certaines entreprises à de « nouvelles » politiques rendant légitimes le processus de croissance dirigé par le marché (Das Gupta 2016). Certains n'hésitent d'ailleurs pas à parler de « capitalisme congloméral » à l'égard du système économique indien (Ruet 2015 : 13). Cette partie met en lumière ce passage entre une régulation publique forte visant à contrôler le capital privé à des formes de régulation libéralisées, privées et autonomes, cherchant à soutenir son accumulation, au détriment des agents dominés comme les petites entreprises pharmaceutiques.

### 2.1. UNE INDUSTRIE PUBLIQUE AU SERVICE DES ENTREPRISES PRIVÉES

Depuis son indépendance, la trajectoire économique de l'Inde apparaît structurée par trois idéologies principales, parfois concurrentes, comme l'explique l'économiste Jean-Joseph Boillot (1989) dans sa thèse de doctorat sur le modèle indien : le gandhisme, le nehruisme, et l'Inde de Lakshmi. Depuis une trentaine d'années, les deux premiers ensembles idéologiques apparaissent toutefois être remis en cause par la montée de l'Inde de Lakshmi, cette Inde de la déesse hindoue de la prospérité qui veut donner une plus grande liberté à l'expression des intérêts privés et se méfie de l'État central (Rudolph et Rudolph 1987). La constitution indienne, entrée en vigueur le 26 janvier 1950, indique expressément que l'État doit jouer un rôle décisif dans l'expansion de l'économie nationale (Boillot 2016). Les politiques mises en place par le Premier ministre Jawaharlal Nehru, à la tête du Parti du Congrès au pouvoir, sont alors inspirées des théories économiques de développement dirigées par l'État<sup>159</sup>.

Le médicament étant considéré comme un bien de santé essentiel, l'État indien cherche très tôt à en assurer l'accès à sa population. Cette volonté se matérialise par une implication forte de l'État dans la production de principes actifs et de formulations, dans l'objectif

---

<sup>159</sup> L'implication de l'État indien dans l'industrie pharmaceutique remonte aux premières années de l'indépendance de l'Inde en 1947. Pendant la période coloniale, il n'y a quasiment aucune implication du gouvernement dans le secteur pharmaceutique, qui est alors dominé par les entreprises privées étrangères, et dans une moindre mesure, indiennes.

d'atteindre l'autosuffisance dans la production de médicaments essentiels. Le premier plan quinquennal (1951-1956), dans le contexte d'une situation économique chaotique après l'indépendance, donne toutefois peu d'importance au secteur pharmaceutique. En revanche, les deuxième et troisième plans quinquennaux (1956-1966) cherchent à développer la production de principes actifs, d'excipients et de médicaments essentiels en développant des unités de fabrication publiques afin d'établir les bases d'une production pharmaceutique nationale privée vers l'autosuffisance en limitant la dépendance aux importations (Tyabji 2012 : 40). Plusieurs entreprises sont alors établies ou rachetées par l'État, comme la *Hindustan Antibiotics Limited (HAL)*, soutenue par l'OMS et le *Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)* à partir de 1954, puis la *Indian Drugs and Pharmaceuticals Limited (IDPL)*, établie avec l'aide de l'Union soviétique en 1961, afin de développer en particulier la production d'antibiotiques. Mais les technologies restent largement importées de l'étranger. L'État indien cherche alors à développer ses propres capacités de recherche et de développement pharmaceutique, et établit dans les années 1960 et 1970 le *Indian Council of Medical Research (ICMR)* et le *Council of Scientific and Industrial Research (CSIR)*, des organismes de recherches publics chargés de développer des centres de recherche pharmaceutique fondamentale et industrielle en Inde.

Mais si l'idéologie d'État « nehruvienne » considère que l'industrie pharmaceutique doit être contrôlée par le secteur public, il existe déjà une tension forte entre l'exécutif indien et le *Development Council of Drugs*, un organisme consultatif rattaché à la *Planning Commission*, et dont le président s'oppose à toute initiative de l'État. Plusieurs sources historiques, notamment les correspondances de Jawaharlal Nehru, montrent que l'idée de laisser les « forces du marché » déterminer les prix des médicaments de manière optimale semble déjà s'imposer (Tyabji 2012 : 60). L'impératif de rentabilité économique des entreprises privées n'est toutefois pas remis en question. Le débat porte avant tout sur l'opportunité d'engager des dépenses publiques pour proposer des médicaments abordables. Le socialisme nehruvien, plutôt que d'avoir bridé l'entreprise pharmaceutique privé, a au contraire posé les bases de l'industrialisation indienne, notamment en prenant les rênes d'un système bancaire alors peu orienté vers la finance entrepreneuriale (Majumdar 2012 : 157). L'historien Nasir Tyabji (2012) soutient ainsi que la croissance de l'industrie indienne est fortement liée à la mise en disponibilité, par l'industrie publique, de matériaux de base, nécessaires à la fabrication pharmaceutique.

L'industrie publique apparaît alors *a posteriori* comme un appui plutôt qu'un « concurrent déloyal » de l'entreprise privée. Des études sur les transferts de connaissance entre le public et le privé montrent par exemple qu'une grande partie des cadres et des chefs d'entreprise du secteur privé ont travaillé au sein d'entreprises publiques indiennes ou de laboratoires de recherche relevant du gouvernement central (Chaudhuri 2015). De fait, au début des années 1990, presque tous les fondateurs des plus larges entreprises indiennes — environ un tiers

des 200 plus larges entreprises à cette époque, avaient travaillé dans la production ou dans la R&D chez IDPL (Chaudhuri 2004). Cette porosité peut s'observer dans les deux sens : les agences de soutien à l'exportation comme *Pharmexcil* emploient des anciens professionnels du secteur privé, comme le directeur de la branche d'Ahmedabad, ancien cadre d'une entreprise multinationale indienne<sup>160</sup>. D'autre part, les technologies pharmaceutiques ont été largement transférées des laboratoires publics aux industries privées sans que les premiers n'en tirent de bénéfice financier. La mise en place des laboratoires du CSIR est d'ailleurs le fruit des demandes de Khwaja Abdul Hamied, le directeur de la plus grande entreprise pharmaceutique privée de l'époque nehruvienne, décrit comme un nationaliste et un anti-impérialiste au service de l'économie et de la santé de son pays<sup>161</sup>. Son groupe *CIPLA*, mais aussi des entreprises comme *Lupin*, *Ranbaxy*, *Sun Pharmaceutical Industries*, *Orchid*, *SOL Pharmaceuticals*, et *Aurobindo Pharma*, s'appuieront fortement sur ces laboratoires pour développer leurs propres produits et recruter une main d'oeuvre qualifiée (Chaudhuri 2004).

Dès les années 1970, les entreprises publiques sont d'ailleurs en difficulté, en particulier à cause d'un « manque d'orientation commerciale », qui les empêcheraient d'être rentables sur le long terme (Sahu 1998). Cet impératif financier de l'industrie pharmaceutique apparaît déjà fondamental à la croissance des entreprises privées, qui sont alors considérées comme des acteurs indispensables. Alors que l'orientation de l'industrie vers des bénéfices sanitaires publics est de plus en plus considérée comme la cause d'une « maladie industrielle » (Sahu 1998), l'État prend un certain nombre de mesures visant à encourager une plus grande participation des acteurs privés dans le champ pharmaceutique à partir du milieu des années 1980 (Tyabji 2012). La recherche de l'intérêt général n'apparaît plus adaptée à l'environnement concurrentiel du champ pharmaceutique, et plusieurs entreprises publiques sont alors privatisées afin de « rationaliser » la production, alignant l'industrie publique sur les normes privées. Si en 2015, l'État indien conserve des participations d'importance variable dans 21 entreprises<sup>162</sup>, seules deux d'entre elles, *Bengal Immunity* et *Smith Stanistreet Pharmaceuticals*, ont une production orientée vers les biens de santé essentiels, quand les 19 autres, qu'elles soient la propriété partielle des États fédérés (5 d'entre elles) ou de l'État fédéral (14), produisent à destination du marché<sup>163</sup>.

L'État indien ne poursuit pas non plus son effort d'investissement dans la recherche public (Ray 2004). Les centres de recherche établis par le CSIR sont rapidement dépassés par les laboratoires privés, dont la capacité d'investissement est bien supérieure aux instituts

---

<sup>160</sup> Entretien du 04.03.2016 à Ahmedabad avec Snehal Gandhi, directeur du bureau Gujarat de Pharmexcil

<sup>161</sup> Khwaja Abdul Hamied. (2019). In *Wikipedia*. Consulté à l'adresse [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Khwaja\\_Abdul\\_Hamied&oldid=905156837](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=Khwaja_Abdul_Hamied&oldid=905156837)

<sup>162</sup> Base de données Prowess (2016). Centre for Monitoring of Indian Economy (CMIE)

<sup>163</sup> Conséquence de cet abandon de la capacité industrielle publique, l'État indien et les institutions internationales doivent de plus en plus passer par des commandes au secteur privé dans le cadre de campagnes sanitaires. Ce fut par exemple le cas face au risque de pandémie de grippe aviaire en 2013 qui voit le gouvernement indien commander plusieurs millions de doses de Tamiflu à l'entreprise privée Hetero Drugs (Gupta et al. 2015).

publics. Ces derniers apparaissent plutôt comme des compléments au secteur privé plutôt que de réelles alternatives, y compris dans les pays riches (David et al. 2000). Par exemple, la recherche en chimie et en biologie dans le cadre des universités indiennes se réalise de plus en plus dans le cadre de partenariats public-privés où les chercheurs sont orientés vers la découverte de méthodes ou de produits brevetables et commercialisables. Cette recherche vise à répondre aux impératifs industriels à travers des collaborations et des accords entre les firmes et les entreprises, comme c'est le cas à Ahmedabad entre la IDMA, regroupant des petites entreprises locales, et la Gujarat Technical University (GTU). Le directeur du Center of Pharmaceutical Studies & Drug Delivery Technologies de cette université, confirme la mise en place dans son établissement d'une recherche publique « orientée vers un but » (*target-oriented*) — celui d'obtenir un brevet<sup>164</sup> :

« *With GTU we have started an IPR [Intellectual Property Rights] mission since 2011 to create awareness about IPR among students. We organised a workshop and a conference with 10 000 faculty members. The idea is to insist on students to file patents. 26 patents have been filled so far in engineering and pharmaceuticals. Even before, research was happening but we tell them to look more specifically at research in the perspective of patents.* »

Également interrogé sur la logique qui sous-tend l'appropriation privée de recherches financées par des fonds publics à travers le mécanisme de brevet, celui qui est aussi membre du conseil d'administration d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne explique que le gouvernement peut toujours reprendre le contrôle en aval, en régulant la commercialisation des produits : « *I understand that filing patents after public funding can be seen as an exploitation of public funds, but the government can enforce power and force the company to give exploitation to firms and put MRP [Maximum Retail Price] on the product. Government has the power to enforce generics.* » Les récents programmes gouvernementaux à l'égard des « *startups* » prévoient d'ailleurs une assistance financière où 75% des frais sont pris en charge par le secteur public. Ce professeur, ancien agent du Patent office of India, explique : « *The government tries to promote the innovation ecosystem but gives priority to business in the development of the pharmaceutical industry. It is seen as the backbone of the system.* » De nombreuses grandes entreprises pharmaceutiques indiennes ont d'ailleurs établi des partenariats avec les instituts de recherche indiens du CSIR et du ICMR et avec les grandes universités publiques indiennes. Un directeur d'une entreprise biopharmaceutique ayant développé un partenariat avec un laboratoire de la Maharaja Sayajirao University (MSU) de Vadodara souligne toutefois la persistance de différences fortes entre les mentalités privées et universitaires — moins « efficaces », malgré des perspectives intéressantes : « *You know the mindset is very different there. They are not too efficient. The partnership just started so we have not*

---

<sup>164</sup> Entretien du 26.11.2017 à Ahmedabad avec Manish Racchch, directeur du Center of Pharmaceutical Studies & Drug Delivery Technologies de la Gujarat Technical University (GTU)

*had results so far. But there is an excellent scientist there, one of the best in the Genomic Lab. We will also try to get government projects in the future.* »<sup>165</sup>

## 2.2. L'AFFAIBLISSEMENT DE LA RÉGULATION PUBLIQUE

Au sortir de l'indépendance, le développement d'une industrie publique est assorti d'un système élaboré de licences et de réglementations afin de contrôler les orientations du secteur privé. Ce dernier suscite alors la méfiance d'un gouvernement qui vise à protéger et développer son industrie locale et encourager l'accès universel à la santé. Ce système de règles qualitatives et quantitatives concernant la production locale et les importations et les exportations de biens constitue alors un « levier » (*commanding height*) de l'économie à part entière, ironiquement surnommée « *Licence Raj* ». La mise en place d'un système de licences de fabrication dans le secteur pharmaceutique est alors justifiée par la « haute valeur sociale » des médicaments. Délivrées selon les besoins du pays par le *Directorate General of Technical Development (DGTD)*, elles sont nécessaires à toute nouvelle unité de production ou projet d'agrandissement d'une unité existante. En matière de réglementation qualitative, un premier texte est mis en place dès 1940, le *Drugs & Cosmetics Act*, qui prévoit un certain nombre de règles autour des importations de médicaments, les standards de fabrication et de stockage, et le développement de nouveaux médicaments. En 1954, le texte du *Drugs & Magic Remedies (Objectionable Advertisement) Act* vient ajouter un certain nombre d'interdiction concernant les pratiques de promotion des produits pharmaceutiques. Enfin, alors que les médicaments vendus en Inde sont parmi les plus chers du monde au sortir de l'indépendance (Chaudhuri 1984), le gouvernement décide de mettre en place un système de contrôle des prix de certains médicaments à partir de 1955 via le *Drugs (Price Control) Order (DPCO)*.

Nombre des règles qui sont mises en place dans le cadre du « socialisme nehruvien » sont toutefois fortement critiquées dès le début des années 1980. Alors que le taux de croissance n'a pas dépassé les 3% pendant les 3 décennies précédentes, de nombreux économistes identifient la masse de licences industrielles, le système de contrôle des prix, les restrictions et réglementations administratives, ainsi que le système d'imposition très progressif sur le revenu et la fortune comme des entraves à « l'esprit d'entreprise » (Tripathi 2004). La liste de produits « essentiels » mise en place par le *DPCO*, dont les prix ne peuvent dépasser un certain seuil maximal, atteint un pic en 1979, avant d'être peu à peu révisée et réduite (Malhotra 2010 : 112). Les fluctuations parfois très fortes du nombre de médicaments sous contrôle peut être attribué aux nombreuses pressions exercées par la société civile et les représentants politiques. La suppression du système de contrôle des prix est une

---

<sup>165</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille



revendication constante des entreprises pharmaceutiques privées, une des rares faisant consensus parmi toutes les associations de l'industrie pharmaceutique<sup>166</sup>, mais s'oppose aux demandes régulières des comités parlementaires de la *Lok Sabha* (chambre basse indienne) pour agrandir cette liste. Alors que le nombre de principes actifs figurant sur la liste jusqu'en 1995 a été divisé par trois depuis 1979, la dernière liste des produits sous contrôle publiée en 2013 contient 628 formulations avec un dosage spécifique, laissant aux entreprises pharmaceutiques la possibilité de varier le dosage de leurs produits pour contourner ce contrôle<sup>167</sup>, déjà souvent évité à travers divers stratagèmes<sup>168</sup>.

Depuis les années 1980, le gouvernement procède à une libéralisation « calibrée » des normes pharmaceutiques, visant à encourager l'initiative privée en conservant un certain contrôle industriel. Le *New Drug Policy*, texte programmatique qui oriente le développement de l'industrie pharmaceutique en Inde, est fortement révisé en 1980 puis en 1986 pour diluer les mécanismes de vérification pour certaines catégories de médicaments, réduire la durée du contrôle des prix, libéraliser les procédures d'importations et abandonner plusieurs mesures de contrôle de la production (Chaudhuri 2004). Dans les années 1990, la diminution des restrictions pesant sur les volumes de production pharmaceutique et la mise en place d'incitations de l'entreprise privée entérine ce mouvement de libéralisation. Le *Statement on Industrial Policy* de 1991 illustre ce tournant. Il prévoit, dans plusieurs secteurs, une diminution des restrictions sur les IDE, encourage les collaborations technologiques avec les entreprises étrangères, et élimine totalement les quotas sur les importations. Les unités de production pharmaceutique des entreprises étrangères se voient quant à elles libérées de la contrainte de produire une quantité déterminée de principes actifs, une mesure qui avait été mise en place dans les années 1970 pour en limiter l'importation. Dans cette perspective, le *Drugs Price Control Review Committee* mis en place en 1999, et dont les recommandations conduisent en 2002 à la mise en place de la *National Pharmaceutical Policy*, accentue ce tournant libéral. L'objectif est de rendre l'industrie pharmaceutique capable de répondre aux défis posés par l'entrée dans un régime de brevet international. Elle propose d'autoriser les participations étrangères à hauteur de 100% du capital des entreprises pharmaceutiques et suggère une réduction « substantielle » du champ du contrôle des prix des médicaments. Les *National Pharmaceutical Policy* de 1994 et 2002 abolissent finalement l'obligation d'obtenir une licence permettant aux entreprises d'entrer ou de développer leurs activités sur le marché. Enfin, 100% d'IDE sont autorisés de manière automatique par la *Reserve Bank of India* — de même que toute collaboration technologique étrangère, et l'importation sans taxes de formulations, de principes actifs et d'intermédiaires est également autorisée.

---

<sup>166</sup> Entretien du 23.02.2016 avec Viranchi Shah, vice-président de la Indian Drug Manufacturers' Association (IDMA) du Gujarat

<sup>167</sup> Drugs (Price Control) Order, 2013 – National Pharmaceutical Pricing Authority. (s. d.). Consulté 18 août 2019, à l'adresse <http://www.nppaindia.nic.in/en/drugs-prices-control-order-2013/>

<sup>168</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

Mais cette politique libérale dans le champ pharmaceutique se heurte régulièrement à l'impératif de rendre les médicaments plus accessibles à la population. Contrairement aux effets supposés de l'ouverture à la concurrence, permettant le bon fonctionnement du marché pharmaceutique, l'Inde observe dans les années 1990 une hausse significative du prix général des médicaments et des soins en Inde (Lalitha 2002). La Cour Suprême, inquiète du tournant libéral du marché pharmaceutique, somme ainsi en 2002 les autorités à « considérer et formuler des critères appropriés pour assurer que les médicaments essentiels et vitaux ne tombent pas en dehors du contrôle des prix » (Selvaraj et al. 2012). En réponse, la *National Pharmaceutical Policy* de 2006 propose des mesures comme la hausse du nombre de principes actifs régulés de 74 à 354, la contrôle des marges commerciales des firmes, et l'institution d'un nouveau cadre pour la négociation des prix des médicaments. Malgré ces efforts, le dernier texte programmatique, mis en place en 2017, entérine un processus de dilution du système de contrôle des prix vers une simple « supervision » (*monitoring*) des autorités<sup>169</sup>.

Si un mouvement de dérégulation et de retrait de l'État dans la régulation touche l'industrie pharmaceutiques indienne depuis les années 1980, et le secteur de la santé dans son intégralité<sup>170</sup>, il n'est peut-être pas aussi puissant qu'on l'a souvent décrit (Ruet 2006 ; Boillot 2012). Le gouvernement indien conserve, à côté de ses objectifs de croissance économique, des impératifs d'accès à la santé, comme peut en témoigner l'ambitieux programme d'assurance santé lancé en 2018 (Chatterjee 2018). Le directeur d'une entreprise pharmaceutique de Mumbai met ainsi en avant ce paradoxe d'un gouvernement qui peut à la fois soutenir ses entreprises privées, mais qui en même temps ne les laisse pas fixer leurs prix : « *The government role is quite ambiguous. They can give incentives to exports but at the same time they can be very counterproductive. In many products they do not let the companies choose the price for their products and make price control.* »<sup>171</sup> De fait, l'État indien n'a pas complètement abandonné sa mission de régulateur de l'accumulation de capital, mais est plutôt passé d'un « interventionnisme lourd » à un « interventionnisme calibré » (Joseph 2016 : 1), dans lequel les acteurs privés se voient confier un rôle plus important dans la régulation.

---

<sup>169</sup> Department of Pharmaceuticals. (2017). Draft Pharmaceutical Policy 2017.

<sup>170</sup> Le mouvement de libéralisation touche un champ plus large que le seul marché pharmaceutique. En Inde, la *National Health Policy* (NHP) de 2002 abandonne définitivement le concept « d'accès aux soins complet et universel » (Das Gupta 2016 : 222). Le gouvernement va dans le sens d'une plus grande privatisation : privatisation des hôpitaux publics existants, externalisation de la santé publique aux ONGs, et focalisation sur la création d'infrastructures de santé afin d'attirer des devises étrangères à travers la promotion du tourisme de santé. Plus généralement, les dépenses publiques de santé en Inde stagnent autour de 0,9% du PIB alors que la dépense moyenne des pays moins développés est de 2,8% du PIB. Seules 17% des dépenses de santé sont supportées par le gouvernement, le reste étant pris en charge par la population, faisant du système de santé indien l'un des plus privatisés au monde (Choudhury et Nath 2012), avec des conséquences fortes sur les disparités d'accès au soin, comme le montrent les travaux du géographe de la santé Bertrand Lefebvre sur le secteur hospitalier à Delhi (Lefebvre 2011, 2015)

<sup>171</sup> Entretien du 12.12.2016 à Bharuch avec Yashwant Singh, directeur d'une entreprise de taille micro

### 2.3. « *MAXIMUM GOVERNANCE, MINIMUM GOVERNMENT* » : UNE PRODUCTION PRIVÉE DES NORMES

Lors de la campagne électorale de 2014, l'expression « *Maximum governance, minimum government* » devient un des slogans du *Bharatiya Janata Party (BJP)*, qui obtient alors la majorité des sièges à la chambre basse<sup>172</sup>. Si pour le chercheur en sciences politiques Sanjay Ruparelia (2015), le gouvernement du Premier Ministre Narendra Modi a particulièrement restreint les espaces de pouvoir et de contestation dans la démocratie indienne contemporaine, ce sont toutes les politiques mises en place depuis trois décennies qui ont cherché à impliquer davantage les acteurs privés dans la régulation de l'économie. Ce nouveau « mode de gouvernance » est entériné après une crise majeure de la balance des paiements en 1991 justifiant l'intervention du *Fonds Monétaire International (FMI)*. La remise en cause de l'efficacité du gouvernement indien permet alors au ministre des Finances Manmohan Singh de lancer une série de réformes libérales visant à laisser plus de place aux entreprises privées non seulement dans l'économie, mais aussi dans la production des politiques et des règlements.

Les entreprises pharmaceutiques bénéficient d'ailleurs déjà d'une influence politique forte, depuis la fin des années 1960 au moins. Le directeur de *CIPLA* Yusuf Hamied se rappelle par exemple une rencontre avec Indira Gandhi qui aboutira à la mise en place du brevet sur les procédés et permettra aux entreprises indiennes de copier les produits brevetés des grandes entreprises étrangères : « *We said to her that this drug is life-saving, and why should millions be deprived of it just because the patent holder doesn't like the colour of our skin ? She passed the bill within a week.* »<sup>173</sup> Il faut cependant noter que c'est en tant que représentant de l'*IDMA*, cette association d'entreprises pharmaceutiques indiennes, que Yusuf Hamied est entendu. Cette association, mais aussi l'*OPPI* et l'*IPA*, regroupant les grandes firmes, a conservé une influence conséquente dans la production des normes pharmaceutiques<sup>174</sup>. Les premières directives générales sur les médicaments biosimilaires, publiées en 2012, ont par exemple été rédigées par l'*OPPI* en 2012 avant d'être révisées par le Ministère de la Santé en 2017<sup>175</sup>.

Individuellement, les entreprises privées peuvent également avoir une forte influence dans la régulation pharmaceutique en Inde. Le cas de l'entreprise *Ranbaxy*, qui fut le plus

---

<sup>172</sup> Voir le discours prononcé devant le Parlement par le président Pranab Mukherjee au nom de l'administration Modi le 9 juin 2014 (consulté le 29 Mars 2019 à l'adresse : <https://presidentofindia.nic.in/speeches-detail.htm?293>) et le site Internet officiel de Narendra Modi : Minimum Government, Maximum Governance. (s. d.). Consulté 30 juillet 2019, à l'adresse [www.narendramodi.in](http://www.narendramodi.in) website: <https://www.narendramodi.in/minimum-government-maximum-governance-3162>

<sup>173</sup> The man who battled big pharma (2018). Andrew Jack. Financial Times

<sup>174</sup> Cette collaboration entre les associations et l'État semble n'avoir qu'un sens. Les rédacteurs du « Report on unaccounted incomes in India » de 2017, étudiant les questions de fraude fiscale en Inde, notent ainsi « While we attempted to interact with the ICAI, ASSOCHAM, PHDCCI, and CII, our attempts to secure an appointment for such an interaction failed ».

<sup>175</sup> India updates its similar biologics guidelines / Guidelines / HomeâGaBI OnlineâGenerics and Biosimilars Initiative. (s. d.). Consulté 30 juillet 2019, à l'adresse Generics and Biosimilars Initiative website: <http://www.gabionline.net/Guidelines/India-updates-its-similar-biologics-guidelines>

grand groupe pharmaceutique indien au détour des années 2000, est à cet égard très intéressant. Très lié au Parti du Congrès, son directeur Bhai Mohan Singh, récipiendaire de deux prix nationaux, a été l'un des principaux soutiens d'Indira Gandhi pendant la période de l'État d'urgence (1975-1977) — de même que Dirubhai Ambani, fondateur de *Reliance*, le plus grand groupe indien. Alors qu'il obtient des licences d'importation de médicaments grâce à ses nombreuses relations politiques, il influence également les normes pharmaceutiques, notamment dans la rédaction du rapport du comité *Hathi* de 1975, qui établit un certain nombre de recommandations favorables aux entreprises indiennes (Das Gupta 2017 : 237).

Ces groupes de travail s'appuient fortement sur des acteurs privés, à l'instar du *Mashelkar Committee* de 1999, qui fournit un travail influent co-construit avec de nombreux représentants de l'industrie, comme les grandes multinationales *Ranbaxy* et *Dr Reddy*. Quand de nouvelles propositions de politiques pharmaceutiques sont conceptualisées, les opinions des représentants des intérêts de l'industrie sont ainsi incluses de manières diverses. Rao Vilas Paswan, à la tête du *MoCF* de 2004 à 2009, fait ainsi appel à 50 cadres exécutifs de grandes entreprises indiennes pour les consulter sur sa proposition pour un nouveau cadre réglementaire pour les essais cliniques et le soutien à l'innovation dans la recherche et le développement. Conséquence de cette approche « *multi-stakeholders* », ces comités, commissions *ad hoc*, et *task forces*, chargés de trouver des solutions aux problèmes de l'industrie pharmaceutique, se concentrent souvent sur un sous-ensemble de questions posées par les acteurs privés<sup>176</sup>.

La question des « combinaisons à dose fixe » (*Fixed-Dose Combination drugs*) est un bon exemple. Jusqu'à une période récente, les autorités hésitent à statuer au sujet de ces mélanges de principes actifs sous la forme d'une dose unique, pourtant présentes sur le marché indien depuis les années 1960. Certains spécialistes attribuent cette situation à un manque de volonté politique et à une peur de la réaction des acteurs du marché pharmaceutique (Löfgren 2013 : 32). La décision d'interdire des combinaisons médicamenteuses suscitera en effet la désapprobation du secteur privé, comme l'explique le directeur d'une entreprise pharmaceutique à Mumbai, dont la moyenne entreprise a pris part aux nombreux groupes de pression qui retardent pendant des années l'interdiction de ces « combinaisons irrationnelles »<sup>177</sup> :

« *The government came out with a policy that all fixed dose combinations<sup>178</sup> are bad for the people, which is a good thing actually but if the policy is done without thinking of*

---

<sup>176</sup> Ceux qui ont eu un fort impact ont été le Committee on Research and Development in Drugs and Pharmaceuticals (1999), le Expert Committee on a Comprehensive Examination of Drug Regulatory Issues, including the Problem of Spurious Drugs (2003), le Task Force on Recombinant Pharma (2005), et encore le Technical Expert Group on Patent Law Issues (2006)

<sup>177</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>178</sup> Formulations combinant des ingrédients permettant de traiter plusieurs symptômes à la fois (e.g. : la toux, le rhume et la fièvre)

*the consequences... See if a product is available for 50 years, suddenly you can't wake up one morning and say this is bad for the people. So same they did and they banned about 55 drugs in which were large percentage of business of the industry. So individual companies fought cases against the government and they won the cases against the government. »*

En Septembre 2018, après dix ans d'une bataille juridique très médiatisée opposant le MoHFW et des groupes d'activistes aux entreprises pharmaceutiques, le gouvernement indien décide finalement d'interdire la fabrication, la vente et la distribution de 328 combinaisons à dose fixe<sup>179</sup>. Mais cette résolution masque la prédominance d'intérêts privées au coeur des décisions publiques. Un rapport parlementaire datant de 2012 décrit ainsi le *Central Drugs Standard Control Organisation (CDSCO)* comme « dysfonctionnel » et « influencé de manière inappropriée par les perspectives de valeur d'échange » (Löfgren 2017). Il met notamment en lumière un manque de transparence dans les procédures d'autorisation de mise sur le marché, dont un certain nombre de produits des grandes firmes ont bénéficié de délais plus courts, parfois évitant une expertise indépendante, et conclue à l'existence de formes de collusions entre les entreprises pharmaceutiques, certains fonctionnaires du CDSCO, et les experts médicaux<sup>180</sup>.

Certains journalistes n'hésitent d'ailleurs pas à parler de « corruption » concernant la régulation pharmaceutique en Inde<sup>181</sup>. Le directeur exécutif d'une entreprise pharmaceutique basée à Ahmedabad confie pourtant qu'il n'est généralement pas nécessaire de posséder des contacts politiques pour réussir dans cette industrie, sauf pour obtenir des permis de construire (*land clearance*)<sup>182</sup>. Une autre directrice, qui établit son unité de production pharmaceutique à Pune dans les années 1990, s'est ainsi vue contrainte de verser l'équivalent de 6 500 euros à un inspecteur afin d'obtenir l'autorisation ce permis<sup>183</sup>. Ce ne fut pas la seule fois qu'elle fut contrainte à la corruption : « *So corruption happened. It happened again also. It is like I have seen this. Today I am more at peace. I know it is a part of life. I am kind of adjusted to it. But at the same time I don't like it.* » Malgré la fréquence de ce qu'elle appelle des « petites querelles avec la bureaucratie » (*tiffs with the bureaucracy*), il faut toutefois noter que le secteur pharmaceutique est en moyenne moins sujet à la corruption que la plupart des autres secteurs en Inde<sup>184</sup>. Une étude la Banque Mondiale montre, sur un échantillon de 9 281 individus, que 16% des entreprises pharmaceutiques estiment devoir « donner des

---

<sup>179</sup> Decoding the ban on irrational fixed-dose combination drugs in India | ORF. (s. d.). Consulté 18 août 2019, à l'adresse <https://www.orfonline.org/research/decoding-the-ban-on-irrational-fixed-dose-combination-drugs-in-india-45835/>

<sup>180</sup> Collusion Discovered Between Central Drugs Standard Control Organization (CDSCO), Pharma Firms. 05.10.2012. Smith Dave. International Business Times.

<sup>181</sup> Singh, K. (2012, juillet 10). Dogged with corruption, drug regulation is in poor health and ineffective. The Economic Times. Consulté à l'adresse <https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/pharmaceuticals/dogged-with-corruption-drug-regulation-is-in-poor-health-and-ineffective/articleshow/14790795.cms>

<sup>182</sup> Entretien du 23.02.2016 à Ahmedabad avec Vinit Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>183</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>184</sup> World Bank. Business database

gratifications » aux fonctionnaires « *to get things done* », alors que la moyenne de tous les secteurs est de 20%.

La relative faiblesse du niveau de corruption dans le secteur pharmaceutique peut en être attribuée à la place significative laissée aux acteurs privés dans sa gouvernance. L'importance des zones de « non-régulation » ainsi que les fortes capacités « d'auto-régulation » des acteurs de l'industrie pharmaceutique semblent construire un champ doté d'une autonomie forte. L'État, dont la mission nehruvienne était initialement de corriger les imperfections du marché, donne aux acteurs privés le pouvoir de reproduire, voire d'exacerber les structures du monde social produites par des rapports de force. L'interventionnisme étatique va au-delà « de la dichotomie simpliste entre la construction d'un marché contrôlé par l'État et la construction d'un marché dérégulé » (Das Gupta 2017 : 220). Il participe à construire des zones d'intervention et de non-intervention qui favorisent les entreprises privées, en particulier les plus grandes, qui ont le plus de poids dans la construction des normes.

## 2.4. DU SOUTIEN À LA PETITE INDUSTRIE AU CAPITALISME CONGLOMÉRAL

Au moment de l'indépendance de l'Inde, les politiques économiques veulent s'appuyer sur son tissu de micro, petites, et moyennes entreprises dans le développement du pays. Le gouvernement soutient le développement d'entreprises industrielles privées dont l'échelle d'activité est restreinte, dans l'objectif de répondre aux besoins des grandes entreprises, fortement contrôlées ou appartenant au service public. En 1970, la mise en place du *Monopolies and Restrictive Trade Practices Act (MRTP)* permet de restreindre certaines positions dominantes, notamment celui des grandes « *business houses* » indiennes et des multinationales étrangères, et encourage l'éclosion de nouvelles entreprises. Le groupe *Sarabhai Chemicals*, fondé avant l'indépendance à Vadodara, première entreprise chimique et pharmaceutique indienne dans les années 1960, est ainsi progressivement dépassé par des jeunes entreprises comme *Lupin*, créée à Bombay en 1968, devenue la douzième capitalisation pharmaceutique indienne en 2018.

Pour soutenir ses petites entreprises, l'Inde met également en place dès 1963 un organisme autonome en charge de promouvoir les exportations et importations de produits chimiques, le *Basic Chemicals, Cosmetics & Dyes Export Promotion Council (Chemexcil)*. Il faudra attendre 2004 pour voir un tel organisme apparaître spécifiquement pour les entreprises pharmaceutiques, *Pharmexcil*. Ces agences gouvernementales ont pour mission première d'aider les entreprises désirant exporter à trouver des contacts localement et se conformer aux règles du marché d'exportation. Elles peuvent également proposer des aides financières.

Par exemple, les frais d'enregistrement d'un produit pharmaceutique dans un pays étranger peuvent être remboursés à hauteur de 50% de leurs montants. Si les grandes entreprises ont déjà des ressources suffisantes pour s'implanter, ces institutions se sont affirmées comme une aide précieuse dans les stratégies des petites entreprises qui doivent d'ailleurs obligatoirement y être enregistrées pour obtenir des licences d'exportation. Le directeur d'une entreprise moyenne basée à Mumbai confirme le rôle majeur de cet organisme<sup>185</sup> : « *Pharmexcil is good for small firms. We are also part of it, but actually we already have resources. Pharmexcil actually gives the opportunity for people to meet buyers, etc. they also subsidise or can help financially sometimes. For the real businesses there is no need for this.* »

Les petites entreprises ont toutefois perdu une partie de l'attention historique du gouvernement, comme en témoignent les nombreux programmes dédiés aux entreprises innovantes — comme « *Startup India* », et aux grandes entreprises — comme « *Make in India* ». Les grandes entreprises indiennes, en particulier dans des secteurs avec un capital symbolique fort comme l'industrie pharmaceutique<sup>186</sup>, semblent être devenues les « vitrines » de l'émergence indienne à l'étranger et auprès des classes moyennes. L'attention privilégiée à ces « champions nationaux » est notamment illustrée par le remplacement du *M RTP* par le *Competition Act* en 2002, nettement moins restrictif sur la question des monopoles. Le gouvernement a également répondu à la demande des grandes firmes de renforcer les standards de production pour améliorer l'image de l'industrie indienne à l'étranger, au détriment des plus petits fabricants qui n'ont pas toujours le capital financier et technique pour se mettre aux normes. Les acteurs économiques les plus modestes se sentent ainsi oubliés de ces politiques, comme ce directeur d'une petite entreprise pharmaceutique à Hyderabad qui ne parvient pas à profiter des infrastructures et programmes élaborés par les acteurs publics <sup>187</sup> :

« *There is so much talent in India but no proper incubation center. The government should make it easier to get in incubation centres and should select people according to experience in the industry but they take only the bad ones. They should identify who is doing good and who is doing bad in the market. I am currently trying to*

---

<sup>185</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>186</sup> Si de récents programmes gouvernementaux, visant à développer le secteur ayurvédique, semblent illustrer un regain d'intérêt envers ce secteur, un entrepreneur déplore pendant longtemps un manque d'attention des autorités indiennes, contrairement, par exemple, au gouvernement chinois, qui passe outre les normes internationales pour promouvoir les produits de son industrie locale : « We need to convince that it is a science. The problem is that there is no support from the authorities, French and Indian. I once went to Montpellier to meet a French who manufactured Chinese Herbal Medicine. I asked him why since the French law does not allow traditional medicine. He told me : « come on Thursday in Paris and I will show you ». We went to the Chinese embassy. In the embassy there was a clinic in three rooms and in this clinic plenty of medicine were sold. Because it is actually the chinese soil so they do whatever they want. The next day, I go the Indian embassy because I wanted to do the same thing. I saw that there were two rooms where we could do ayurveda in the embassy. I then met the officials and they ask me « what is ayurveda? ». They did not even know about their own medicine. I cannot tell you the names. But those people do not use their mind. »

<sup>187</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d'une entreprise de taille micro

*shift to a Special Economic Zone but land cost is very expensive, and I get no support from government. »*

La « démonétisation » lancée en 2016 a d'ailleurs porté un coup considérable aux petites entreprises, qui s'appuient souvent sur le secteur informel dans leur pratiques de fabrication quotidiennes. C'est ce qu'explique ce directeur, à la tête d'une petite unité de production en périphérie d'Ahmedabad<sup>188</sup>. Rencontré un mois après la mesure, il déplorait de n'avoir pas suffisamment d'argent liquide pour payer les salaires de ses employés, dont la plupart n'ont pas de compte bancaire et sont payés à la journée. Le directeur d'une grande entreprise ophtalmologique, employant plus de 1000 personnes à Vadodara (Gujarat), défend au contraire l'intérêt de cette mesure<sup>189</sup> :

*« It is a path-breaking thing. It is going to change the entire mindset of the nation for the next 15 years. I am proud to have lived to see that. This is an extremely bold move and it required a lot of political courage. It will be an inconvenience people for some time but not so much those who are in a very straight line of business. Also our business does not run on cash. We pay the employees by checks. For the others, they will now be reluctant to pay or receive bribes. But it will take three to four years to operate. »*

Les grandes entreprises pharmaceutiques ont le mieux su tirer profit des politiques économiques depuis les années 1970<sup>190</sup>. Même la fin du système de licence, en les rendant librement transférables, n'a pas empêché leur domination. La licence pour produire le *Tamiflu* en Inde est par exemple acquise par un seul grand groupe indien lors de l'épidémie de grippe aviaire, quand elle aurait pu être une opportunité économique pour de nombreuses entreprises (Das Gupta 2017 : 246). Engagé surtout à partir de 1991, la « rationalisation » du régime fiscal correspond alors d'ailleurs surtout à une baisse des taux d'imposition sur les sociétés, en accord avec les associations d'entreprises. Des études récentes ont ainsi montré qu'en Inde, plus la taille de l'entreprise est importante, moins elles payent de taxes, quand les taux d'imposition effectifs ont augmenté pour toutes les entreprises depuis 2005 (Himanshu 2018). Pour certains auteurs, cette fiscalité favorable aux

---

<sup>188</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>189</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>190</sup> Des mesures ont toutefois été établies par le gouvernement central pour aider les plus petites entreprises pharmaceutiques. Des extensions ont notamment été autorisées pour se mettre en conformité et le gouvernement indien a par exemple conservé une liste de produits très consommés comme le Paracetamol, dont la fabrication est réservée aux petites unités de production. Une aide financière du MSME pouvant s'élever jusqu'à 130 000 euros est également prévue pour les petites unités de production qui souhaiteraient améliorer leur infrastructure. Le MSME prévoit en outre des facilités d'emprunts à certaines entreprises pour leur permettre d'établir les infrastructures nécessaires pour la mise en conformité de leur production, et cherche à développer des Zones Economiques Spéciales dédiées aux petites entreprises pharmaceutiques afin d'améliorer les infrastructures disponibles, l'accès au marché, encourager les exportations et proposer des allègements fiscaux.



grands groupes procéderait même d'une forme de « légalisation de l'évasion fiscale en Inde » (Das Gupta 2017)<sup>191</sup>.

Ce nouveau régime fiscal est assimilé à une « amélioration » de l'environnement des affaires en Inde, qui vaut à l'Inde sa 77<sup>ème</sup> place au classement *Doing Business* de la Banque Mondiale en 2018, quand elle n'était classée que 142<sup>ème</sup> sur 189 pays en 2014<sup>192</sup>. Mais cet environnement des affaires favorise surtout les entreprises établies. Un autre classement moins célèbre de la Banque Mondiale du *Starting a Business* place par exemple toujours le pays à la 137<sup>ème</sup> position. Dans ce contexte, certains auteurs mettent en évidence le développement d'une forme de « capitalisme de connivence » (*crony capitalism*) qui verrait l'État favoriser les intérêts des agents dominants (Hirway et al. 2014). Cette situation avantage les plus grands groupes sans laisser leur chance aux groupes avec des compétences techniques mais sans finance.

De nombreux travaux questionnent d'ailleurs cette approche complaisante de l'État envers les grandes firmes. Malgré son milliard 339 millions d'habitants en 2019, l'Inde se situe toujours très loin d'un pays à la population comparable comme la Chine, où le PIB par habitant était 5 fois plus élevé en 2018<sup>193</sup>. La forte croissance économique récente n'a pas participé à une amélioration importante du bien-être général, comme le montre un Indice de Développement Humain (IDH) en stagnation, plaçant l'Inde à la 130<sup>ème</sup> place en 2017<sup>194</sup>. De fait, si la part de l'Inde dans le revenu mondial s'est accru depuis 1947, le niveau d'inégalité est resté très élevé. Les économistes français Lucas Chancel et Thomas Piketty (2017) calculaient ainsi récemment que les 1% les plus riches captaient 22% du revenu total en 2016. Cette part était de 6% dans les années 1980.

### 3. LA VARIÉTÉ RÉGIONALE DES MODES DE RÉGULATION

Après l'indépendance, l'industrialisation doit avoir lieu sur l'ensemble du territoire national, comme établi par les *Industrial Policy Resolutions* et les documents de planification prévoyant un développement régional équilibré. Dans le contexte d'une traumatisante partition des Indes, l'Union indienne cherche à se construire en tant que nation. La constitution indienne prévoit alors une république fédérale dans laquelle les États et les territoires de l'Union se

---

<sup>191</sup> De nombreuses études ont été réalisées sur les effets des taxes sur l'entrepreneuriat montrent un effet qui peut être à la fois positif et négatif. Un premier ensemble de travaux montrent que les impôts peuvent aider en permettant la mise en place de politiques publiques et de fonds pour les entreprises en phase de démarrage, quand le second ensemble affirme que les impôts nuisent à l'entrepreneuriat.

<sup>192</sup> Rankings [Text/HTML]. (s. d.). Consulté 18 juin 2019, à l'adresse World Bank website: <http://www.doingbusiness.org/en/rankings>

<sup>193</sup> Banque Mondiale : GDP per capita (current US\$) | Data. (s. d.). Consulté 1 août 2019, à l'adresse <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.CD>

<sup>194</sup> PNUD : Human Development Reports. (s. d.). Consulté 1 août 2019, à l'adresse <http://hdr.undp.org/en/composite/HDI>

voient confier un pouvoir limité par la volonté du gouvernement central construire un territoire national homogène. Au début des années 1990, la libéralisation de l'économie opère toutefois opérer une mise en concurrence des territoires, à l'échelle des États (Kennedy 2014a, 2015) comme des villes (Milbert 2017), qui se voient confier un rôle plus important dans leur propre développement économique. Cette partie identifie le phénomène de « rééchelonnement » de la production des normes en Inde comme un élément important de la variété des modes de régulation de l'industrie pharmaceutique.

### 3.1. LA MISE EN CONCURRENCE DES ÉTATS INDIENS

Dans les années suivant l'indépendance, la volonté de l'État national de développer les capacités d'innovation pharmaceutique sur l'ensemble du territoire se traduit par la mise en place de centres de recherche dans des territoires où l'industrie pharmaceutique est peu développée, à l'instar du *Central Drug Research Institute (CDRI)* à Lucknow, du *Indian Institute of Chemical Technology (IICT)* à Hyderabad, du *National Chemical Laboratory (NCL)* à Pune et encore des *Regional Research Laboratories (RLL)* dans des États peu développés, à Jammu dans l'État du Jammu & Kashmir et à Jorhat en Assam. Parallèlement est mis en place un dispositif de discrimination positive en faveur des États les « moins avancés » (*backward states*), un système de péréquation dans lequel l'État fédéral prend en charge la redistribution des richesses, et prévoit une planification spatiale du développement économique.

Cette politique de planification spatiale de l'industrie en Inde apparaît comme un instrument permettant de corriger les disparités spatiales, mais elle est remise en cause au détour des années 1990 (Okahashi ed. 2008). Pour certains auteurs, ce phénomène de « localisme », organisant un transfert des responsabilités du centre vers les collectivités locales, est une illustration typique d'une idéologie libérale visant à mettre les territoires en concurrence, laissant grandir les inégalités territoriales (Brenner et Theodore 2002). Les réformes mises en place au début des années 1990 permettent à certains États, dans lesquelles le tissu d'entreprises est plus dense, d'accumuler des ressources, alors que d'autres, moins dotées en ressources, stagnent ou grandissent lentement. Les efforts des États ont notamment participé de manière significative à faciliter et promouvoir les exportations des firmes locales, en particulier au Gujarat, Tamil Nadu, Karnataka et au Maharashtra, les États les plus industrialisés (Pradhan et Das 2012, 2016). Les évolutions de la politique industrielle en Inde avant et après les réformes libérales de 1991 a encouragé une concentration accrue des activités industrielles dans certains États après les réformes (Kennedy 2014b). De nombreux travaux sur l'évolution des inégalités territoriales en Inde mettent d'ailleurs en avant, au-delà des disparités inter-étatiques (Ghosh 2007 ; Okahashi 2008 ; Pradhan et Das 2016 ; Shaban 2017), un renforcement des inégalités socio-économiques entre grandes régions (Chakravorty 2003 et 2012), entre villes et à l'intérieur des villes

(Chakravorty et Lall 2007 ; Banerjee-Guha 2009), et entre l'urbain et le rural (Chamarbagwala 2010).

L'accroissement des disparités territoriales est la conséquence directe d'une politique industrielle contemporaine qui veut confier un plus grand pouvoir discrétionnaire aux autorités infra-nationales et les laisser mettre en œuvre leur propre politique industrielle en attirant leurs propres investissements. La construction et l'administration des parcs industriels et des Zones Économiques Spéciales (ZES) en Inde est par exemple largement établie à l'échelle des États fédérés qui luttent pour l'attribution des autorisations de l'État central (Kennedy 2014b, 2015). Le plan gouvernemental de Parcs Pharmaceutiques spécialisés dans la production de principes actifs, importés pour 60% d'entre eux, principalement de Chine<sup>195</sup>, a lui aussi fait l'objet d'une compétition entre États souhaitant bénéficier d'autorisations de production et d'un investissement de 25 800 000 euros, à condition de mettre à disposition 40 hectares de terrain foncier public. Trois projets sont alors attribués au Gujarat, deux à l'Himachal Pradesh et un à l'Andhra Pradesh, déjà les États où la production manufacturière est la plus dynamique en Inde<sup>196</sup>.

Le rôle croissant des États dans les choix de localisation industrielle illustre les processus en cours de rééchelonnement de la régulation pharmaceutique. L'État indien continue toutefois à jouer un certain rôle dans la construction de la réglementation du secteur pharmaceutique. Le *Department of Pharmaceuticals (DoP)*, rattaché au *Ministry of Chemicals and Fertilizers (MoCF)*, conserve notamment la responsabilité d'encourager la croissance de l'industrie pharmaceutique en Inde. Ses objectifs de croissance économique peuvent parfois entrer en conflit avec celle du *Ministry of Health and Family Welfare (MoHFW)*, dont la mission principale est d'améliorer l'accès de la population à la santé, et encore davantage avec le *Ministry of Environment, Forest and Climate Change (MoEFCC)* chargé de la gestion de l'environnement, menacé par les rejets chimiques des industries pharmaceutiques<sup>197</sup>. C'est notamment le MoHFW, à travers sa *Central Drugs Standard Control Organization (CDSCO)*, qui est chargé de contrôler la qualité des médicaments sur le marché national en application du *Schedule M* texte qui régit les bonnes pratiques de fabrication des médicaments en Inde. Également en charge de s'assurer du respect du *Drugs & Cosmetics Act 1940*, le CDSCO a le rôle réglementaire le plus important : il prescrit des normes et des mesures pour les médicaments, les cosmétiques, les diagnostics et les dispositifs médicaux en Inde, il réglemente l'autorisation de commercialisation de nouveaux médicaments et les normes

---

<sup>195</sup> Thacker, T. (2017, août 21). Govt plans bulk drugs parks, import curbs to boost manufacturing in India. Consulté 1 avril 2019, à l'adresse <https://www.livemint.com> website: <https://www.livemint.com/Industry/qGhXkzNYDoP1ueP65OtZyH/Govt-plans-bulk-drugs-manufacturing-plants-import-curbs-to.html>

<sup>196</sup> Les fonds gouvernementaux restaient toujours bloqués en 2017. Bulk drug parks: Still waiting for financial backing. (2017, juin 7). Consulté 1 avril 2019, à l'adresse The Indian Express website: <https://indianexpress.com/article/business/bulk-drug-parks-still-waiting-for-financial-backing-ajit-doval-china-4692287/>

<sup>197</sup> Certains aspects de l'industrie pharmaceutique peuvent aussi être couverts par le *Ministry of Finance*, le *Ministry of Commerce and Industry*, et le *Ministry of Science and Technology*.

cliniques, il supervise les importations de médicaments et approuve les licences de fabrication. Les prérogatives du CDSCO sont régulièrement contestées par la *National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA)*, sous la tutelle du *MoCF*, notamment concernant la fameuse liste des médicaments essentiels, qui fait l'objet de nombreuses luttes d'intérêt entre profit industriel et santé publique<sup>198</sup>.

Malgré des budgets très faibles — 36 millions d'euros seulement en 2016-2017 pour le *DoP*<sup>199</sup>, les ministères nationaux restent des interlocuteurs privilégiés des entreprises pharmaceutiques. Le gouvernement central essaie toutefois régulièrement de renforcer son budget à travers diverses mesures, comme la *Goods and Services Tax (GST)*, une sorte d'impôt sur la valeur ajoutée mis en place en 2017 afin d'uniformiser un système de taxation fédéral hétérogène et d'augmenter les recettes de l'État central. Mais la faiblesse chronique des ressources budgétaires de l'État national le contraint de s'appuyer sur celles des États et Territoires de l'Union dans leur développement économique, organisant la concurrence entre eux, leur laissant des prérogatives importantes pour organiser leur politique industrielle sur leurs ressources propres et réguler les activités locales.

La Constitution indienne prévoit d'ailleurs que la réglementation des médicaments est un sujet concurrent, de sorte que la responsabilité est partagée entre le gouvernement central et les gouvernements des États et des territoires de l'Union, formant un système de « double contrôle réglementaire ». Les autorités de l'État, les *State Drug Controllers*, assument ainsi la responsabilité de délivrer les licences pour la production de médicaments autorisés et sont chargés des contrôles de qualité (Srivastava 2008 ; Iyer 2016). Malgré les propositions récurrentes mais infructueuses des groupes de travail sur l'industrie pharmaceutique indienne d'établir une autorité pharmaceutique centralisée — la *National Drug Authority*<sup>200</sup>, les États conservent largement le pouvoir de contrôler la fabrication des médicaments. Les entreprises sont généralement opposées à la mise en place d'une autorité centrale pour renforcer les contrôles quand sont notablement absents de ces groupes de travail les collectivités locales, des gouvernements des États — responsables des *drugs inspectors*, ou les *District Health Officers* chargés de la mise en place des régulations. Elles rejoignent la position

---

<sup>198</sup> Datta, P. J. (s. d.). A tale of two drug regulators, as change comes knocking at the DCGI & NPPA's doors. Consulté 30 juillet 2019, à l'adresse The Hindu website: <https://www.thehindubusinessline.com/news/a-tale-of-two-drug-regulators-as-change-comes-knocking-at-the-dcgi-nppas-doors/article22891359.ece>

<sup>199</sup> Union Budget (2019-20)(I)âDepartment of Pharmaceuticals. (s. d.). Consulté 30 juillet 2019, à l'adresse <https://openbudgetsindia.org/dataset/departement-of-pharmaceuticals-2019-20>

<sup>200</sup> Le Hathi Committee de 1975 propose pour la première fois la création d'une agence pharmaceutique nationale qui serait chargée de construire des normes uniformes, ainsi qu'un autre autorité unique chargée d'enregistrer les médicaments. Bien que la National Drug Policy de 1978 n'en fasse pas mention, celles de 1986 et de 1994 proposent la création de National Drug Authorities pour contrôler la qualité des médicaments selon les procédures standards (Das Gupta 2016 : 248). Les Mashelkar Committee de 1999 et 2003, dans un contexte de recrudescence des médicaments contrefaits et sous-standards, constatant que sur les 17 laboratoires de contrôle des médicaments des États, seulement 7 étaient fonctionnels, proposent également de constituer une autorité centrale forte. Ils proposent la création d'une Central Drug Authority (CDA) et de renforcer le CDSCO et les State Drug Controllers, une recommandation qui est apparemment soutenue par les États mais qui n'est finalement pas mise en application. En 2005, le Pronab Sen Committee propose d'intégrer les prérogatives du Drugs Controller General of India, du CDSCO et de la NPPA dans un organisme unique mais cette proposition est encore une fois abandonnée.

des *Food and Drug Control Administrations (FDCA)* des États, dont la mission générale est d'assurer la qualité des productions locales destinées à la consommation, qui se sont elles aussi toujours opposées à la création d'une autorité nationale menaçant de diluer leurs prérogatives<sup>201</sup>. La *FDCA* de l'État du Maharashtra, un des plus grands producteurs de produits pharmaceutiques et alimentaires, mène notamment cette lutte à travers la *Drug Controllers' Association*. De fait, contrairement aux mouvements récents cherchant à « décentraliser » les aspects de la gouvernance en Inde, depuis au moins les années 1970, le gouvernement central essaye de réduire l'autonomie des États pour renforcer son contrôle du champ pharmaceutique, mais se heurte à une importante résistance des acteurs locaux qui conservent des prérogatives fortes formant de multiples sous-champs en Inde.

### 3.2. LA DIVERSITÉ DES PRATIQUES DE CONTRÔLE

La persistance du pouvoir de contrôle des États concernant la fabrication pharmaceutique encourage une grande hétérogénéité des pratiques réglementaires locales. Les procédures et les normes imposées par les *State Licence Authorities (SLA)*, plus ou moins rigides, peuvent ainsi fortement déterminer les décisions de refuser ou d'autoriser la fabrication pharmaceutique. Cette situation favorise un phénomène de mise en concurrence des normes dans lequel les régulateurs locaux cherchent à maintenir ou attirer des entreprises localement plutôt qu'à mieux les contrôler. Comme les médicaments approuvés dans un État peuvent légalement être vendus dans tout le pays, les fabricants tendent à se localiser dans les États où les autorités sont moins strictes ou plus accommodantes (Jeffery et Santhosh 2009 : 15).

Un État comme le Gujarat, qui compte 280 unités de production pharmaceutiques disposant d'une certification *OMS* en 2017 (voir carte 7), possède ces deux qualités prisées des entreprises manufacturières. Le commissaire principal de la *FDCA* explique que son institution s'efforce de ne pas être un obstacle à la croissance de l'industrie locale, mais plutôt de la soutenir, reprenant à son compte la devise gouvernementale<sup>202</sup> : « *We do maximum governance and minimum government. Our major role is to remove the black sheep, but we can also help the industry and organise trainings when there are new rules. We can also help the manufacturers set up their factories as per the national standards.* » Un commissaire adjoint confirme l'approche accommodante de cette institution de contrôle : « *The role of the FDCA is to control drugs but in positive ways. [...] We try not be a hindrance to the industry.* »<sup>203</sup> Cette attitude complaisante s'est récemment traduite par la mise en place d'un système de

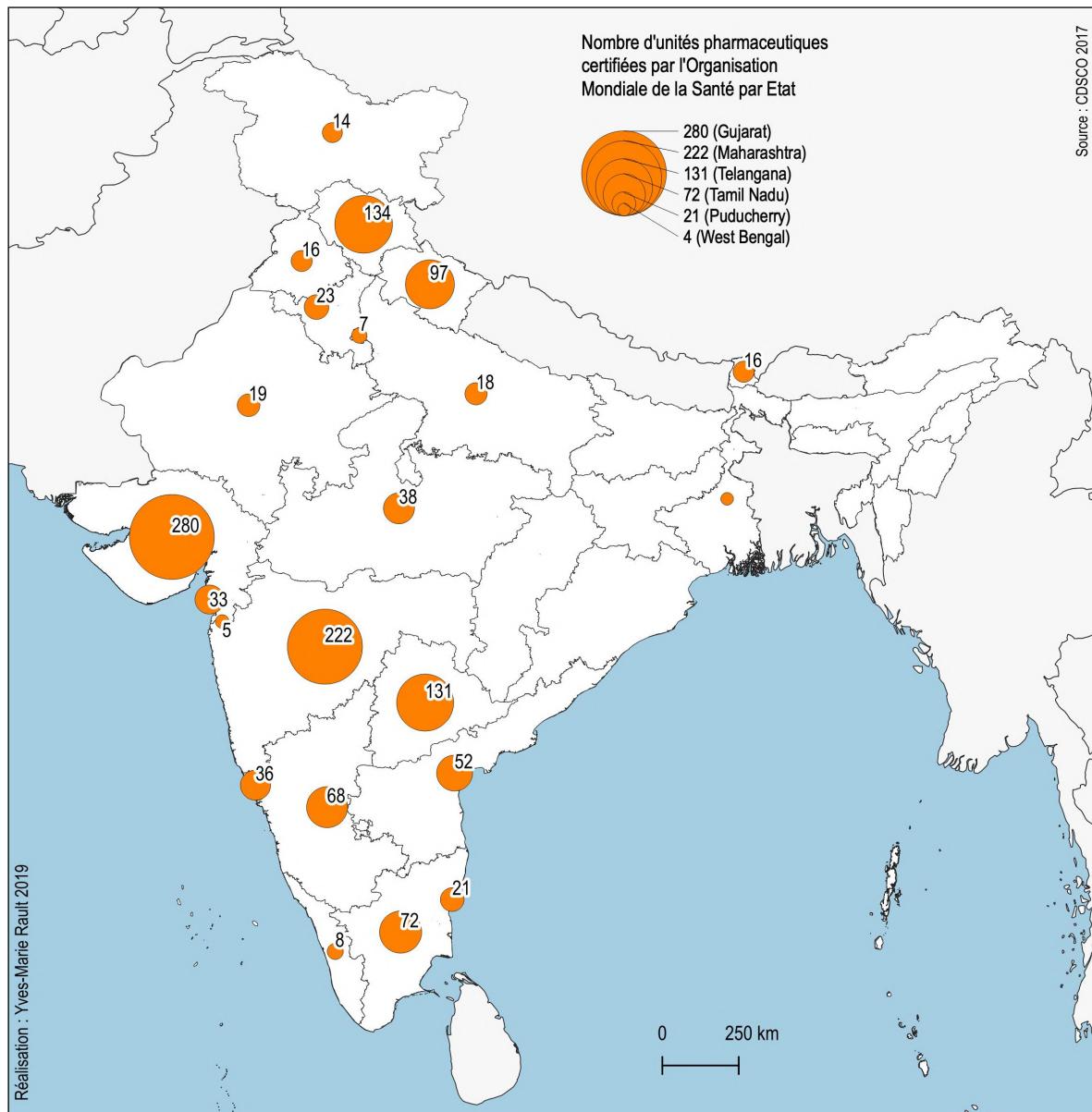
---

<sup>201</sup> Les prérogatives des *FDCA* sont les suivantes : 1. Licence des unités manufacturières ; 2. Autorisation de la vente après test et analyse ; 3. Surveillance après commercialisation ; 4. Licence des entreprises commerciales ; 5. Inspections de routine ; 6. Tests d'échantillons de produits des hôpitaux et des pharmacies ; 7. Enquêtes en cas de plainte ; 8. Actions punitives auprès des institutions judiciaires ; 9. Suspension et annulation des licences

<sup>202</sup> Entretien du 03.01.2016 à Gandhinagar avec Hemant Koshia, Commissioner du *FDCA* Gujarat

<sup>203</sup> Entretien du 22.09.2017 à Gandhinagar avec Y.D. Chauhan, Joint Commissioner du *FDCA* Gujarat

demande de licences manufacturières en ligne raccourcissant les délais d'obtention, proposant des aides à l'implantation et à la construction, et permettant aux entreprises d'économiser les frais d'une agence de consulting pour un coût de seulement 200 roupies (3 euros). La plateforme de demande de licence en ligne, qui obtient une médaille nationale, avait d'ailleurs été adoptée au début de l'année 2017 par 10 autres États indiens. Les fonctionnaires du *FDCA* mettent aussi en avant la mise en place de camions-test de médecine pour tester les médicaments vendus en pharmacie et la mise en place un système de « SMS d'alerte » aux pharmaciens lorsqu'un médicament n'est pas conforme aux normes.



**Carte 7. La localisation des unités pharmaceutiques certifiées OMS par État**

Parallèlement à cette approche de gouvernance intégrant les acteurs privés, la *FDCA* du Gujarat se présente ainsi comme un contrôleur très performant en comparaison des autres États indiens. Elle revendique notamment son application des normes pharmaceutiques

nationales du *National Accreditation Board for Testing and Calibration Laboratories (NABL)*, mais aussi celles, internationales, du *Bureau Veritas* et de la *International Organization for Standardization (ISO)* desquels elle a obtenu plusieurs certificats de conformité<sup>204</sup>. Cette administration met aussi ainsi en avant son effectif important de 1350 employés installés dans 25 bureaux de province et 4 laboratoires, dont un a été établi en 2015 à Vadodara à la faveur d'un investissement de l'État du Gujarat de 7 millions d'euros. Selon les mots de son directeur, les employés du *FDCA* sont très compétents grâce à la mise en place d'une « formation continue » à leur disposition. Les commissaires de cette administration revendiquent publiquement avoir obtenu d'excellents résultats en récompense d'une activité de contrôle qui serait plus importante que les autres États, mettant en avant des courbes indiquant une multiplication par 10 du nombre de tests effectués — de 1837 médicaments testés entre 2008 et 2009 à 11 300 entre 2014 et 2015. Selon son directeur, les autres États indiens tendraient d'ailleurs à adopter les « bonnes pratiques » du *FDCA* Gujarat, comme l'illustre la présence chaque année de représentants de l'administration d'un autre États dans le cadre d'un stage de 3 jours au Gujarat. Malgré cette présentation méliorative de la *FDCA* du Gujarat, plusieurs directeurs soulignent le manque de sérieux de ses contrôles, comme ce directeur d'une entreprise ayurvédique dont l'unité de production est située dans la périphérie de Pune, et donc sous l'autorité de la *FDCA* du Maharashtra<sup>205</sup> :

**Manish Kalpadia** : *The regulation in India is a bit strange concerning ayurveda. In India, there are only two states where ayurveda is under FDCA, Maharashtra and Gujarat. The rest all have special privilege and they are controlled by AYUSH. In Maharashtra the FDCA has a huge reputation to be very very strict. You know how it is in India you always have to pay a bribe. In Maharashtra, you have to pay a bribe and at the same time conform to the regulations. That is why so many companies are leaving Maharashtra to go to Uttarakhand or UP or Bihar. So we cannot compromise on the quality.*

**YM** : *But the FDCA Gujarat appears to have good records...*

**Manish Kalpadia** : *No no. I have a friend who manufactures from Gujarat for exports. There is almost no control for that. They just look at it quickly and approve.*

Ce discours mettant en avant la rigidité des contrôles dans son État — et la nécessité de verser des « pots-de-vins », entre cependant en contradiction avec celui d'une inspectrice de la *FDCA* du Maharashtra, qui confie que son institution souffre de graves problèmes de sous-effectif<sup>206</sup>. Cette fonctionnaire affirme que si les 7 divisions et les 48 districts de l'État sont bien chacun pourvus d'un commissaire, les *drug inspectors* sous leur direction sont seulement 161, quand 400 seraient nécessaires selon les recommandations du gouvernement central.

---

<sup>204</sup> Entretien du 03.01.2016 à Gandhinagar avec Hemant Koshia, Commissioner du *FDCA* Gujarat

<sup>205</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>206</sup> Entretien du 05.09.2017 à Mumbai avec une inspectrice du *FDCA* Maharashtra

Elle attribue ce problème à une processus de recrutement très lent — soit environ 3-4 ans pour compléter une procédure, et surtout un manque dramatique de moyens financiers. Le discours de cette inspectrice contraste fortement avec celui des fonctionnaires du Gujarat, vantant les mérites de leurs institutions dans la croissance industrielle et la fabrication de produits de qualité. Il n'est pas question pour elle d'intégrer les acteurs privés dans la régulation pharmaceutique. Pour elle, l'objectif du FDCA doit se limiter à assurer la disponibilité, la qualité et le coût raisonnable des médicaments : « *We are only concerned with the quality of drugs, not concerned with encouraging the industry.* »

Au contraire, les témoignages avancent même que le FDCA Gujarat ne se contente pas d'aider les entreprises ou de fermer les yeux sur certaines pratiques, mais qu'il laisse les acteurs privés participer aux contrôles. Le directeur d'une grande entreprise impliquée dans la fabrication d'appareil médicaux au Gujarat explique ainsi que son secteur d'activité est faiblement encadré en Inde — notamment face au manque d'expertise des inspecteurs, conduisant ses employés à déterminer eux même leurs normes de qualité<sup>207</sup> : « *We cannot expect anything from the government. Actually, they do not have the skill sets to regulate the medical device industry because no one is trained for that. [...] There is a regulatory body for pharma but not for medical devices. Consequently, we have to create our own standards of quality. The problem being that these government controllers don't know what to control.* » Le directeur d'une entreprise dont l'unité fabrique des produits biologiques, un secteur dans lequel les normes sont en cours d'élaboration, confirme le manque de compétence des inspecteurs dans son segment : « *Biotech regulations are there even though it's an upcoming sector. The FDCA comes to visit our factory. They know where to look and they can bring solutions because some processes are the same in pharmaceuticals and in biotechnology. But they don't really know about the fermentation process so we have to show them.* »<sup>208</sup>

Ce système de régulation pharmaceutique scindé entre les États et le gouvernement central a des conséquences importantes sur le dynamisme industriel local. Il repose sur un système de contraintes relativement lâche car l'application dépend à la fois des contrôles et de l'interprétation qu'en fait l'autorité locale (Jansen et Roquas 2005), ce qui peut encourager ou décourager l'implantation d'entreprises. Il existe même des variations dans la qualité des contrôles à l'intérieur des États, comme l'illustre le propriétaire d'une unité de fabrication de principes actifs à Vapi (Gujarat), qui explique qu'opérer une unité pharmaceutique y est certes plus facile qu'à Mumbai (Maharashtra), mais nettement moins qu'à Ankleshwar (Gujarat) — une ville distante de 160 kilomètres, mais où les contrôles sont beaucoup moins stricts<sup>209</sup>. Le respect des bonnes pratiques de fabrication construites à l'échelle nationale continue finalement de s'inscrire dans un rapport fluctuant entre les firmes et l'État,

---

<sup>207</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>208</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>209</sup> Entretien du 18.09.2017 à Vapi avec Ramesh Singh, directeur d'une entreprise de petite taille

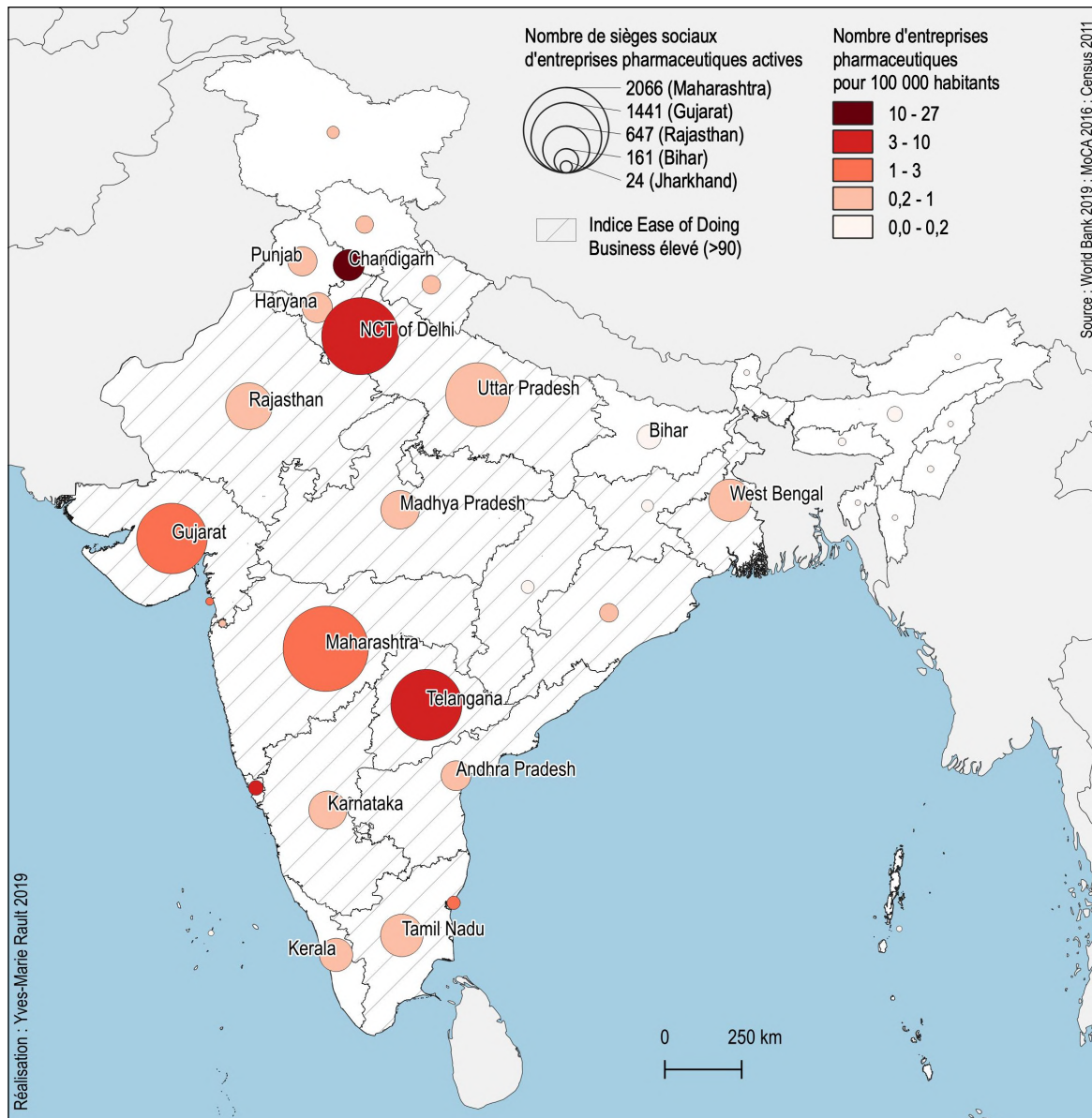


représenté par les inspecteurs, faisant fermer certaines firmes tout en maintenant d'autres au gré des négociations, fortement déterminées par les approches gouvernementales locales du secteur pharmaceutique privé.

### 3.3. LA VARIÉTÉ DES CAPITALISMES RÉGIONAUX

La diversité des attitudes régionales face au capitalisme a déterminé, de longue date, les disparités de développement régional en Inde, un phénomène accéléré récemment par l'abandon des politiques nationales d'équilibre territoriale. Depuis le 15<sup>ème</sup> siècle, les politiques régionales, qu'elles soient décidées par des royaumes, des présidences, des provinces ou des États, ont joué un rôle important dans l'animation de la croissance économique à travers la mise en place de lois favorables, d'infrastructures commerciales, ou d'infrastructures éducatives. Ces trois dernières décennies, ce sont d'ailleurs les États qui ont adopté une « gouvernance libérale » et des réformes pro-marché qui ont connu la plus forte croissance industrielle (Sen 2009 ; Panagariya et Rao 2015). Le Gujarat est ainsi régulièrement classé au premier rang des États indiens dans le classement du *Ease of Doing Business* de la Banque Mondiale, faisant de ce territoire, avec le Maharashtra, le Telangana, Delhi et Chandigarh, un des États avec la plus forte densité d'entreprises par habitants (voir carte 8).

Les gouvernements successifs des régions historiques dans lesquels ces États sont situés ont historiquement encouragé les activités privées permettant une accumulation financière, dans l'exemple du Gujarat. Les historiens rapportent que dès 1487, le sultan du Royaume du Gujarat Mahmud Begada prend la décision de rembourser 400 chevaux volés à des marchands pour réaffirmer le maintien des bonnes conditions commerciales au sein de son territoire (Spodek 2011 : 44). Les Sultans ayant régulièrement besoin de fonds pour financer leurs luttes contre les royaumes voisins, ils mettent en place les infrastructures nécessaires pour les hommes d'affaires locaux, souvent issues des castes marchandes. Les colons anglais s'appuient eux aussi sur ces communautés du Gujarat dans leurs échanges avec d'autres parties du monde, elles-mêmes contraintes de longue date de commercer avec l'extérieur dans un contexte d'invasions, de sécheresses, et d'inondations fréquentes, les obligeant à commercer pour assurer leur subsistance. Cette instabilité régionale alliée à la culture marchande locale favorise d'ailleurs la plantation d'indigo, de tabac ou de coton, des « *cash crops* » destinées à la vente, plutôt que d'une agriculture visant à satisfaire les besoins régionaux. L'industrie textile s'y développera fortement dès le milieu du 19<sup>ème</sup> siècle, mais la crise du textile que connaît une ville comme Ahmedabad dans les années 1970 entraîne un virage vers des activités à plus haute valeur ajoutée comme l'industrie pharmaceutique, une nouvelle fois avec le soutien de l'État.



**Carte 8. Ease of Doing Business et entreprises pharmaceutiques par État**

Cette volonté historique d'encourager la croissance économique régionale se traduit par l'organisation biennale du sommet « *Vibrant Gujarat* », mettant en scène cet État comme propice aux investissements industriels et financiers. Lors de ces sommets, le Gujarat se présente comme « *un État avec une vision globale et la culture d'entreprise d'une multinationale* ». C'est d'ailleurs sans doute cette image d'un gouvernement volontariste, libéral et connecté à au champ international qui a favorisé l'élection de Narendra Modi, ancien *Chief Minister* du Gujarat, comme Premier Ministre du gouvernement central en 2014, puis en 2019. L'État du Gujarat a en effet historiquement cherché à limiter les démarches administratives freinant la création d'entreprise, encouragé le financement des entreprises, assoupli le droit du travail, et affirmé une certaine sévérité en matière de corruption des fonctionnaires (Hirway et al. ed. 2014). Un directeur d'entreprise à Ahmedabad confirme aussi que la fragilité des travailleurs permet d'éviter le « harcèlement » des syndicats au Gujarat<sup>210</sup>. Pour d'autres, le cadre des

<sup>210</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

affaires construit par l'État est aussi un aspect décisif de leur décision de s'implanter au Gujarat, décrit comme : « *a great place for business* », a « *very convenient environment* », « *business friendly* » et « *safe and secure* ».

Le marchand, l'industriel, et aujourd'hui l'entrepreneur, semblent avoir été successivement valorisés au Gujarat. Un directeur d'entreprise confirme la sympathie de la société et du gouvernement envers ces figures du capitalisme : « *the atmosphere of people, and the government of Gujarat are industrial-friendly people* »<sup>211</sup>. Mais plus qu'un « État entrepreneurial », certains auteurs voient l'administration du Gujarat comme une « alliance États-milieux d'affaires » (Sud 2010), qui serait à l'origine d'un dynamisme industriel s'appuyant sur une « classe capitaliste ». Ce phénomène est illustré par la présence massive d'acteurs issus du privé dans les organes du gouvernement. Le directeur du département des études pharmaceutiques d'une université d'Ahmedabad cumule ainsi des rôles de membre du conseil d'administration d'une entreprise pharmaceutique, de la *Ahmedabad Management Association* — une association d'entreprises, et de membre du *Committee for the Purpose of Control and Supervision of Experiments on Animals*<sup>212</sup>. Le directeur de la FDCA du Gujarat se rappelle quant à lui les visites régulières dans ses bureaux du jeune Dilip Sanghvi<sup>213</sup>, dont l'entreprise pharmaceutique — qui a fait de lui l'un des trois hommes les plus riches du pays, était alors basée à Ahmedabad. Il met d'ailleurs en avant cette proximité avec le secteur privé en soulignant sa bonne connaissance des nombreux directeurs d'entreprises pharmaceutiques avec qui il a poursuivi ses études. Ces relations entre le privé et le public sont largement acceptées au Gujarat, où la défense de l'intérêt privé des firmes est perçue positivement par la population locale comme l'explique ce membre du conseil d'administration d'un grand groupe pharmaceutique du Gujarat : « *all the ministers come from business families, so they all understand the minds of entrepreneurs and their needs* »<sup>214</sup>. A Ahmedabad, le nombre incroyable de panneaux publicitaires sur des infrastructures publiques, des arrêts de bus aux barrières de la police, des poubelles aux terres-pleins centraux (voir image 2), illustre de manière visible cette alliance entre les entreprises privées et la municipalité.

Cette alliance entre l'État et le secteur privé, si elle est favorable à l'accumulation économique, n'est toutefois pas nécessairement propice au développement au sens d'une amélioration générale du bien-être de la population, comme dans le cas du Gujarat (Hirway et al. 2014). Comparativement aux autres, cet État ne réalise pas en matière sociale les mêmes performances qu'en économie. L'industrie pharmaceutique emploie finalement un faible

---

<sup>211</sup> Entretien du 20.11.2016 avec Sunil Shah, directeur d'une entreprise de logistique pharmaceutique

<sup>212</sup> Entretien du 26.11.2017 à Ahmedabad avec Manish Racchch, directeur du *Center of Pharmaceutical Studies & Drug Delivery Technologies* de la Gujarat Technical University (GTU)

<sup>213</sup> Entretien du 03.01.2016 à Gandhinagar avec Hemant Koshia, Commissioner du FDCA Gujarat

<sup>214</sup> Entretien du 14.10.2016 à Ahmedabad avec Sunil Parekh, membre du conseil d'administration d'une grande entreprise pharmaceutique



Source : Yves-Marie Rault, le 27.10.2016



**Image 2. L'emprise visuelle des entreprises pharmaceutiques à Ahmedabad**

pourcentage de travailleurs et l'environnement naturel est fortement menacé par certaines activités de production. Depuis 2009, les taux de pollution de l'air, du sol et de l'eau les plus élevés en Inde — selon les rapports du *Central Pollution Control Board (CPCB)*<sup>215</sup>, ont été mesurés à Vapi, Ankleshwar, Baruch, Baroda, et Goregaon, des villes situées entre Ahmedabad et Mumbai, où la *Gujarat Industrial Development Corporation (GIDC)* a établi à partir des années 1960, des zones où les entreprises polluantes peuvent bénéficier d'avantages fiscaux et de licences pour la production de principes actifs. Ces 20 dernières années, la centaine d'unités de production présente sur la zone a toutefois dû investir lourdement dans la modernisation de leur système de traitement des déchets toxiques<sup>216</sup>. D'ailleurs, avec un taux d'alphabétisation de 79,31 %, le Gujarat n'arrive qu'au 18<sup>ème</sup> rang des 35 États et territoires de l'Inde. Le *PNUD* place ainsi cet État au 21<sup>ème</sup> rang pour l'indicateur de développement humain, tout juste au-dessus de la moyenne indienne<sup>217</sup>.

<sup>215</sup> Vapi tops list of critically polluted areas. (s. d.). Consulté 1 avril 2019, à l'adresse <https://www.downtoearth.org.in/news/vapi-tops-list-of-critically-polluted-areas--38260>

<sup>216</sup> Entretien du 18.09.2017 à Vapi avec Ramesh Singh, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>217</sup> Sub-national HDI - Subnational HDI - Global Data Lab. (s. d.). Consulté 31 juillet 2019, à l'adresse <https://globaldatalab.org/shdi/shdi/>

# CONCLUSION DE LA PARTIE 1

---

Le profit privé s'est progressivement affirmé comme le principe central du champ pharmaceutique mondial, dans lequel les normes sanitaires et humanitaires sont instrumentalisées par les agents dominants — les grandes entreprises multinationales, pour asseoir et renforcer leurs positions. Ces agents, souvent établis de longue date, jouent un rôle fort dans la production des normes afin de structurer un champ dans lequel les formes de capital économique, commercial, technologique, et symbolique qu'elles possèdent sont valorisées. Dans cet environnement défavorable, les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, qui se voient imposer des règles dont elles contrôlent peu la production, sont poussés dans des relations de dépendance et occupent des positions fragiles. Ces positions sont toutefois meilleures sur certains segments et territoires comme les génériques, les « Suds », et l'Inde, des sous-champs dans lesquels ces petites entreprises possèdent des formes de capital mieux valorisées, notamment à la faveur d'une plus grande capacité à participer aux processus de production des normes. Le positionnement des petites entreprises pharmaceutiques indiennes apparaît fortement déterminé par la variété des contraintes auxquelles elles sont soumises.

## **PARTIE 2**

---

# **RESSOURCES SOCIO-SPATIALES ET AGENCEMENTS**

Face aux structures défavorables du champ pharmaceutique mondial, les petites entreprises indiennes doivent opérer des agencements, c'est-à-dire mobiliser des ressources afin de conserver ou gagner des positions. L'accès aux ressources et la qualité de ces ressources paraissent fortement déterminées par le territoire, le groupe social, et l'organisation économique dans lequel les agents s'inscrivent. Les grandes villes indiennes, souvent dans les États les plus industrialisés, sont de ces espaces proposant de multiples accès à de nombreuses ressources. L'appartenance à certains groupes sociaux spécifiques, comme les communautés marchandes, semblent eux aussi faciliter les efforts entrepreneuriaux. Enfin, la taille et la forme des organisations économiques sur lesquels s'appuient les entreprises peuvent fonder leur capacité à faire face aux évolutions du marché mondial, mais aussi participer de leur vulnérabilité. Cette partie identifie ces ressources qui permettent les divers agencements des petites entreprises indiennes avec les structures du champ pharmaceutique mondial.

# CHAPITRE 4

---

## LES VILLES INDIENNES, LIEUX D'ENTREPRENEURIAT

Les entreprises tendent à s'agglomérer localement sous la forme de districts industriels, afin de réaliser des économies d'échelles et de bénéficier d'externalités positives, généralement à travers une forte spécialisation (Marshall 1890). Ces espaces d'échange de proximité, identifiés dès le 19<sup>ème</sup> siècle continuent de s'affirmer comme des vecteurs majeurs d'accumulation de capital à l'heure de la mondialisation (Beccattini 1979 ; Benko et Lipietz ed. 1992 ; Storper 2008), y compris dans des secteurs des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC), dont les activités peuvent a priori fonctionner sans nécessiter d'échanges physiques (Coris 2008). Ils forment parfois des « districts industriels » pouvant prendre la forme de quartiers d'affaires, de grandes métropoles, où même de corridors industriels. Ces lieux de croissance économique s'appuient sur des réseaux orientés à la fois vers l'intérieur et l'extérieur, à la source d'avantages concurrentiels décisifs sur le marché mondial contemporain (Castells 1996 ; Veltz 2014).

En Inde, les grandes métropoles de Delhi, Mumbai, Kolkata, Bangalore, Chennai, Hyderabad et Ahmedabad, qui concentrent de nombreuses fonctions économiques, politiques, et culturelles, ont capté la plus grande part des flux économiques et financiers depuis une trentaine d'années, comme l'ont montré certains travaux étudiant l'évolution historique des disparités entre les villes en Inde (Cadène 1998, 2015a). D'autres travaux sur l'urbanisation en Inde ont également souligné l'émergence de nombreuses villes secondaires dont les dynamiques économiques sont à la fois très liées à la croissance métropolitaine (Cadène 2012) et en même temps animées par des facteurs de développement endogènes (Denis et Zerah ed. 2017). Les espaces les plus urbanisées du pays sont en tout cas des espaces privilégiés des activités entrepreneuriales (Ghani et al. 2014), quand les activités de fabrication tendent à se concentrer dans des zones périphériques (Ghani 2012).

Les métropoles et les villes secondaires indiennes sont d'importants lieux de ressources pour le développement des entreprises pharmaceutiques, petites et grandes. Il n'existe toutefois pas de travaux géographiques sur ce secteur à l'échelle des villes. Il faut dire que les données chiffrées sont difficiles d'accès et nécessitent un important travail de collecte et de

nettoyage<sup>218</sup>. Dans ce chapitre, nous mobilisons plusieurs bases de données, privées et publiques, afin d'esquisser une cartographie des entreprises pharmaceutiques en Inde. Nos entretiens menés à Ahmedabad et Mumbai auprès de divers acteurs du secteur pharmaceutique sont aussi utilisés pour identifier et comprendre la nature des échanges qui traversent ces agglomérations d'entreprises.

## 1. L'ENRACINEMENT PÉRIPHÉRIQUE DE LA FABRICATION

Dès le début des années 1990, avec l'essor des nouvelles technologies de transport et de communication, la localisation des unités de production à l'échelle mondiale se distancie de celle des sièges sociaux. Pour l'économiste El Mouhoub Mouhoud (1993), ce phénomène illustre alors l'émergence d'une « division cognitive du travail » à travers laquelle certains pensent, quand d'autres exécutent, nous ramenant à une forme de taylorisme spatial. Ce phénomène d'éloignement des lieux de fabrication a été peu étudié à l'échelle de l'Inde, le pays étant précisément perçu comme une de ces nouvelles périphéries industrielles où la production des entreprises multinationales des pays à haut revenu est alors délocalisée ou sous-traitée. Seul un travail récent, financé par la Banque Mondiale, met en lumière un relatif phénomène d'éloignement des villes de la part des unités de production du secteur organisé, quand celles du secteur informel continuent à s'implanter dans les zones urbaines (Ghani et al. 2012). Nous analyserons donc ici le schéma de localisation des usines pharmaceutiques en Inde en nous appuyant sur les données du *Annual Survey of Industries (ASI)* collectées par le gouvernement indien en 2016, des observations de terrain, ainsi que sur les explications des directeurs d'entreprises manufacturières concernant le choix d'implantation de leurs unités. Elle met en avant une dispersion des usines pharmaceutiques dans les périphéries urbaines et régionales des villes indiennes, dont la production matérielle est fortement déterminée par d'importants besoins locaux en terrains constructibles et viables, en main d'oeuvre semi-qualifiée et disciplinée, et en services manufacturiers connexes.

### 1.1. UNE IMPLANTATION DANS LES MARGES URBAINES ET RÉGIONALES

Les différentes bases de données qui recensent les unités de fabrication pharmaceutiques en Inde présentent de fortes variations numériques. Leur nombre peut être 2 432 pour le *Centre for Monitoring Indian Economy (CMIE)* en 2016, 5 099 pour l'*Annual Survey of Industries (ASI)*

---

<sup>218</sup> De nombreuses recherches géographiques se sont néanmoins intéressées aux questions d'accès aux médicaments en Inde, mettant en lumière l'existence de fortes disparités entre quartiers, entre zones urbaines et zones rurales, et entre États (Jeffery 1988 ; Kamat et Nichter 1998 ; Vaguet ed. 2009 ; Lefebvre 2011).



en 2016, 10 563 selon le *Directory of Pharmaceutical Manufacturing Units* en 2007<sup>219</sup>, et encore 20 053 unités selon l'*Organisation of Pharmaceutical Producers of India (OPPI)* en 2000 (Pradhan 2011 : 230). Ces chiffres ne suggèrent toutefois pas une fluctuation très forte du nombre d'unités selon les années, mais des différences statistiques dues à l'usage de méthodologies diverses, notamment relatives à la prise en compte ou non du secteur informel (Akhtar 2013). Les données de l'*ASI*, dont la méthodologie est la plus transparente<sup>220</sup>, sont souvent considérées comme les plus fiables et exhaustives sur le secteur manufacturier en Inde. Une analyse à l'échelle des localités, qui pourrait amener une compréhension très précise des logiques d'implantation manufacturière, est toutefois impossible avec elles. Mais elles sont les seules à contenir des informations exhaustives sur la localisation des activités industrielles, permettant une cartographie de la production pharmaceutique en Inde. Elles renseignent le district dans lequel sont situées les unités de production, une échelle permettant des analyses fines, pertinentes pour conduire une réflexion sur les territoires indiens (Chakravorty et Lall 2007). Au nombre de 640 en Inde en 2011, ces espaces constituent une trame administrative ancienne et organisent les services administratifs à l'intérieur des États fédérés. L'analyse des données de l'*ASI* à cette échelle met en avant une tendance à la concentration de la production pharmaceutique dans les périphéries des grandes agglomérations et dans les marges régionales, des espaces connectées aux pôles urbains par des infrastructures de transport.

Dans la période qui suit les grandes réformes libérales en Inde, ces espaces de production ont eu tendance à se concentrer à l'Ouest, autour d'Ahmedabad et de Mumbai, au Sud, autour du « triangle du Deccan » formé par Hyderabad, Chennai et Bangalore, et au Nord, autour de Delhi, un schéma qui voit se confirmer l'affaiblissement de la région de Kolkata à l'Est (Cadène 2001, 2002, 2003, 2015b). Les travaux de Kundu et Varghese (2011), de Chakravorty (2012), et de Sanga et Shaban (2017), mettent eux en avant le dynamisme économique plus important des régions industrialisées d'Inde de l'Ouest et d'Inde du Sud, qui comptent le plus grand nombre de districts avec une forte densité d'unités de production. La fabrication pharmaceutique suit un schéma présentant à la fois des différences et des similarités avec cette répartition générale de la production.

Les unités de fabrication pharmaceutique sont tout d'abord situées dans des États très urbanisés, dont les grandes métropoles possèdent de nombreux sièges sociaux, comme le Maharashtra (828 unités), le Gujarat (771), et le Telangana (604)<sup>221</sup>. Dans les districts fortement urbanisés de ces États, les unités sont généralement localisées en périphérie des centres très denses, à l'instar du district de Mumbai Surburban (voir carte 9). Aire historique

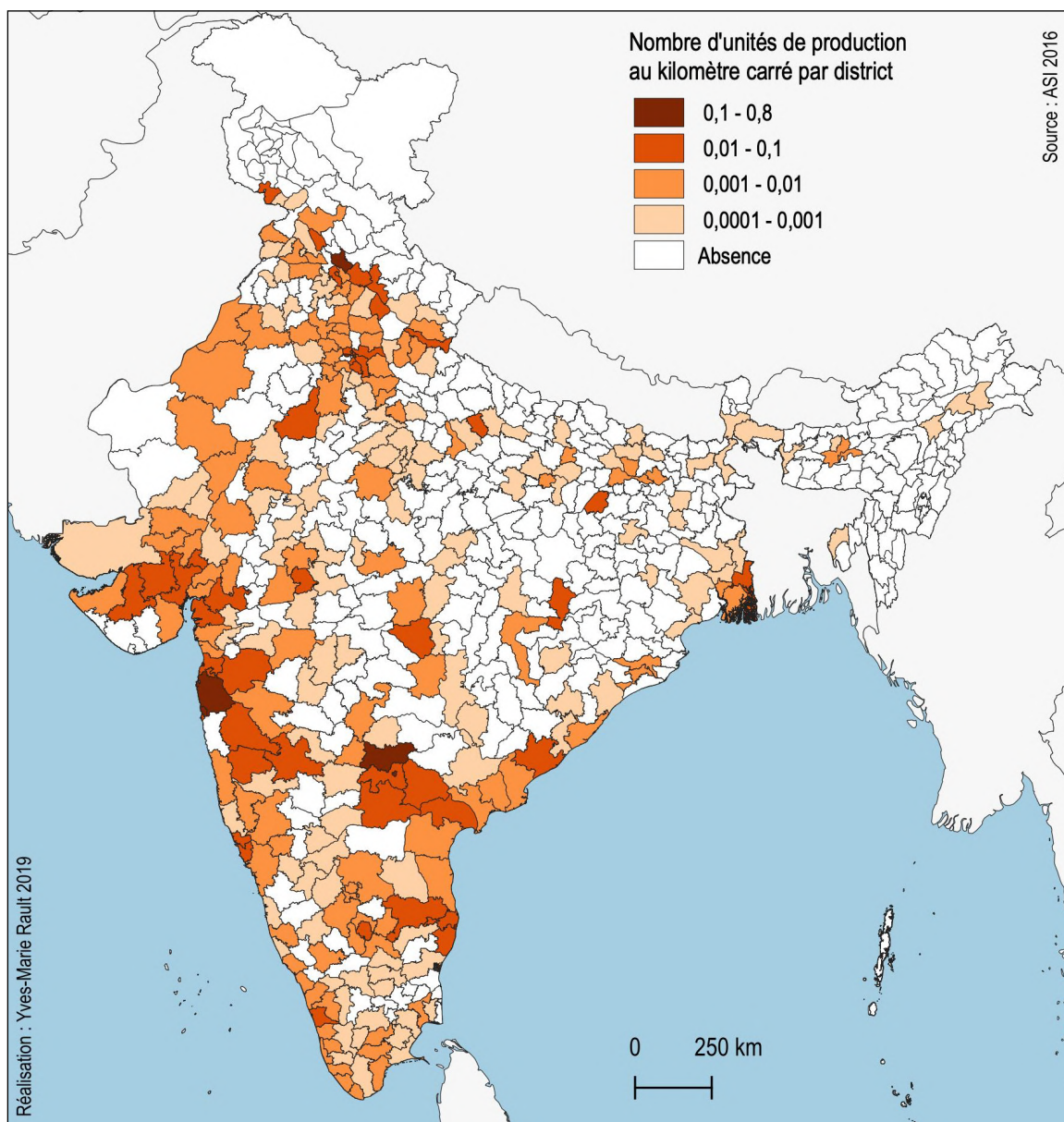
---

<sup>219</sup> Ces données collectées en 2007 sont tirées du Annual Survey of Industries, du All India Census of Small Scale Industries, et du Indian Pharma Reference Guide

<sup>220</sup> Le manuel d'instruction des données de l'*ASI* détaille la méthodologie utilisée par le Central Statistics Office (CSO) sur 145 pages

<sup>221</sup> Annual Survey of Industries, 2016

de l'agglomération de Mumbai, le district forme un pôle autour duquel sont situés des districts formant des sortes de couronnes industrielles dont les densités régressent à mesure qu'ils s'éloignent du centre. Ce phénomène préside par exemple au développement industriel de Thane, un grand district situé dans la périphérie de Mumbai et comprenant 363 unités de production employant 52 766 travailleurs. Un peu plus loin, on trouve des petits districts périphériques très denses comme Daman, avec 60 unités de production sur 72 km<sup>2</sup>. Dans cette partie terrestre du Territoire de l'Union de Daman & Diu, la production industrielle bénéficie à la fois d'avantages fiscaux, d'infrastructures de qualité, et d'une position géographique privilégiée sur les axes de transport qui relient Mumbai à Ahmedabad.



**Carte 9. La localisation des unités de fabrication pharmaceutique en Inde**

Au Gujarat, les parcs pharmaceutiques qui ont été implantés l'ont aussi été en périphérie de grandes villes comme Vadodara et Ahmedabad. Dans cet État, on trouve le plus grand nombre d'unités de production dans les districts où la terre disponible est la plus abondante comme Chatrar, Himmatnagar et Mahesana, tous à proximité d'Ahmedabad. *Pharmez*, une zone économique spéciale située à Changodar, en périphérie de l'agglomération d'Ahmedabad, compte ainsi 8 unités de production de l'entreprise originaire du Gujarat *Zydus*, avec environ 500 employés par site<sup>222</sup>. Son statut spécial permet aux entreprises qui s'y localisent de bénéficier d'une période de grâce avant de devoir payer des taxes sur la valeur ajoutée.

Si les sites de production pharmaceutique ont historiquement émergé autour des grandes métropoles des États fortement urbanisés du Gujarat, du Maharashtra et du Telangana, ils se sont aussi récemment développés dans de nouveaux États. Certains groupes de districts des États agricoles d'Inde du Nord comme l'Haryana et le Punjab, ont par exemple bénéficié de nombreuses implantations manufacturières. D'autres États d'Inde du Nord considérés comme « arriérés » (*backward*), ont également connu une croissance industrielle spectaculaire à la faveur d'exemptions fiscales visant à rééquilibrer le territoire. Ils présentent de très fortes densités industrielles dans certains de leurs districts, même s'ils ne forment pas de régions productives entièrement homogènes. De nombreuses unités de fabrication pharmaceutique se sont notamment installées dans les districts de l'Uttarakhand (353) et de l'Himachal Pradesh (458) depuis le début des années 1990. C'est le cas du district de Solan (Himachal Pradesh), qui employait 42 423 ouvriers pharmaceutiques en 2016, mais aussi du district d'Hardwar en Uttar Pradesh (27 945 employés), figurant parmi les 9 districts avec le plus de main d'oeuvre en 2016. Mais c'est le district de Solan en Himachal Pradesh qui a connu l'ascension la plus fulgurante, avec 323 unités de fabrication employant 42 423 travailleurs<sup>223</sup>.

Mais alors que le régime national d'exemptions fiscales arrive à son terme, certains directeurs pharmaceutiques songent à implanter leurs nouvelles usines dans d'autres pays d'Asie du Sud comme au Bangladesh, où les coûts de production sont également faibles et où subsistent d'importantes exemptions aux droits internationaux sur la propriété intellectuelle leur permettant de copier des produits pharmaceutiques (Azam 2014). Il peut aussi s'agir du Sri Lanka, comme ce directeur dont le siège social est situé à Ahmedabad, et prévoyant d'implanter à Colombo une usine de médicaments injectables, affirmant que gouvernement local lui a déjà promis à terme un rachat total de cette dernière<sup>224</sup>. Il avance aussi que les vols Ahmedabad-Colombo sont finalement aussi rapides que le voyage jusqu'à Baddi en Himachal Pradesh, dont l'aéroport le plus proche se situe à Chandigarh (à deux

---

<sup>222</sup> Visite de la ZES *Pharmez* à Ahmedabad le 27.10.2016

<sup>223</sup> Plus de 2000 unités, tous secteurs confondus, se seraient installées dans la petite ville de Baddi (Himachal Pradesh) depuis 30 ans. La ville, qui compte officiellement 30 000 habitants selon le dernier recensement, en accueille en réalité sans doute 10 fois plus en prenant en compte les travailleurs migrants travaillant dans les industries locales.

<sup>224</sup> Entretien du 19.02.2016 à Ahmedabad avec Jitendra Gupta, directeur d'une entreprise de petite taille

heures en voiture)<sup>225</sup>. Mais face à la grande fixité du capital productif, en particulier de l'équipement manufacturier pharmaceutique, ces États « arriérés » devraient toutefois rester des centres de production malgré le ralentissement des implantations d'usine. Le choix de localisation d'un directeur d'une entreprise de taille moyenne, dont les bureaux sont situés à Ahmedabad, illustre une tendance à établir la production en périphérie des villes et dans les marges régionales, au gré des conjonctures économiques et politiques<sup>226</sup>. Il établit sa première unité de production en périphérie de l'agglomération dans les années 1980, puis plus tard en Uttarakhand — alors appelé Uttaranchal, motivé par les exemptions fiscales proposés par le gouvernement, mais aussi par la possibilité de développer une production aux standards internationaux grâce à des infrastructures locales adéquates :

*« One other plant was built in Dehradun in Uttaranchal because of the tax breaks. There are also other backward states like Himachal Pradesh. It's a massive plant, every day 300 000 injections made here. A third plant is coming up near Sanand where the Tata Nano plant is. It is a global standard plant, completely state of the art. Even Dehradun one state of the art but from what they learnt they have rectified. All the approvals we acquired after we hired American consultants. »*

Les stratégies de planification territoriale s'appuyant sur des avantages fiscaux pour les États moins industrialisés, visant au développement de personnels formés et de nouvelles sources de revenu, n'ont cependant pas déclenché une dynamique entrepreneuriale forte dans ces régions, qui restent cantonnées aux activités productives. Les décisions d'implantation des unités de production dans les périphéries urbaines et dans les marges régionales rentrent dans des stratégies d'entreprises qui ont un ancrage forte dans les centres urbains. De fait, les besoins manufacturiers sont très spécifiques.

## 1.2. UNE MAIN D'OEUVRE SEMI-QUALIFIÉE ET DISCIPLINÉE

Le coût de la main d'oeuvre varie peu en Inde et demeure généralement très faible, ce qui autorise les entreprises indiennes à privilégier des implantations manufacturières dans des lieux où résident des travailleurs qualifiés. Toutefois, contrairement aux activités de commercialisation pharmaceutique, qui nécessitent un niveau d'éducation relativement élevé, notamment une bonne maîtrise de l'anglais, des capacités de communication, et des

<sup>225</sup> Google Maps. (s. d.). Consulté 4 août 2019, à l'adresse Google Maps website: <https://www.google.com/maps/dir/A%C3%A9roport+de+Chandigarh,+New+Civil+Air+Terminal,+Mohali+District,+Sahibzada+Ajit+Singh+Nagar,+Punjab+140306,+Inde/Baddi,+Himachal+Pradesh,+Inde/@30.788968,76.5226288,10z/data=!4m14!4m13!1m5!1m1!1s0x390fe8230a9d53:0x42c6835dc358b53a!2m2!1d76.7862287!2d30.6677661!1m5!1m1!1s0x39055f9a5f7ac64f:0x5809b42ac0e8aa7!2m2!1d76.7913558!2d30.9578258!3e0>

<sup>226</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshiti Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

connaissances de base en chimie et en biologie<sup>227</sup>, la production peut se contenter d'une main d'oeuvre peu qualifiée. Un directeur possédant une usine ayurvédique à Pune (Maharashtra) explique : « *When setting up the unit you do not necessarily need skilled workers. Sometimes, unskilled workers are better followers. Amongst the 8 people in the unit 3, my wife, me, and my partner are very skilled with Ph.D. The others are not Master's in pharmaceuticals but they learnt.* »<sup>228</sup> Les ouvriers pharmaceutiques semblent toutefois plus qualifiés que les ouvriers d'autres secteurs, même si cette comparaison statistique est difficile à réaliser au vu des délimitations imprécises de ces champs d'activité. Une étude montre ainsi que le secteur pharmaceutique indien dépense en moyenne davantage dans les salaires et traitements des employés que les autres secteurs comme le secteur chimique, et les autres secteurs manufacturiers en général (Mazumdar et al. 2009 : 30). La production pharmaceutique exige en effet de ses employés certaines qualités, outre l'expérience et les diplômes, comme la proximité résidentielle, l'alphabétisme, et la possession d'un véhicule, ainsi que l'explique ce directeur qui a récemment procédé au recrutement du personnel de son usine à Himmatnagar (Gujarat). Ses employés, contactés via des journaux locaux, sont des habitants des villages environnants, savent lire, et ont leur propres véhicules — généralement des deux roues<sup>229</sup> :

**Mohammed Bohra** : *There are 5 villages nearby Himmatnagar [...] We hired them through interviews with a first round of pre-selection in Ahmedabad and a second round in our factory. We advertised the jobs in the Times of India and the Gujarat Samachar.*

**YM** : *What do you look for when you hire?*

**Mohammed Bohra** : *So we have several criteria : the skills, the availability, that employees need to live close to the plant, the experience, and the education. When hiring people, it is very important to know if they have vehicles [...] Mostly the employees come from 4 cities nearby: Gandhinagar, Mahusa, Himmatnagar, Vijapur.*

La production pharmaceutique ne semble donc pas requérir une main d'oeuvre très qualifiée, mais plutôt avec des caractéristiques sociales particulières. Celles-ci sont à relier au mode et au niveau de vie selon un autre directeur, à la tête d'une unité de production de produits ophtalmologiques. Lui qui a implanté une usine de dispositifs intra-oculaires en 1987 à Vadodara (Gujarat) en 1987, explique son choix de localisation par la présence dans la région d'une importante « classe moyenne », une couche sociale relativement aisée dans

---

<sup>227</sup> Il semblerait cependant que les besoins de main d'oeuvre pour des activités commerciales puisse varier selon les zones d'activité, comme l'explique ce directeur dont les médicaments sont en partie commercialisés dans les campagnes indiennes : « *It is actually difficult to find skilled in people. In big cities like Ahmedabad, Mumbai, Delhi, you can find a skilled pool of workers, and they will work in the HQ. In the small cities this is for sale representation so they do not need to be too skilled. They are trained by a team sent from the HQ in Mumbai.* » (Entretien du 24.12.2016 à Ahmedabad avec Pryanuj Datt, directeur d'une entreprise pharmaceutique dégrade taille). A l'intérieur de l'entreprise aussi, des besoins de qualification de main d'oeuvre sont différentes selon le type de poste et les populations avec lesquels les employés interagissent.

<sup>228</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Jitesh Tiwari, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>229</sup> Entretien du 17.11.2016 avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

laquelle les deux membres d'un couple travaillent, ce qui n'est pas le cas dans bien d'autres régions indiennes où le taux de travail féminin est parfois très faible comme en Uttar Pradesh (Durand-Dastès 2012). Il recherche alors des ouvriers ayant un niveau de qualification minimum, possiblement des travailleurs en situation maritale avec un mari ayant déjà un premier salaire, et une épouse cherchant une deuxième source de revenu<sup>230</sup> :

« *When you already have sufficient income you tend to be want more and become aspirational and look for a second source of income. So the wife starts working and the wage becomes indispensable to pay for food and daily necessities. That way, nobody would go on a strike. Also, it is a well-paid job. [...] Moreover, in Vadodara there is a work culture which is not there in other states. People are hard-working here.* »



**Image 3. L'emballage de protéines alimentaires dans une usine d'Ahmedabad**

La main d'oeuvre idéale de ce directeur doit aussi être « travailleuse », disciplinée et peu encline à la protestation. D'autres directeurs ayant une unité de production au Gujarat identifient la faiblesse locale des syndicats de travailleurs comme un facteur important dans leur choix d'implantation dans cet État<sup>231</sup>. Cette docilité des ouvriers est historiquement recherchée par le patronat. De nombreuses usines avaient par exemple quitté Mumbai au

<sup>230</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>231</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

début des années 1980, parfois pour le Gujarat, à l'issue des grandes grèves des ouvriers du textile, à la recherche de travailleurs moins revendicatifs (Patel et Masselos ed. 2003). C'est une logique similaire qui a conduit ce directeur d'une entreprise de taille micro à installer une petite usine de fabrication de formulations pharmaceutiques et de protéines alimentaires en périphérie d'Ahmedabad. Son choix de localisation est notamment motivé par la proximité de nombreux villages aux alentours, dont les habitants sont nombreux à rechercher tout type d'emploi, face une forte concurrence sur un marché du travail où la demande est bien supérieure à l'offre<sup>232</sup>. Il recrute ainsi parmi cette « armée de réserve du capitalisme » — pour reprendre une terminologie marxiste, des ouvriers peu exigeants sur leurs conditions de travail et de salaire.

Le recrutement de ces ouvriers se fait principalement par le « bouche-à-oreille ». Payés à la semaine et en argent liquide, ces travailleurs, s'ils travaillent à temps plein, ont seulement une journée de pause par semaine, le mardi. Ce sont principalement des hommes jeunes ou des femmes âgées, habitant dans des villages autour d'Ahmedabad, parlant des langues proches de l'hindi, plusieurs déclarant venir d'États hors du Gujarat comme l'Uttar Pradesh. Des études systématiques sur la main d'oeuvre de ce secteur font toutefois cruellement défaut. Concernant notre enquête, les directeurs sont apparus peu informés sur leur main d'oeuvre manufacturière et peu enclins à nous faire rencontrer leurs employés lors de nos visites d'usines. Ces dernières ont généralement été guidées par des managers qui nous ont interdit de prendre des photos — sauf dans le cas d'une petite usine de formulations pharmaceutiques et de protéines alimentaires (voir image 3). Ces observations instantanées ne nous ont toutefois pas permis de développer une connaissance approfondie du travail ouvrier au sein de l'industrie pharmaceutique indienne.

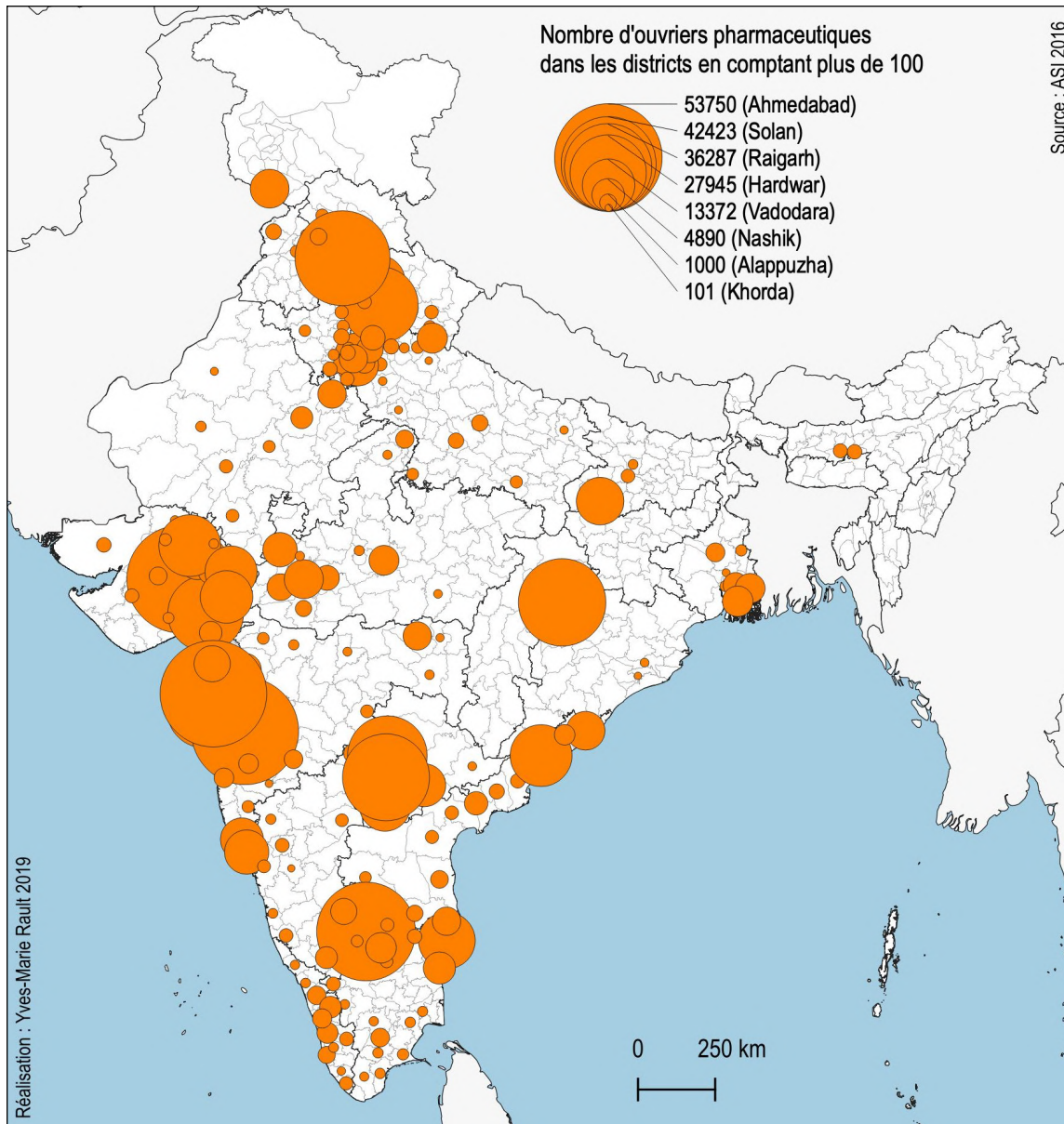
### 1.3. D'IMPORTANTES BESOINS FONCIERS

Les données de l'ASI montrent une concentration des ouvriers pharmaceutiques à proximité des grandes agglomérations (voir carte 10). C'est notamment le cas du district d'Ahmedabad au Gujarat (53 750 ouvriers), de Pune et de Thane au Maharashtra (53 335 et 52 666 employés), de Bengaluru au Karnataka (45 702), et encore de Ranga Reddy en périphérie d'Hyderabad au Telangana (35 884). La forte urbanisation de ces districts périphériques a toutefois rendu difficile l'implantation d'activités de production pharmaceutique, requérant des surfaces constructibles importantes. Leur implantation s'est donc déplacée vers des régions moins denses à l'instar des États des contreforts de l'Himalaya comme l'Himachal Pradesh et l'Uttarakhand. Si le Gujarat, le Maharashtra, et l'Andhra Pradesh (avec le Telangana) comptent respectivement 18,33%, 18,1%, et 15,7% des ouvriers pharmaceutiques,

---

<sup>232</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Rajesh Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

l'Himachal Pradesh et de l'Uttarakhand en emploient 6,1% et 5,7%, faisant d'eux les 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> États selon le nombre de travailleurs. Leur part est bien supérieure à des États très urbanisés comme le Tamil Nadu et le Kerala, qui comptent 3,9% et 1,12% du total de 818 751 ouvriers pharmaceutiques recensés par l'ASI en 2016.



**Carte 10. La localisation des ouvriers pharmaceutiques en Inde**

La disponibilité des terres est devenue un enjeu majeur du développement économique contemporain en Inde. Les métropoles, qui connaissent une saturation du foncier face à une urbanisation galopante, ne sont plus capables de proposer des terrains pour l'industrie. Des espaces moins denses peuvent ainsi s'avérer des options intéressantes, comme l'explique le directeur d'une entreprise pharmaceutique basée à Ahmedabad, ayant une unité de production en périphérie de la ville : « *Mumbai is more a financial or capital city than a manufacturing hub. And travelling can seem troublesome. In Ahmedabad it is very easy. I think*



*Ahmedabad is a bigger production than Mumbai because actually many companies are registered in Mumbai but have manufacturing units in Gujarat.* »<sup>233</sup> Un autre directeur se rappelle qu'en 1987, alors qu'il cherche à établir une usine de produits ophtalmologiques à Mumbai, le prix des terrains était déjà trop élevé pour son budget. Il décide alors de s'installer à Vadodara où la terre est moins chère et beaucoup plus abondante qu'à Mumbai, tout en conservant une proximité avec la grande métropole du Maharashtra.

Aujourd'hui, les prix de l'immobilier à Mumbai sont particulièrement élevés et la circulation difficile, en dépit d'un certain effort de la municipalité, expliquant la localisation de nombreuses unités de production dans ses marges. Dans les districts périphériques de Navi Mumbai, Vasai, Thane, et Ambernath, l'accès à de bonnes infrastructures résidentielles, logistiques, et énergétiques et à la disponibilité de matière première, de travailleurs, et surtout de terres a convaincu de nombreuses entreprises d'y implanter leurs activités de fabrication au cours de ces dernières années. Mais les prix de l'immobilier et des terrains y ont vu leur prix exploser depuis le début des années 2000, permettant au passage l'enrichissement des propriétaires fonciers. Le directeur français d'une entreprise basée à Mumbai possède lui une petite usine à Ambernath, sur un petit terrain (5000 mètres carrés) qui « ressemble à une friche ou à un bidonville », mais qui reste pourtant très cher<sup>234</sup>. Il estime ainsi qu'un projet d'extension de 10 000 mètres carrés coûterait environ 5 millions d'euros à son entreprise car il faudrait aussi ajouter de nombreuses certifications nécessaires à son site, en particulier concernant la production de principes actifs.

Si de fortes densités de population peuvent ne pas gêner l'implantation des bureaux d'entreprise, elles forment d'importantes contraintes pour la production manufacturière, notamment en lien avec la congestion du trafic, comme l'explique ce directeur d'une entreprise d'emballage à Mumbai<sup>235</sup> : « *For 20 kilometres you have to spend hours on the road. So there are three advantages only: health, education, electricity and water is not interrupted. For business it is not good. I mean particularly for the industry. For the offices it is good. Now all the industries are far away from Mumbai.* » Le coût des terrains apparaît également particulièrement important dans les choix de localisation des unités de production, comme l'explique ce directeur en se remémorant l'acquisition d'un terrain, au début des années 1980, pour établir une unité de production dans l'agglomération d'Ahmedabad<sup>236</sup> :

« *And the land was very expensive as always. But the government had declared some areas industrially backward. So in those areas you could get some tax reductions and all. So we looked around Ahmedabad because the districts around were backward. So that's how we found out a cotton-jinning mill. [...] And four owners had gone*

---

<sup>233</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>234</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>235</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Shreshth Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>236</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*bankrupt. Property was jinx in the village. And in India people are damn superstitious, but my dad was not superstitious. So we bought this and we got a steal. We got 100 000 [rupees] as credit of land with three buildings and the buildings were quite okay. That was 2000 euros. That was a terrific deal and it made us. It gave birth to us actually. But it was not a handsome place obviously. »*

La possession préalable de foncier peut parfois même s'avérer un élément déclencheur de projets industriels, comme dans le cas d'une entreprise installée en périphérie d'Ahmedabad, qui profite de la propriété terrienne de 13 partenaires appartenant à la communauté musulmane *bohara*<sup>237</sup>. Sur les 30 hectares de terres que ces derniers possèdent dans l'agglomération de Himmatnagar au Gujarat, à 2 heures d'Ahmedabad en voiture, 2 ont ainsi été allouées à l'établissement d'une unité de production. Un autre directeur, en recherche d'investisseurs pour établir une unité de production de formulations pharmaceutiques en périphérie de Vadodara, explique son choix de s'installer au Gujarat parce qu'il est comparativement plus facile d'y trouver des terrains pour l'industrie<sup>238</sup> : « *Today Mumbai is not good for manufacturing, only big offices, marketing offices are there. You have to do 200 km to find nearest factory. But it's very good for business with airport connectivity.* »<sup>239</sup> La proximité de Vadodara à Mumbai, où il est possible de se rendre « *and come back the same day* » reste toutefois un argument majeur dans sa communication visant à attirer des financements. Il explique ainsi : « *Baroda [Vadodara] is the perfect city because you have land, companies, workers, and you are connected to Mumbai, the financial capital of India, and Ahmedabad, the financial capital of Gujarat.* » La localisation d'une usine pharmaceutique est le fruit de multiples compromis et opportunités. La proximité des usines avec des secteurs entretenant des liens étroit avec la fabrication pharmaceutique est une de ces opportunités.

## 1.4. UN ACCÈS À DES ACTIVITÉS ALLIÉES

Le directeur d'une entreprise d'emballage en carton ondulé siégeant à Mumbai, possédant deux unités de production à Silvassa, sur le territoire de Dadra & Nagar, justifie la localisation différenciée des activités de production et de direction de son entreprise par des besoins distincts d'accès à des secteurs alliés<sup>240</sup>. Dans son secteur d'activité, explique-t-il, la proximité de ses produits d'emballage avec ceux des acheteurs — souvent des entreprises pharmaceutiques, mais aussi des industries agro-alimentaires, chimiques et textiles, est primordiale. Il insiste aussi sur l'importance d'être proche des fournisseurs de pâte à papier, matière première des cartons, dont de nombreuses usines sont concentrées autour de Vapi, à

---

<sup>237</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Arfat Mukdiwala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>238</sup> Entretien du 12.12.2016 à Bharuch avec Yashwant Singh, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>239</sup> Entretien du 12.12.2016 à Bharuch avec Yashwant Singh, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>240</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

proximité de ses usines. Face au coût de transport élevé de leurs emballages finis, composés de 5 couches de papier, destinés à contenir de 40 à 60 kilogrammes de produits, la rentabilité exige des entreprises une localisation proche.

Les logiques présidant à la localisation des sites productifs pharmaceutiques sont similaires, malgré une moindre importance des coûts de transport dans le coût final du produit pharmaceutique, plus intensif en technologie que la production d'emballage, qui ne représenterait que « 5 à 6% » du coût du produit final, selon le directeur d'une entreprise d'Ahmedabad<sup>241</sup>. Un autre directeur, dont les bureaux sont situés sur le site industriel, en périphérie de Vadodara au Gujarat, explique quant à lui que son entreprise de produits ophtalmologiques collabore surtout avec les entreprises de la région<sup>242</sup> : « *We buy certain materials from companies in the area and we also sell raw materials to our direct competitors to help them improve the quality of their products because there is no competition. We all work together.* »

D'autres directeurs affirment aussi l'importance pour leur entreprise de maintenir simultanément une présence commerciale dans les villes, où siègent souvent les acheteurs de leurs produits, à qui ses représentants commerciaux démarchent directement. Un directeur spécialisé dans des activités de consulting en lien avec la mise en place d'unités de production conformes aux standards nationaux et internationaux et de laboratoire de tests, affirme par exemple que s'il travaille avant tout sur des sites industriels, il rencontre ses clients pharmaceutiques à Mumbai<sup>243</sup>. Un autre directeur, à la tête d'une unité de production de nutriments, gérant aussi leur commercialisation, explique s'être installé dans l'agglomération d'Ahmedabad, entre le centre et les villages environnants, afin de pouvoir à la fois mobiliser une main d'oeuvre peu onéreuse et distribuer sa production aux commerces de la ville<sup>244</sup>.

Les choix de localisation dépendent donc fortement du type de produit et de l'échelle d'activité. Ainsi, la région d'Hyderabad s'est affirmée comme un centre pour la production de principes actifs, quand la région d'Ahmedabad s'est spécialisée dans les formulations. Un directeur explique la localisation de son unité de production à Ahmedabad par la présence d'entreprises comme *Cadila, Intas, CIPLA*, qui sont les principaux acheteurs de leurs produits pharmaceutiques, ensuite vendus sous le nom de ces grandes marques indiennes<sup>245</sup>. En même temps, leur présence dans cette région industrielle permet à cette entreprise de se fournir en machines auprès d'entreprises locales, ce secteur étant le plus fortement développé dans les régions de Mumbai, d'Ahmedabad, et d'Hyderabad (Das Gupta 2017 : 234).

---

<sup>241</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>242</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>243</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting

<sup>244</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>245</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

La localisation des bureaux répond à des logiques distinctes. Un cadre supérieur de *Sanofi* justifie ainsi l'importance d'avoir des bureaux à Mumbai, non seulement pour le capital symbolique de la ville, mais surtout par la présence d'une main d'oeuvre très qualifiée et d'avoir des « retours » (*feedback*) de la part des docteurs concernant l'usage des produits pharmaceutiques quand ils sont lancés. Mumbai et ses millions d'habitants font donc office de « *trial market* » pour cette entreprise multinationale<sup>246</sup>. Impliqué dans de nombreux segments pharmaceutiques et avec une forte intégration de la chaîne de valeur, Sanofi a toutefois des bureaux et des entreprises sur la majeure partie du territoire indien.

Il est vrai que le marché des médicaments en Inde est largement plus développé dans les zones urbaines, quand les zones rurales souffrent d'un manque de pouvoir d'achat, de pharmacies et de services de santé (Chasles 2015). Le directeur d'une entreprise de *healthtech*, qui développe des distributeurs automatiques de médicaments et une plateforme de distribution en ligne, a choisi de développer son entreprise à partir d'Ahmedabad, où le tissu urbain dense et l'existence d'une classe moyenne sont des avantages<sup>247</sup>. Une autre entreprise, spécialisée dans la vente physique et en ligne de génériques, a pris elle aussi le parti de développer ses activités auprès des habitants d'Ahmedabad, comme l'explique son directeur<sup>248</sup>. Dans cette ville, les foyers auraient un revenu moyen élevé, seraient davantage conscient de l'existence des génériques, et également très soucieux de leurs dépenses. Les entreprises commerciales, construites autour d'actifs flexibles, peuvent même pratiquer le télétravail comme l'explique ce directeur<sup>249</sup> :

**Vikrant Chouhan** : *Now we don't open office in regular basis because our is not every day I need to come to the office.*

**YM** : *You can work from home?*

**Vikrant Chouhan** : *From home, from my laptop. Like morning I have work one hour, like yesterday I had worked one and a half hours.*

Les entreprises peuvent aussi mettre en place des stratégies multi-sites, comme c'est le cas de ce directeur, installé dans son bureau-entrepôt en périphérie d'Ahmedabad, qui gère les stocks, les approvisionnements vers le marché domestique et la sous-traitance à des entreprises indiennes, quand son partenaire, sans attache familiale forte à Ahmedabad, est en charge du développement en Afrique, où il passe la moitié de son temps<sup>250</sup>. Un autre directeur, installé dans le centre la ville explique se contenter de bureaux de taille modeste car : « *99% of the employees are not actually not in HQ.* »<sup>251</sup> Le directeur d'une entreprise commerciale, installé dans un local de deux pièces à Ahmedabad, précise que son

---

<sup>246</sup> Entretien téléphonique du 03.08.2017 avec Prateek Bansal, cadre supérieur de Sanofi

<sup>247</sup> Entretien du 17.02.2016 à Ahmedabad avec Ketan Shah, fondateur d'une plateforme de vente de médicament en ligne

<sup>248</sup> Entretien du 02.10.2016 à Ahmedabad avec Varun Aggrawal, directeur d'une chaîne de pharmacies

<sup>249</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>250</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>251</sup> Entretien du 24.12.2016 à Ahmedabad avec Pryanuj Datt, directeur d'une entreprise de grande taille

organisation emploie 18 personnes sur le terrain — en charge de la représentation auprès des médecins et des pharmaciens, 3 personnes à l'entrepôt, et seulement 4 personnes en permanence dans les bureaux<sup>252</sup>. C'est de ces bureaux localisés au coeur de cette métropole, équipé d'un téléphone portable et d'un ordinateur connectés à Internet, qu'il gère et développe son entreprise pharmaceutique, comme de nombreux autres directeurs.

## 2. LES VILLES CONNECTÉES, SIÈGES PRIVILÉGIÉS DES ENTREPRISES

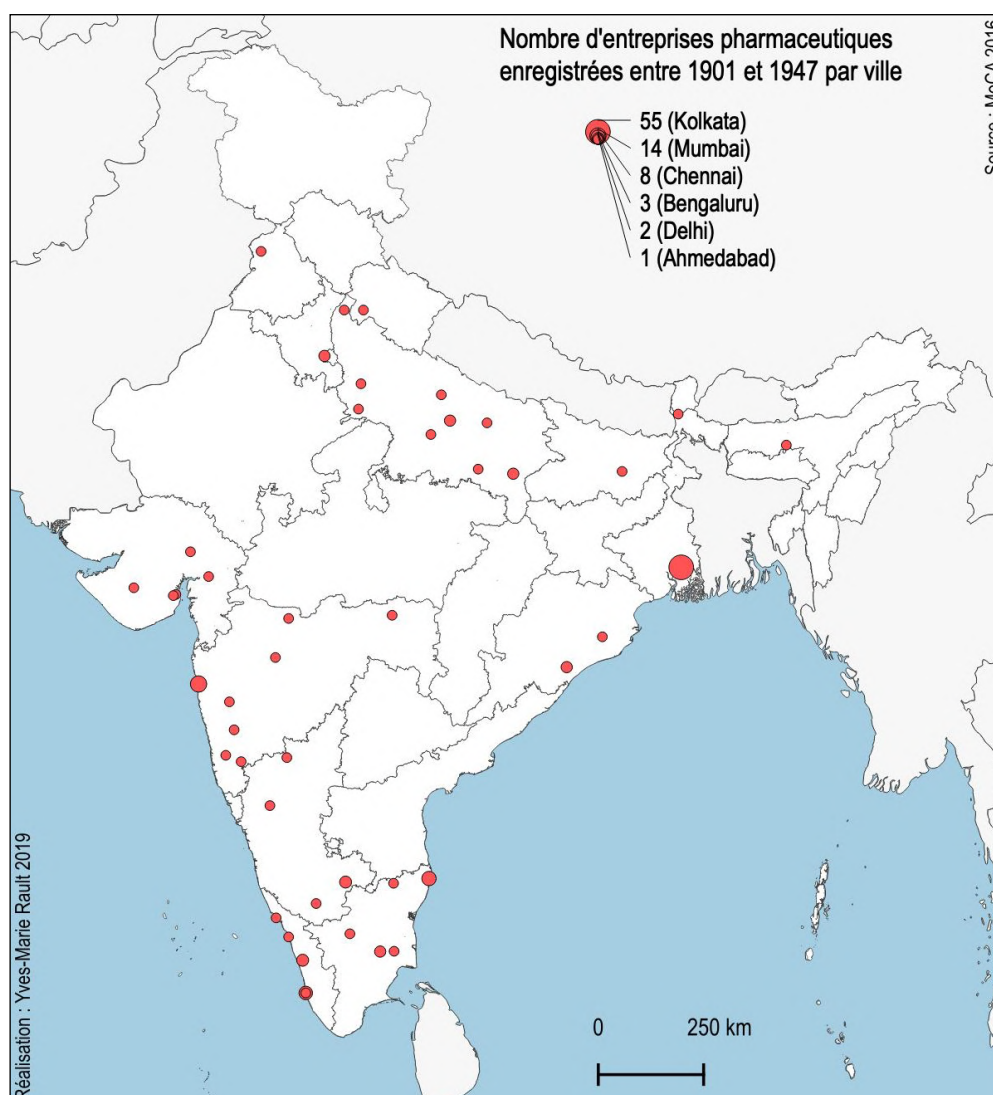
Sous l'effet de la globalisation et de l'essor des NTIC, les réseaux auraient pris une telle importance que « les lieux perdent la substance même de leur signification culturelle, historique et géographique, pour être intégrés dans des réseaux fonctionnels produisant un espace des flux qui se substitue à l'espace des lieux » (Castells 1998 : 472). La connexité des villes à des ressources multiples importerait donc au moins autant que leur contiguïté, un phénomène qui serait à l'origine d'une nouvelle géographie du pouvoir. Aujourd'hui, « la diffusion de la logique de la mise en réseau détermine largement les processus de production, d'expérience, de pouvoir et de culture » où les dominants sont ceux qui sont intégrés aux « espaces de flux » (*space of flows*) quand les exclus sont fixés dans des « espaces de lieux » (*spaces of places*) (Castells 1998). Dans cette « économie d'archipel » (Veltz 2014), les activités économiques sont concentrées dans un réseau de villes bien connectées les unes avec les autres, au contraire de certains lieux — ceux que qu'Emmanuel Castells (1996) appelle les « points noirs » de la globalisation. Dans ce contexte, les « villes globales » (Sassen 1996) et les « villes-régions globales » (Scott 2001) se sont affirmées comme des lieux privilégiés pour la mobilisation de ressources entrepreneuriales. Des métropoles comme Mumbai, Delhi, Bangalore, ou Chennai, fortement connectées aux autres villes du monde, ont ainsi mieux réussi leur insertion dans l'économie mondiale que des villes tournées vers leurs espaces alentours (Milbert 2001 ; Shatkin 2007). Pour comprendre comment la connexion des villes indiennes à des réseaux multiples en fait des lieux privilégiés de l'entrepreneuriat dans le secteur pharmaceutique, nous nous appuyons tout d'abord sur des données quantitatives concernant la localisation des sièges sociaux, afin de cartographier les lieux d'entrepreneuriat et de pouvoir. Puis, pour préciser les hiérarchies urbaines, nous mobilisons plusieurs entretiens avec des directeurs dans plusieurs villes d'Inde.

---

<sup>252</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

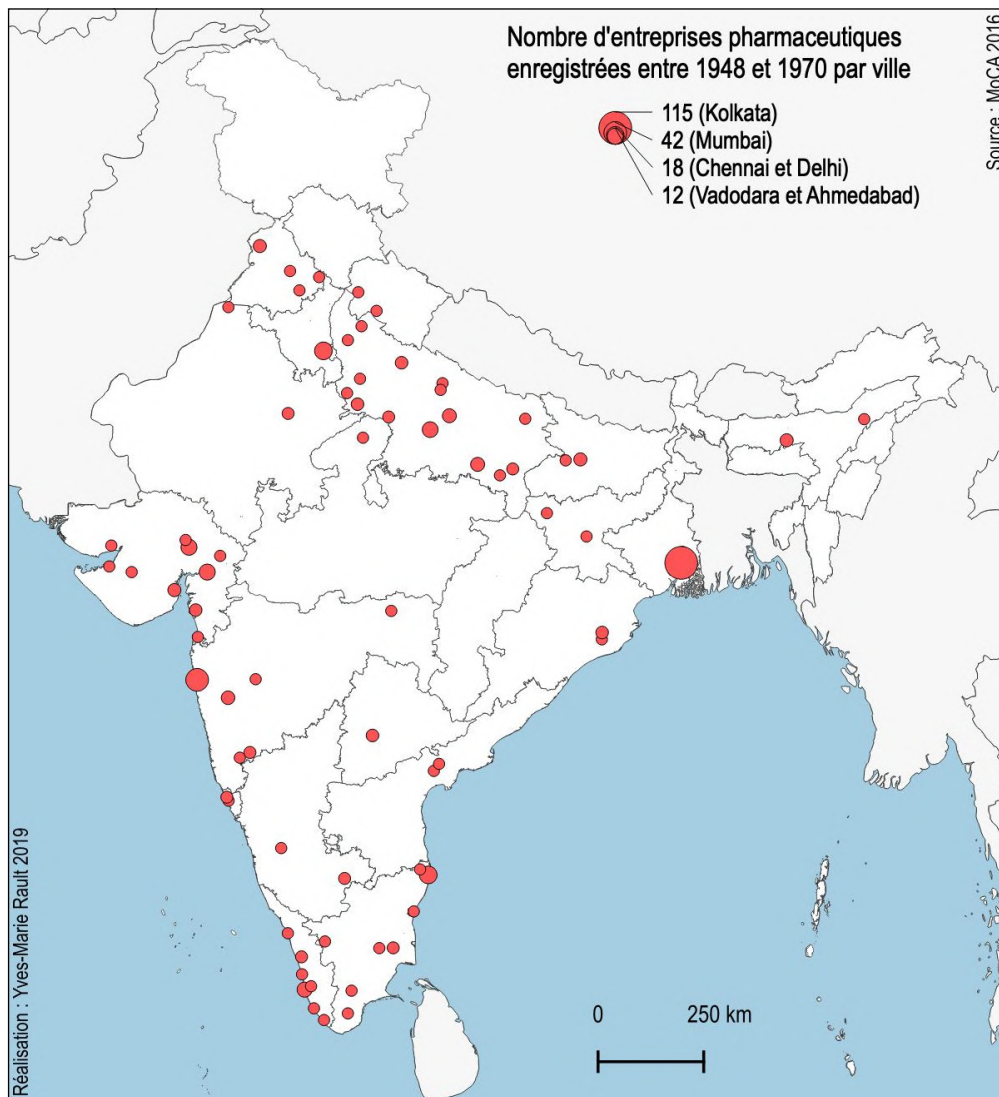
## 2.1. UNE DIFFUSION INTER-URBAINE : DES FOYERS HISTORIQUES AUX VILLES SECONDAIRES

La base de données que nous utilisons dans la présente cartographie compile les registres d'entreprises des différentes chambres d'enregistrement des États indien, disponibles sur le site du *Ministry of Corporate Affairs (MoCA)*, et rassemblant des informations sur 19 923 sociétés, privées et publiques, créées entre 1901 et 2016, dont 12 454 sont toujours actives. À partir de ces données très complètes, conservant la trace de plus de 7 000 sociétés disparues ou fusionnées, 4 cartes ont été réalisées afin d'analyser les lieux de création d'entreprise de manière longitudinale (voir cartes 11, 12, 13, 14). La périodicité choisie correspond à celle que nous avons proposé dans le chapitre 3. A des fins de comparaison, la taille des cercles des cartes est établie en référence à une valeur maximale identique afin de conserver une même relation de proportionnalité entre les quantités absolues.



Carte 11. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1901 et 1947

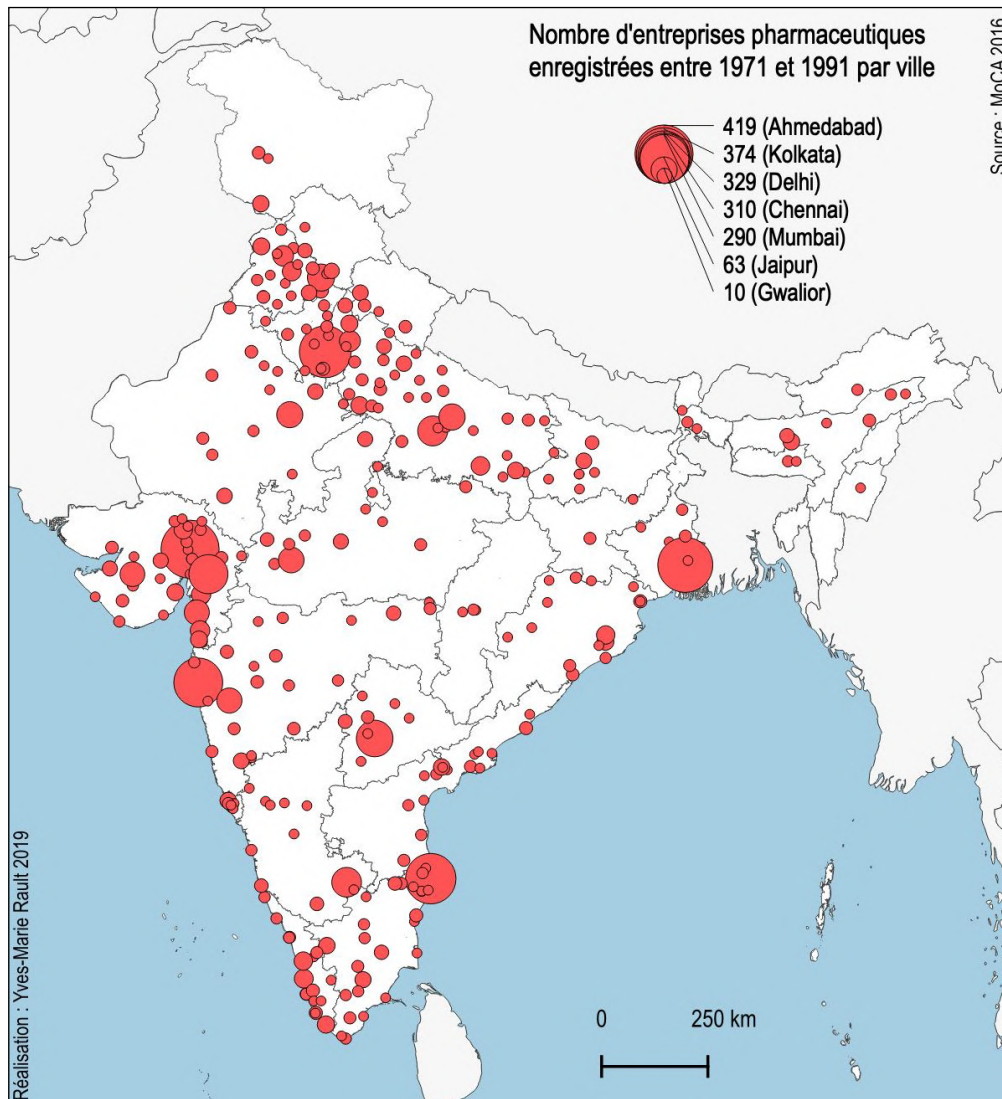
La première entreprise pharmaceutique indienne, *Bengal Chemical Works*, est établie en 1901 à Kolkata, qui s'affirme alors comme le centre majeur de l'industrie pharmaceutique des Indes coloniales, dont la ville est alors la capitale. Mais l'industrie pharmaceutique autochtone est alors peu dynamique et largement dominée par des entreprises étrangères qui importent en Inde des produits fabriqués à l'extérieur du pays (voir carte 11). Les deux guerres mondiales sont toutefois des périodes où de nombreuses entreprises sont créées par des indiens à la faveur d'une baisse des importations de médicaments. Ces créations restent toutefois cantonnées à une poignée de grandes villes sur lesquelles s'appuie le pouvoir colonial. Dans la période 1901 et 1947, 134 entreprises sont enregistrées dans 47 villes qui sont principalement des métropoles en devenir comme Kolkata (55), Mumbai (11), ou Chennai (8). Les villes qui connaîtront un développement économique fort après l'Indépendance de l'Inde sont alors relativement absentes, avec seulement 3 entreprises créées à Bengaluru, 2 à Delhi, et une à Ahmedabad<sup>253</sup>.



**Carte 12. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1948 et 1970**

<sup>253</sup> Les noms contemporains des villes indiennes ont été utilisés pour commenter les cartes

La période qui suit l'Indépendance de l'Inde ne voit pas ce schéma spatial de la création d'entreprises changer de manière radicale (voir carte 12). Kolkata et Mumbai sont toujours les premières villes pharmaceutiques indiennes, comptabilisant la plupart des enregistrements de sociétés en Inde, qui s'élève à 351 entre 1948 et 1970. Le nombre de villes accueillant de nouvelles entreprises pharmaceutiques augmente également mais de manière très lente, avec 74 villes enregistrant leurs premières entités comme Patna au Bihar (4), Jaipur au Rajasthan (3), et Hyderabad en Andhra Pradesh (2).

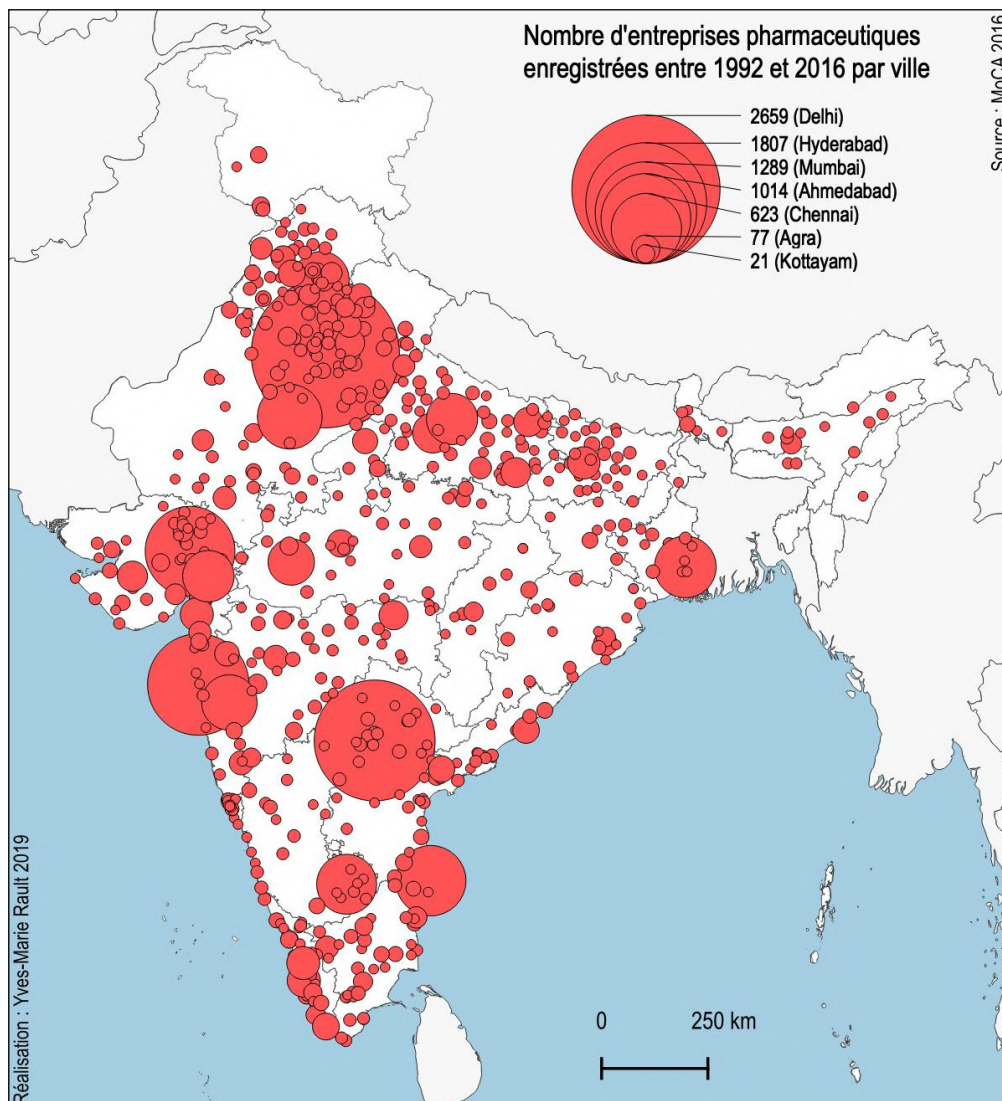


**Carte 13. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1971 et 1991**

Au début des années 1970, la mise en place de plusieurs lois favorisant les entreprises pharmaceutiques domestiques déclenche réellement la diffusion de cette industrie sur le territoire indien, mais surtout dans les grandes villes (voir carte 13). La création d'entreprises s'essouffle à Kolkata (374) quand elle est en plein essor dans d'autres villes comme Delhi (329) et Hyderabad (150), et plus particulièrement dans des villes d'Inde de l'Ouest comme Ahmedabad (419), Mumbai (290) et Vadodara (175). Entre 1970 et 1990, 3 795 sociétés sont



enregistrées dans 306 villes, y compris des agglomérations de taille modeste comme Cuttack en Odisha (21), Thiruvanthapuram au Kerala (17) et encore Guwahati en Assam (15). On voit également se développer autour de Delhi et entre Ahmedabad et Mumbai d'importantes agglomérations d'entreprises déclencheront des cycles d'accumulation dans certaines régions indiennes, fortement visibles dans la période suivante.

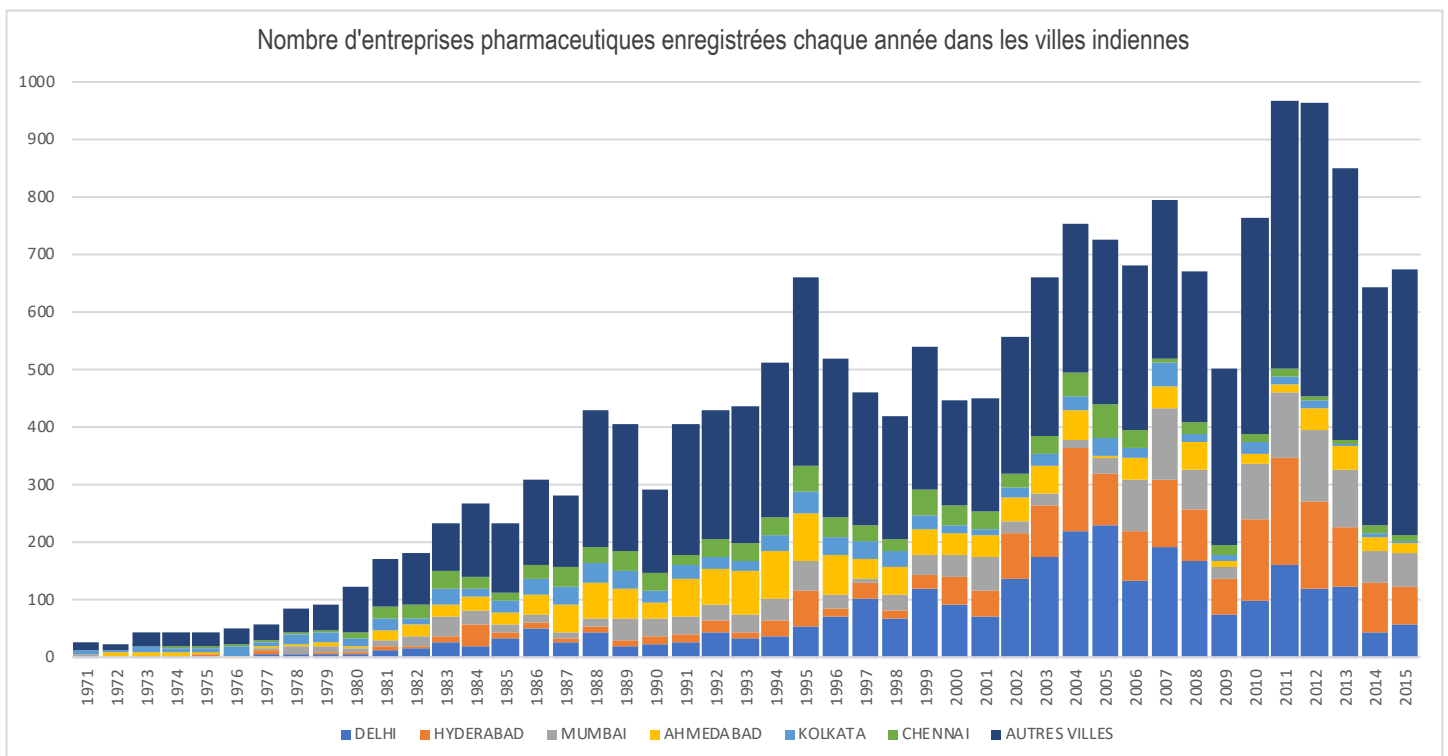


**Carte 14. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1992 et 2016**

Entre 1992 et 2016, période au cours de laquelle le secteur pharmaceutique s'ouvre fortement aux capitaux privés et étrangers, on observe une explosion du nombre de nouvelles entreprises pharmaceutiques, avec 15 306 sociétés enregistrées, en particulier dans les grandes métropoles (voir carte 14). Delhi (2659), Hyderabad (1807), Mumbai (1289), et Ahmedabad (1014) voient ainsi chacune plus d'un millier de nouvelles entreprises pharmaceutiques s'établir dans leur agglomération. A contrario, des anciennes villes puissantes comme Kolkata, avec seulement 374 nouvelles entreprises enregistrées, connaît un développement plus lent. Au total, des entreprises pharmaceutiques se sont développées

dans 643 villes et leur agglomération, y compris de nombreuses villes secondaires comme Madurai au Tamil Nadu (25), Kottayam au Kerala (21), et encore Aligarh en Uttar Pradesh (21).

L'analyse longitudinale des données d'enregistrement des entreprises du *Ministry of Corporate Affairs* met en avant une diversification très lente des lieux d'activités entrepreneuriales dans le secteur pharmaceutique en Inde (voir table 2). Elle montre que la création de ce type d'entreprises reste un processus largement urbain, en particulier concentrée dans les grandes métropoles, formant des foyers de diffusion. Comme le montre l'histogramme de la création d'entreprise par année dans les villes indiennes (table 2), on constate que les métropoles comme Delhi, Hyderabad, Mumbai, Ahmedabad, Kolkata et Chennai sont historiquement les lieux où sont enregistrées le plus de nouvelles sociétés. La part des entreprises créée dans ces grandes villes connaît cependant une diminution depuis la fin des années 2000, avec une augmentation forte du nombre d'enregistrements dans les villes secondaires au sortir de la crise économique mondiale qui a fortement touché l'Inde en 2009.

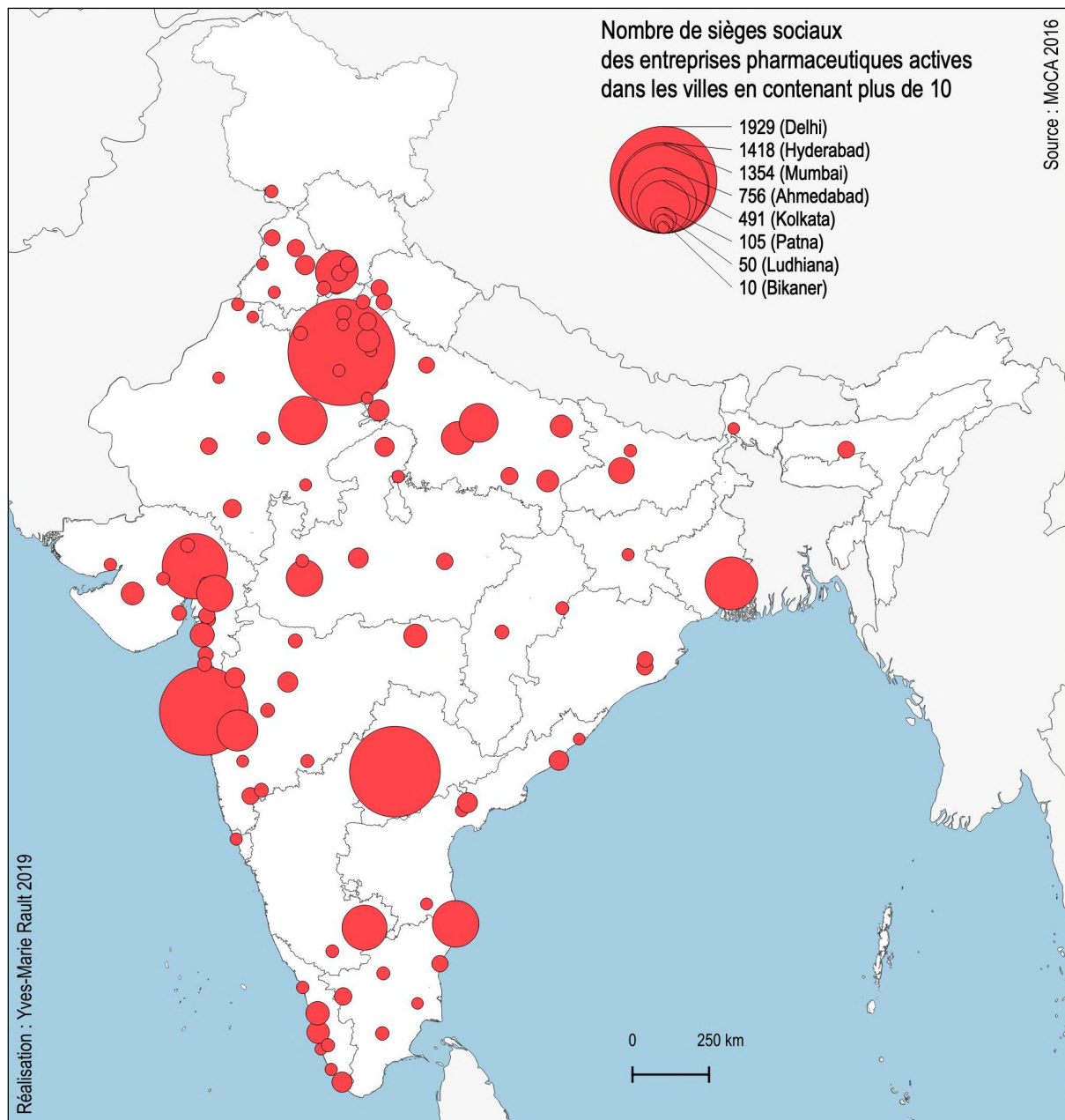


**Table 2. La localisation de la création d'entreprises pharmaceutiques depuis 1971**

Source : MoCA 2016

Si l'on s'intéresse uniquement aux entreprises actives en 2016 (voir carte 15), ce phénomène de concentration dans les métropoles puis dans les villes secondaires apparaît clairement. Alors que l'on compte 12 319 entreprises pharmaceutiques actives dans 617 villes, seulement 94 d'entre elles en accueillent plus de 10. Cette multiplicité de lieux

d'entrepreneuriat souligne l'importance de villes moins grandes dans les dynamiques du secteur pharmaceutique.



**Carte 15. La localisation des sièges sociaux des entreprises pharmaceutiques en Inde en 2016**

Le schéma correspond à une des spécificités de l'industrie indienne qui n'est pas marquée par une sur-concentration dans une ville principale, au contraire de nombreux pays dans le monde, mais est répartie dans plusieurs grandes métropoles et aussi dans de nombreuses villes plus petites (Okahashi ed. 2008). C'est par exemple le cas de Dehradun en Uttarkhand (440 000 habitants et 34 entreprises), d'Ankleshwar dans le Gujarat (140 000 habitants et 24 entreprises), de Patiala au Pendjab (762 000 habitants et 19 entreprises), et encore de Solapur au Maharashtra (951 000 habitants et 15 entreprises). On trouve toutefois les concentrations les plus fortes dans les grandes métropoles indiennes, avec tout d'abord Delhi (1929),

Hyderabad (1418) et Mumbai (1354), Ahmedabad (756), puis d'autres villes avec plusieurs millions d'habitants comme Kolkata (491), Jaipur (410), Chennai (382), Bengaluru (356), Chandigarh (319), Pune (291) et Lucknow (260).

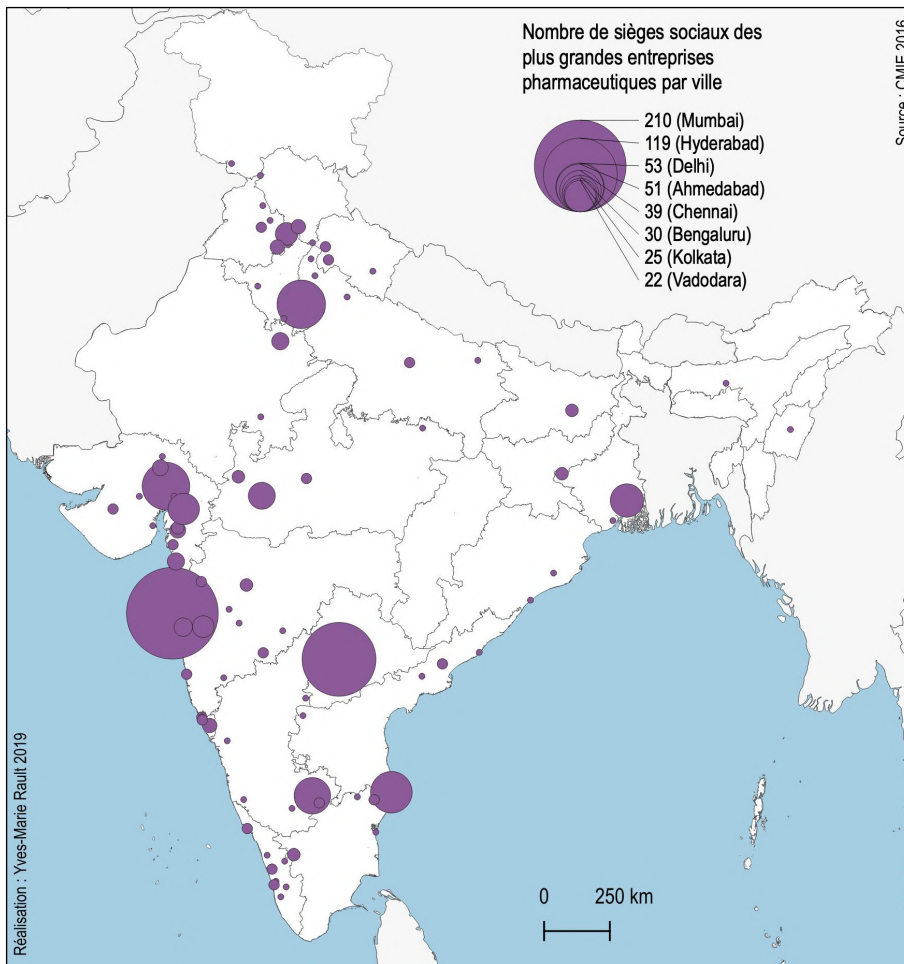
## 2.2. DES AGGLOMÉRATIONS URBAINES HIÉRARCHISÉES

Les récents travaux portant sur la géographie régionale indienne mettent en avant un phénomène de concentration du capital économique dans les grandes métropoles de Delhi, Mumbai, Kolkata, Chennai, Bangalore et Hyderabad (Cadène 2015b ; Cadène et Rault 2019). D'autres mettent en avant un phénomène de diffusion fort dans les villes secondaires (Denis et Zerah ed. 2017). La localisation de l'industrie pharmaceutique suit cette tendance générale mais montre des hiérarchies spécifiques liées à la différence de taille et d'échelle d'activité des entreprises implantées dans les villes. Pour comprendre dans quelle mesure les grandes métropoles indiennes restent des centres de commande de l'industrie pharmaceutique et rassemblent l'essentiel des capacités de contrôle et des investissements productifs du secteur, nous mobilisons ici une base de données rassemblant les plus grandes entreprises indiennes. La base de données, nommée *Prowess*, est constituée après analyse des rapports annuels que fournissent les entreprises, mais aussi des informations provenant des institutions boursières, des agences de notation, sans oublier les sites Internet des entreprises et les informations publiées par divers médias. Rassemblées par le *Centre for Monitoring Indian Economy* (CMIE), un institut privé d'intelligence économique basé à Mumbai, possédant des informations chiffrées très complètes sur la localisation des grandes entreprises indiennes et de leurs unités de production, ces données nous permettent de réaliser une cartographie précise des lieux de pouvoir économique<sup>254</sup>.

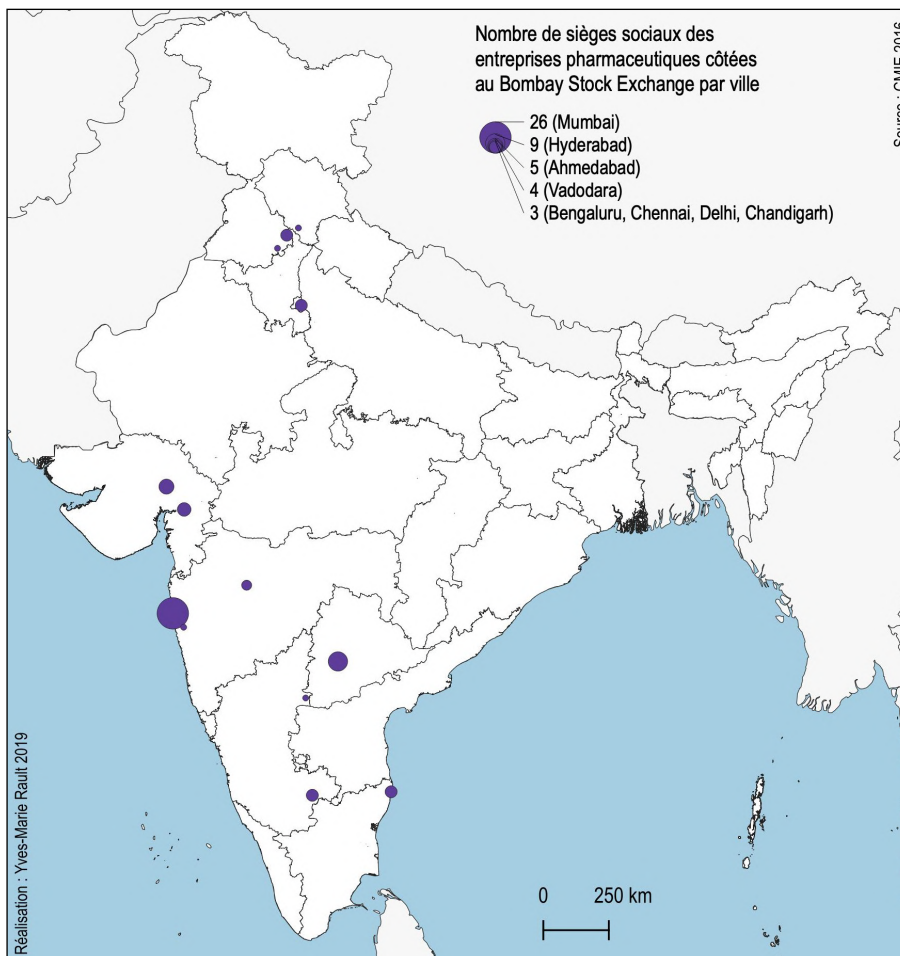
Les données que nous utilisons dans la présente analyse datent de 2016 et rassemblent des informations sur 757 grandes entreprises pharmaceutiques indiennes, dont 334 ont un chiffre d'affaires supérieur à 50 millions d'euros. À partir de ces deux ensembles de données, plusieurs cartes ont été réalisées. Les deux premières (carte 16 et 17) concernent la localisation des sièges sociaux des grandes entreprises. La planche de cartes suivante (carte 18) présente la localisation des unités de production appartenant aux entreprises situées à Mumbai, Hyderabad, Delhi, et Ahmedabad, qui accueillent le plus grand nombre de sièges sociaux pharmaceutiques. À des fins de comparaison, la taille des cercles des cartes comparées est établie en référence à une valeur maximale identique afin de conserver une même relation de proportionnalité entre les quantités absolues.

---

<sup>254</sup> La base de données « Prowess » sur les grandes entreprises indiennes existe depuis 1989 et s'agrandit chaque année. Ainsi en 2009, elle représentait déjà 84% du PIB indien et 79% de la valeur de la production du secteur manufacturier organisé.



Carte 16. La localisation des grandes entreprises pharmaceutiques en Inde



Carte 17. La localisation des entreprises pharmaceutiques cotées au *Bombay Stock Exchange*

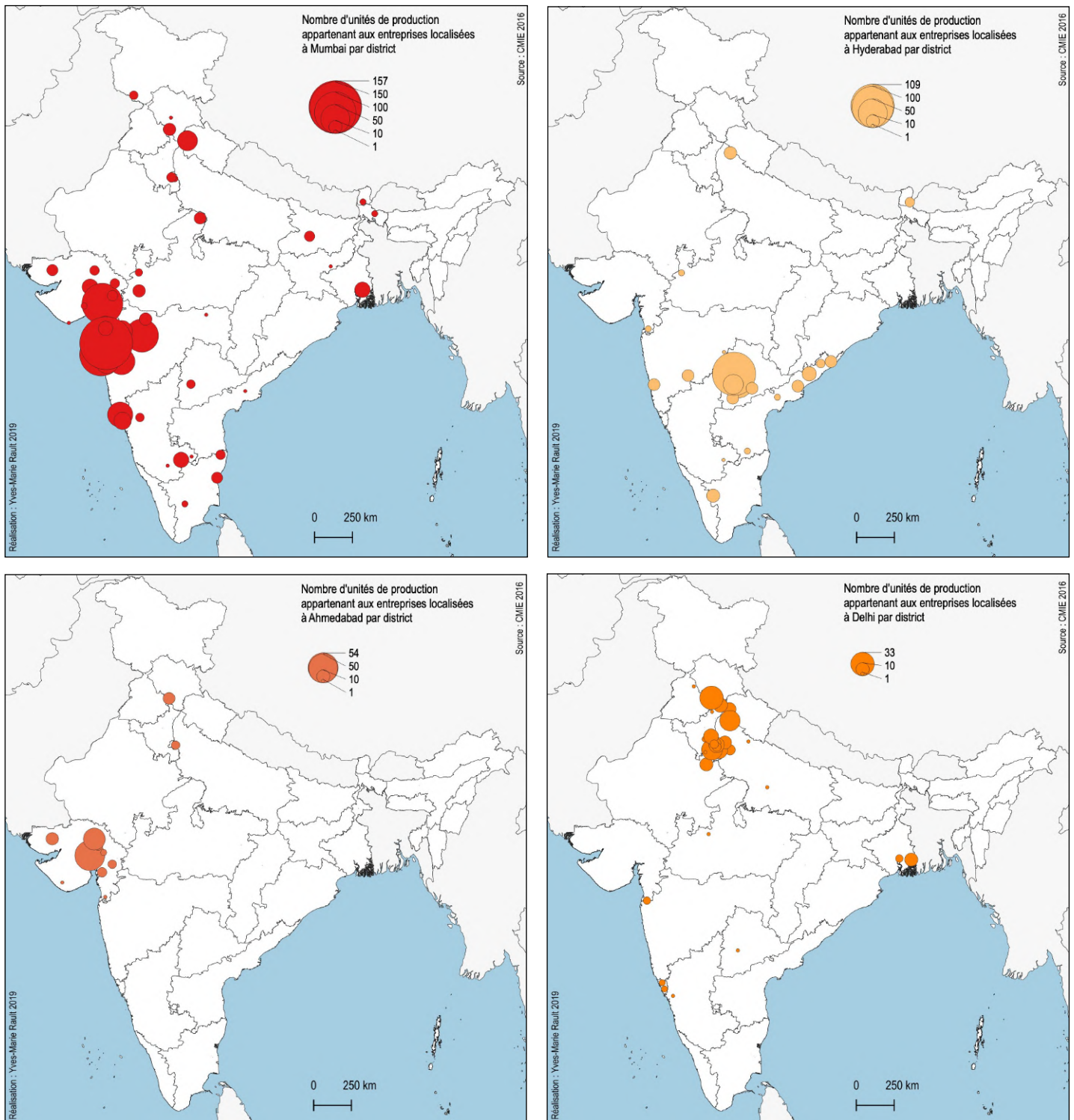
Les cartes 16 et 17 donnent à voir une forte concentration des plus grandes entreprises pharmaceutiques dans les grandes métropoles indiennes. Il s'agit tout d'abord de Mumbai, avec 210 grandes entreprises, puis de Hyderabad (119). Viennent ensuite les grandes métropoles de Delhi (53), Ahmedabad (51), Chennai (39), Bengaluru (30), Kolkata (29) et Vadodara (22) qui en accueillent aussi un nombre significatif. A elles seules, ces 8 métropoles accueillent 549 entreprises, soit plus de 73% du total des 757 grandes entreprises pharmaceutiques en Inde, réparties dans 95 agglomérations. Ce phénomène de concentration métropolitaine est encore accentué lorsque l'on observe la localisation des entreprises cotées au *Bombay Stock Exchange (BSE)*, la place boursière la plus importante du pays (carte 17). Les 62 entreprises avec une capitalisation boursière ont leurs sièges sociaux situés dans seulement 13 agglomérations, la plupart d'entre elles à Mumbai (26), à Hyderabad (9), à Ahmedabad (5), à Vadodara (4), puis à Bengaluru, Chennai, Delhi, et Chandigarh (chacune comptant 3 sièges sociaux).

L'analyse de la localisation des unités de production hébergées par les 4 grandes métropoles pharmaceutiques, Ahmedabad, Delhi, Hyderabad, et Mumbai, permet à la fois de confirmer et de distinguer leur pouvoir de contrôle industriel (voir carte 18). Ces métropoles présentent une projection industrielle diversifiée, fonction de leur capital pharmaceutique, mais aussi de leur localisation géographique. Les grandes entreprises ayant un siège social dans la ville d'Ahmedabad, la plus faible des 4 métropoles, possèdent ainsi 118 unités de production dans 10 districts principalement localisées au Gujarat comme dans le district d'Ahmedabad (54) ou de Mahesana (29).

On retrouve ce schéma d'une implantation à proximité de la métropole pour les entreprises situées à Delhi. La plupart d'entre elles possèdent des unités de production dans la grande région métropolitaine comme à Gurgaon (26), Faridabad (17). Les entreprises de Delhi sont en revanche présentes dans une plus grande diversité de lieux que celles d'Ahmedabad. Elles possèdent des unités de production dans les États himalayens de l'Himachal Pradesh et de l'Uttarakhand dans les districts de Solan (33) de Hardwar (25) ou de Sirmaur (12). Ces unités sont souvent implantées dans des parcs industriels, profitant d'une relative proximité géographique à Delhi, notamment à cause d'une bonne connectivité routière.

Si le tropisme des entreprises de Delhi est clairement orienté vers l'Inde du Nord, les entreprises ayant un siège social à Hyderabad sont au contraire plus souvent implantées en Inde du Sud, dans les districts proches de la capitale du Telangana comme Medak (109), Hyderabad (56) et Ranga Reddy (24), mais aussi dans les environs de la capitale de l'Andhra Pradesh Vizag (12) et encore de Coimbatore au Tamil Nadu (10). On constate en tout cas une concentration particulièrement forte du capital productif des entreprises d'Hyderabad : leurs 288 unités de production sont localisées dans seulement 21 districts, quand les entreprises

basées à Delhi possèdent moins d'unités de production (224) mais les voit localisées dans une plus grande diversité de lieux (30 districts).



**Carte 18. Les lieux de production pharmaceutique contrôlés par les grandes métropoles en Inde**

Les grandes entreprises basées à Mumbai, avec 811 unités de production pharmaceutiques, présentent un schéma de « projection industrielle » distinct. Si la

production est principalement localisée dans les districts métropolitains de Mumbai comme Thane (157) et Mumbai (106), la congestion de la capitale du Maharashtra a favorisé le développement de la production le long des axes connectant la métropole à Pune (42 unités) et à Ahmedabad (15 unités), comme dans les districts d'Aurangabad au Maharashtra (65 unités de production), de Bharuch au Gujarat (97) ou de Daman dans le territoire de Daman & Diu (29). On constate aussi la possession de nombreuses unités de production dans des districts très éloignés, à la fois en Inde du Nord, en Inde du Sud, et en Inde de l'Est comme à Dehradun en Himachal Pradesh (24), dans l'État de Goa (56), ou dans le district de Kolkata (14).

## 2.3. DES LIEUX D'ATTRACTION HUMAINE

La mondialisation de l'économie indienne a favorisé la localisation des activités à plus haute valeur ajoutée, à l'instar de l'entrepreneuriat pharmaceutique, dans les métropoles les mieux connectées aux marchés internationaux. Ces dernières concentrant des lieux de pouvoir économique, politique, et culturel, et profitent d'une meilleure connexion aux réseaux mondiaux — et ont certainement une plus forte capacité d'accumulation que d'autres territoires (Sassen 1996, 2002 ; Veltz 2014). D'autres auteurs travaillant sur les dynamiques spatiales de l'accumulation économique contemporaine insistent quant à eux sur la forte insertion métropolitaine dans un réseau urbain régional comme un aspect central de leur position dominante (Scott 2001 ; Saxenian 2000). La globalisation, loin d'aboutir à l'uniformisation de l'espace productif mondial, semble au contraire encourager une polarisation économique à toutes les échelles (Carroué 2007 ; Harvey 2008 ; Scott 2012). Les réseaux apparaissent en tout cas au cœur des avantages concurrentiels des régions (Castells 1996), à l'exemple des métropoles indiennes qui les mobilisent pour capter de nombreux flux de ressources entrepreneuriales et pharmaceutiques.<sup>255</sup>

Ce sont des flux humains, tout d'abord. Le directeur français d'une entreprise de Mumbai, qui reprend en 2009 la filiale indienne d'un groupe pharmaceutique français où il est longtemps responsable de marchés asiatiques, confirme par ses choix d'implantation l'importante connexion de Mumbai aux différentes parties du monde<sup>256</sup>. Le siège de son entreprise, *Athena*, est située dans le district d'affaires de *Bandra-Kurla Complex (BKC)*, dans le voisinage immédiat de l'aéroport de Mumbai, quand son unité de production est située dans

---

<sup>255</sup> De nombreux travaux montrent ainsi que les dynamiques mondiales d'accumulation de capital se font non seulement à l'échelle des métropoles et des grandes régions urbaines (Saxenian 1994 ; Sassen 1996 ; Scott 2001), mais à bien d'autres échelles (Dicken et al. 2001), que ce soit celle des nations (Scott 2001), des firmes et des districts industriels (Uzzi 1999 ; Paniccia 1998 ; Boari et Lipparini 1999), des groupes sociaux et des individus (Sparrowe et al. 2001 ; Moody et White 2003 ; Florida 2006 ; Grewal 2008 ; Burt 2017) et qu'elles sont déterminées dans une large mesure par l'inégal accès à des réseaux forts, diversifiés, et nombreux.

<sup>256</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne



la région métropolitaine de Mumbai, à 60 kilomètres de son bureau, soit environ 2 heures en voiture, et 1 heure et 20 minutes via le train local, selon les données de *Google Map*. Comme, il l'explique, cette présence à Mumbai est cruciale pour son entreprise dont le chiffre d'affaires, de près de 4 millions de dollars, est réalisé pour plus de la moitié à l'export, avec comme clients des firmes multinationales basées à Mumbai comme *Novartis*, *AstraZeneca*, *CIPLA* ou *Ranbaxy*.

Le profil de ce directeur de 43 ans en 2017, correspond à la figure de la « classe créative », soit ces travailleurs fortement qualifiés qui sont attirés par les « métropoles » connectées au monde. Diplômé d'un master en pharmacie, ancien « numéro 2 » d'une firme multinationale française, il s'est lancé dans un projet de reprise d'une filiale en Inde après de profonds désaccords avec les dirigeants de son ancienne entreprise, et emménage à Mumbai avec sa femme et ses trois enfants. Il confiait toutefois en 2017 : « *c'est sûr, j'aurais préféré l'Italie* ». En 2018, il expliquait d'ailleurs préparer le rapatriement de sa famille en France, quand lui-même prévoyait de ne plus passer que la moitié de chaque mois à Mumbai avant de pouvoir se retirer complètement de son activité sur place. Mumbai n'est sans doute pas une « ville créative » au sens donné par Richard Florida (2005b) : elle n'attire pas de travailleurs étrangers très qualifiés aussi bien que des villes comme Toronto, Londres, ou San Francisco<sup>257</sup>. Mais elle est, comme les autres métropoles indiennes, un pôle d'attraction important pour les travailleurs indiens, notamment pour ceux cherchant à développer une activité dans des secteurs et des activités requérant une main d'oeuvre qualifiée.

Les niveaux d'aménités comme les institutions éducatives, la connectivité aux réseaux mondiaux et la vie culturelle comptent parmi les facteurs essentiels pour attirer des travailleurs créatifs dans les villes. En comparaison à leurs homologues des pays à haut revenu, les grandes villes indiennes ne possèdent pas autant d'atouts. En revanche, relativement aux villes d'Inde de plus petite taille, elles proposent un niveau d'aménité bien supérieur. Les directeurs ayant une entreprise implantée à Mumbai sont ainsi originaires de 22 villes différentes en Inde, et de 27 pour Ahmedabad. A la question « *Why did you choose to locate your company in this city?* », 54 fondateurs d'entreprises indiens choisissent ainsi ces deux réponses : « *there are good business infrastructures* » (38), « *The raw materials and products I required were easily available* »<sup>258</sup>.

Il s'agit aussi de villes qui concentrent les opportunités d'emplois, comme l'explique ce directeur installé à Mumbai et originaire de l'État pauvre du Jharkhand : « *After graduation, I had no scope for chemical engineering in Dhanbad so I had to find a job in another place, and I found*

---

<sup>257</sup> La plupart des classements des villes selon leur attractivité placent Mumbai et Ahmedabad loin derrière les grandes villes des pays à haut revenu. Il faut aussi noter que Mumbai y est généralement en bien meilleure position qu'Ahmedabad, comme dans le classement 2018 du Globalization and World Cities Research Network (GaWC), où la première est parmi les 33 premières villes mondiales, quand la seconde apparaît seulement dans les 175 premières.

<sup>258</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

*my first job in Mumbai.* »<sup>259</sup> Des métropoles indiennes comme Ahmedabad jouissent en outre d'un important capital symbolique pouvant attirer des entreprises, comme l'explique ce directeur d'entreprise installé dans la ville<sup>260</sup> : « *First the city has a very good brand value. Gujarat as a state has actually a good reputation in India and around the world because it is an historical hub for pharma.* »

Le capital symbolique de la ville est doublé de l'image positive de son environnement régional. Les entreprises issues du Gujarat sont généralement considérées comme sérieuses, alors que les entreprises basées à Delhi et à Chandigarh sont considérées comme « malicieuses » (« *shrewd* ») et « peu fiables » (« *you can not trust them* »). L'extension « *Guj. Ltd* » est ainsi parfois utilisée pour former le nom des sociétés pharmaceutiques. Le directeur d'une entreprise de taille micro explique que l'image a pu jouer un rôle important dans son choix de localisation<sup>261</sup> :

« *It could have been Mumbai though but my family lives in Ahmedabad. On the contrary, cities like Delhi and Chandigarh, basically all North India, have a bad image now, because of quality issues they faced. They used to be good hubs but now they are spoilt. Many products had defaults, and lot of people do not trust the businessmen there so they have stopped doing business with them, especially Chandigarh.* »

Si ce témoignage met en avant une liberté dans le choix de localisation, il souligne en même temps un attachement familial à la ville d'Ahmedabad. Pourtant, dans les études sur les acteurs de l'économie globalisée, les entrepreneurs qui ont les meilleures chances de succès sont décrits comme « déterritorialisés », « mobiles » et « flexibles », pouvant saisir les opportunités là où elles se trouvent, comme c'est le cas de la « classe créative » (Florida 2012). Les témoignages des directeurs rencontrés nuancent profondément cette idée de « choix absolu » de localisation. 20 directeurs sondés indiquent par exemple que la raison de leur choix d'installation dans une ville s'explique par la nécessité de trouver un emploi dans le même lieu de résidence que leur famille<sup>262</sup>.

L'échantillon de directeurs interrogés à Ahmedabad et Mumbai montre clairement que la plupart entreprennent là où ils sont nés. 36 directeurs d'entreprises siégeant à Mumbai sont nés à Mumbai sur 60 répondants ayant leur entreprise dans ville (voir carte 19). On trouve un schéma similaire à Ahmedabad, où 21 sont nés dans la ville sur 55 répondants (voir carte 20). Ils sont également nombreux à être nés dans les villes proche du Gujarat comme Amreli, Vadodara, Mehsana, et Bhavnagar. Les travaux de Dahl et Sorenson (2012) confirment que les choix de localisation des entrepreneurs accordent beaucoup plus d'importance à la proximité de la famille et des amis qu'à l'existence de ressources locales qui pourraient influencer la

---

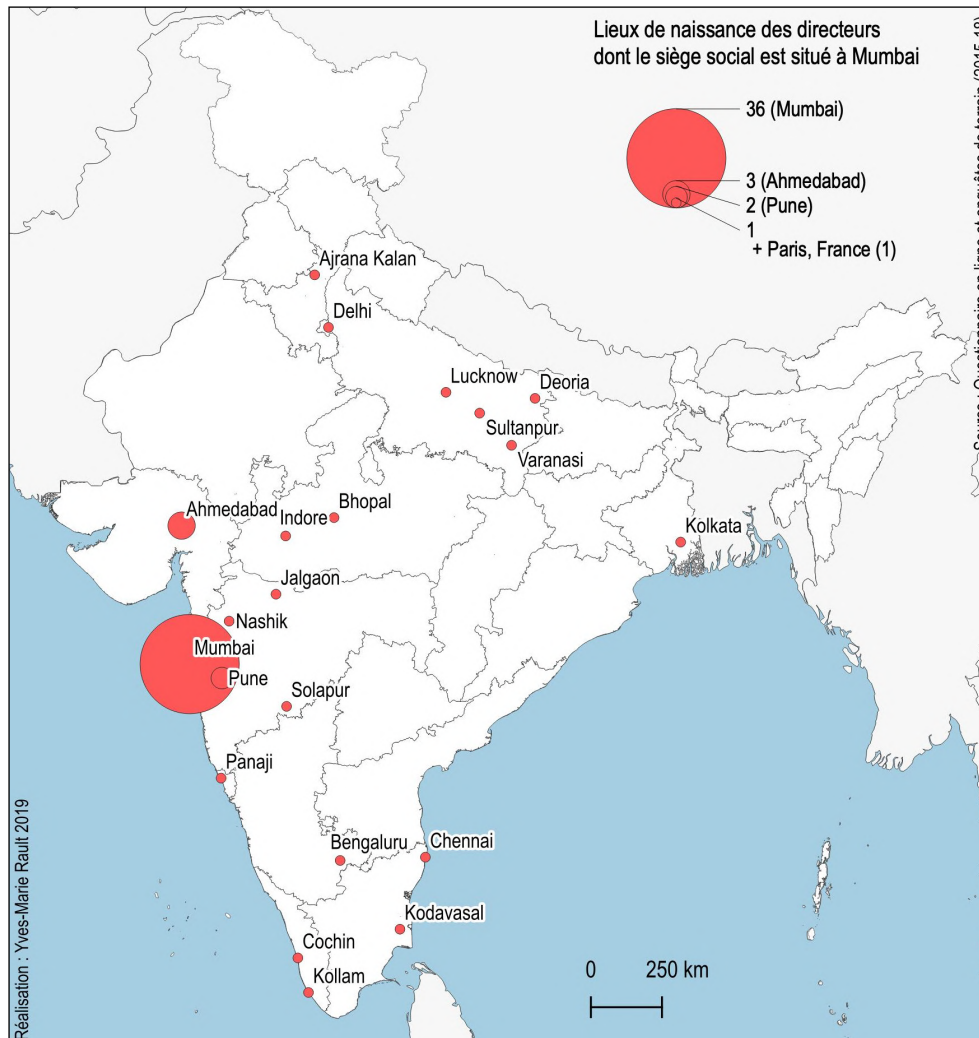
<sup>259</sup> Entretien du 12.12.2016 à Bharuch avec Yashwant Singh, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>260</sup> Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>261</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>262</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

performance de leur entreprise. Leurs résultats suggèrent que si ces relations peuvent aider les individus à rassembler des ressources et à recruter le personnel dont ils ont besoin, c'est surtout parce qu'ils valorisent la proximité avec leurs proches qu'ils choisissent de s'installer sur le même territoire.

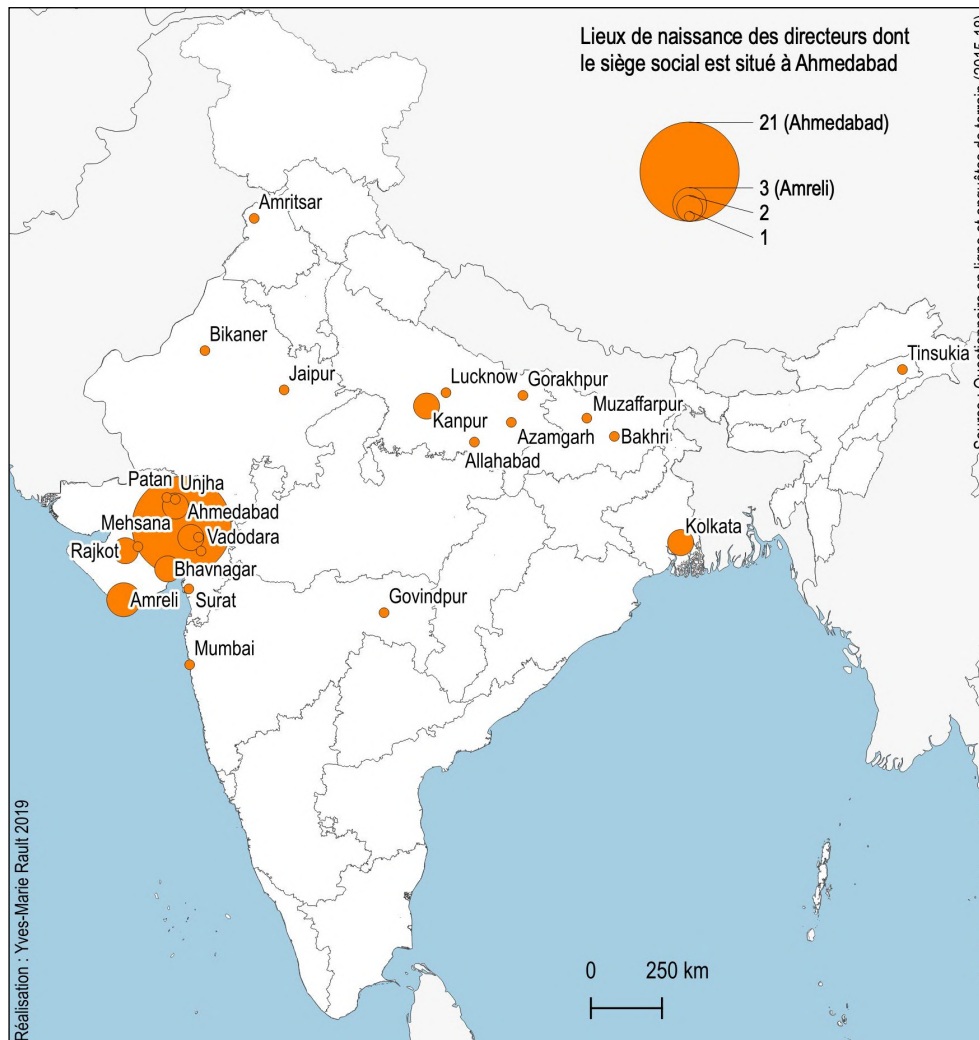


**Carte 19. L'origine géographique des directeurs d'entreprises pharmaceutiques de Mumbai**

Les entrepreneurs indiens manifestent en outre attachement à leur famille très fort, comme le montre le cas de ce directeur d'une entreprise de taille micro<sup>263</sup>. Sa famille, issue de la communauté des *marwari*, impliquée de longue date dans les affaires commerciales indiennes, s'installe à Ahmedabad dans les années 1990 pour y établir une usine de textile. Après avoir fini ses études secondaires (*class XII*), il souhaite poursuivre des études d'ingénieur, et après avoir été refusé aux concours d'entrée très sélectifs des *Indian Institutes of Technology*, il est admis dans un cursus de génie chimique à Bangalore. Il abandonne au bout de quelques mois car sa famille lui manque et le presse de revenir à Ahmedabad pour travailler dans l'entreprise familiale : « *I felt home-sickness so I had to go back to Ahmedabad. You*

<sup>263</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

*know the lifestyle is really different there. And I missed my family back home. So I dropped college. » Il y développera finalement son entreprise pharmaceutique, ce qui ne l'empêche pas de justifier en même temps ses choix géographiques de manière rationnelle : « The good thing here [Ahmedabad] is is that you can find very skilled people, and you get any work done. Also the administration is very supportive so that business goes smoothly. »*



**Carte 20. L'origine géographique des directeurs d'entreprises pharmaceutiques d'Ahmedabad**

Le choix de la localisation d'une activité entrepreneuriale apparaît donc souvent davantage comme le produit d'une contrainte, voire d'attachements émotionnels plutôt que d'une liberté de localisation absolue. De fait, les entrepreneurs tendent à s'installer dans un espace, souvent proche de leur ville de naissance, en fonction de leur expérience personnelle et de leur environnement social. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique basée à Ahmedabad, explique ainsi qu'il ne s'est jamais posé la question de quitter sa ville où ses parents vivent depuis plusieurs générations, et dont il doit maintenant « prendre soin »<sup>264</sup>. Entreprendre intègre d'ailleurs parfois des stratégies individuelles permettant de rester dans

<sup>264</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

un lieu, comme l'explique cet ancien représentant médical qui décide de créer son entreprise afin de passer plus de temps auprès de sa famille<sup>265</sup>, ou encore de cet ancien cadre pour de grandes entreprises multinationales indiennes basées à Mumbai, en mobilité professionnelle constante dans plusieurs pays, qui lance son entreprise de consulting à Mumbai en 2016 pour pouvoir vivre avec son épouse et fonder une famille<sup>266</sup>.

Nombreux sont les directeurs qui occupent préalablement un poste et résident dans la ville dans laquelle ils décident de lancer leur entreprise<sup>267</sup>, si toutefois elle offre un niveau d'infrastructures suffisant et permette d'accéder aux ressources nécessaires. Ils connaissent souvent une expérience professionnelle dans une entreprise située dans une ville, et s'y étant installé un certain temps, cherchent à développer leur propre activité sur place. Ce phénomène illustre une forme de « transferts de connaissance » (Audretsch et al. 2006) par lequel des opportunités, des connaissances, et des idées sont intégrés par des employés qui les développent dans leur propre organisation (Agarwal et al. 2007 ; Feinberg et Majumdar 2001 ; Tewathia 2014). Plus que la capacité à attirer la « classe créative », dont la grande grande mobilité est exagérée (Martin-Brelot et al. 2010), les villes qui sont les plus entrepreneuriales sont celles qui sont capables de produire et de retenir leur main d'oeuvre qualifiée. Sur 45 directeurs d'entreprises basés à Mumbai, 24 d'entre eux avaient ainsi étudié dans une institution éducative de Mumbai, souvent la *University of Mumbai* (12), ou le *Bombay College of Pharmacy* (3)<sup>268</sup>. On retrouve un schéma similaire à Ahmedabad, où sur 47 directeurs d'entreprises y ayant leur siège social, 18 d'entre eux avaient étudié dans une institution éducative de la ville, souvent le *LM College of Pharmacy* (5). Sur les 198 répondants, seuls 13 avaient étudié à l'étranger, principalement dans le cadre de *Master of Business Administration* aux États-Unis.

Questionné sur son choix de développer son entreprise à Ahmedabad, un directeur explique que ses études et l'existence de nombreuses opportunités commerciales dans cette ville dynamique ont été déterminantes : « *Because I studied there for my BSc. Also there are more business opportunities in the city. And all over India pharmaceutical owners from Gujarat have a good image.* »<sup>269</sup> Les villes les plus connectées au monde bénéficient à la fois d'une meilleure connexion aux réseaux mondiaux (Sassen 1996, 2002 ; Veltz 1997) à d'une forte insertion dans un réseau urbain régional (Saxenian 2000 ; Scott 2001). Elles sont capables non seulement d'attirer, mais aussi de produire et de retenir des travailleurs qualifiés. Les territoires qui possèdent des liens divers et étendus avec l'économie mondiale produisent en outre un développement capitaliste plus dynamique et équilibré (Kim et al. 1989). La variété des expériences et des connaissances des acteurs locaux peut expliquer en partie le

---

<sup>265</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>266</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

<sup>267</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>268</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>269</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

développement économique inégale des villes dans un contexte de concurrence mondiale (Florida 2006).

## 2.4. DES NOEUDS DE FLUX MATÉRIELS

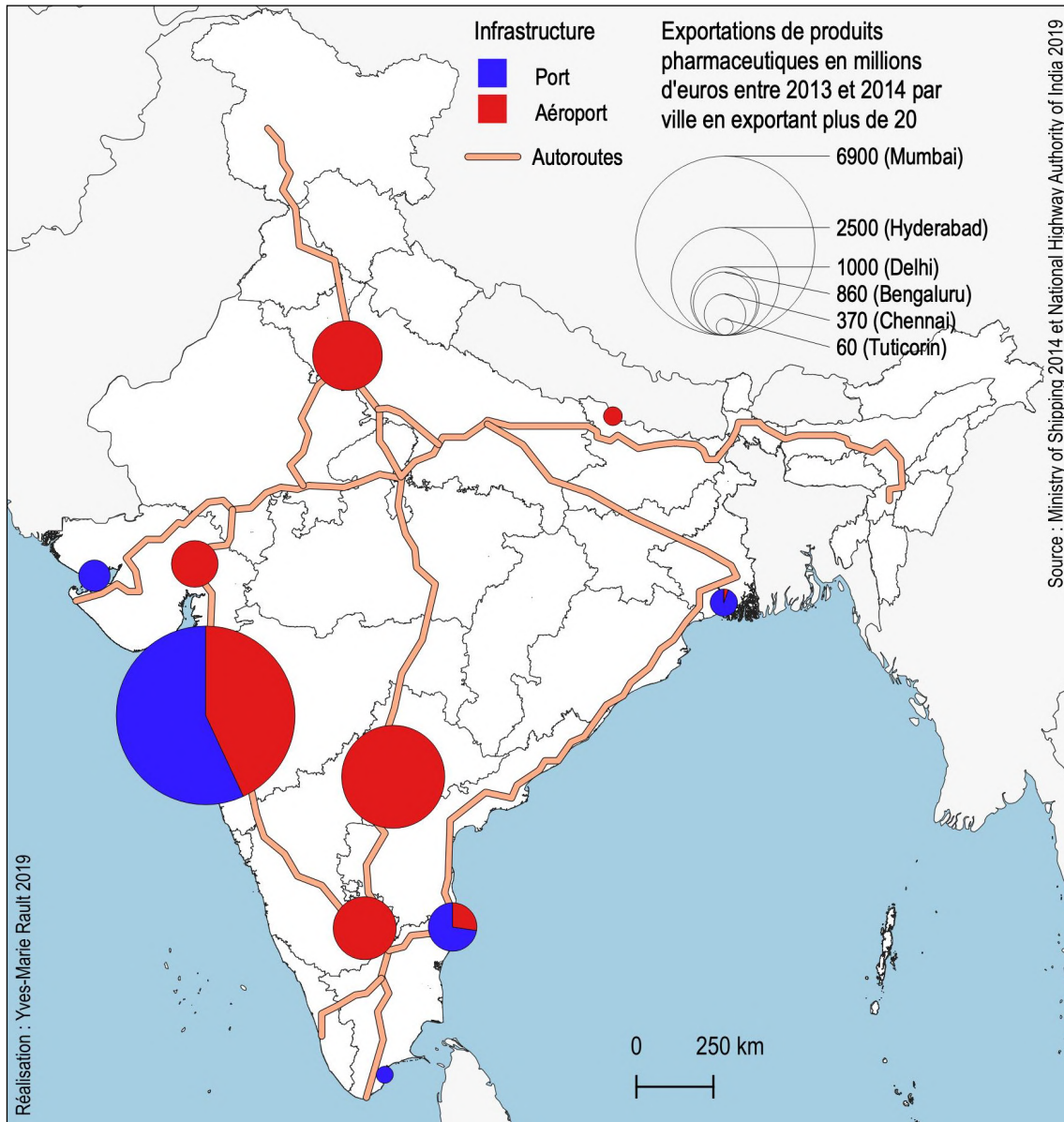
Entre Janvier 2000 et Décembre 2011, le bureau de la *Reserve Bank of India (RBI)*, basé à Mumbai, a enregistré 2,6 milliards d'euros d'IDE à destination du secteur pharmaceutique dans les États du Maharashtra, de Dadra & Nagar Haveli, et de Daman & Diu, qui représentent 30% des IDE pharmaceutiques totaux pour la période en Inde<sup>270</sup>. Ces IDE, provenant pour 72% d'entre eux d'une entreprise japonaise (*Daiichi Sankyo*) et d'une entreprise britannique (*Abbott Asia*), se sont principalement dirigés vers Mumbai, à destination de firmes y ayant leur siège comme *Ranbaxy* ou *Emcure*. Ces exemples illustrent une tendance forte à la concentration des investissements dans certaines grandes régions métropolitaines du pays comme Ahmedabad et Mumbai (Allen et al. 2012).

Parallèlement à leur position au centre des réseaux financiers mondiaux, les grandes villes indiennes sont des noeuds par lesquels passent de nombreuses voies de communication. C'est notamment le cas des infrastructures de transport de produits pharmaceutiques, comme le montre la carte 21 présentant la localisation des ports, aéroports et routes utilisées dans le transport des produits pharmaceutiques. 55% des exportations de produits pharmaceutiques entre 2013 et 2014 sont ainsi passées par les ports et aéroports de Mumbai, en particulier le grand port de Nhava Sheva, soit un volume de plus de 3,9 milliards d'euros de médicaments. Vient ensuite la ville d'Hyderabad, dont l'aéroport a vu partir vers le monde des produits pharmaceutiques pour une valeur de 2,3 milliards d'euros, soit 18% de la valeur totale des exportations sur la période. Les villes de Delhi, de Chennai, de Bangalore et d'Ahmedabad jouent elles aussi un rôle important dans ce système de transport, centralisant 25% des exportations pharmaceutiques en valeur.

Les projets gouvernementaux de développement d'infrastructures industrielles et logistiques devraient renforcer encore la meilleure connexion de ces grandes villes à leur région et au monde. Ces 6 grandes métropoles se trouvant au coeur des corridors de développement planifiés qui prévoient d'importants investissements dans les infrastructures de transport et de production manufacturière (Cadène et Rault 2019). L'axe Ahmedabad-Mumbai, déjà au centre de la région pharmaceutique la plus développée d'Inde — la « *formulation belt* », devrait bénéficier dans les années à venir d'une ligne à grande vitesse et

---

<sup>270</sup> Department of Industrial Policy and Promotion. (2012). FDI in drugs and pharmaceuticals. Consulté à l'adresse <https://dipp.gov.in/sites/default/files/Chapter6.2.v.pdf>



**Carte 21. La localisation des infrastructures servant au transport de produits pharmaceutiques**

d'une ligne dédiée au fret<sup>271</sup>. La région est déjà bien dotée en infrastructures portuaires et aéroportuaires. Le Gujarat compte par exemple 1600 kilomètres de côtes, 42 ports et 16 aéroports, dont celui d'Ahmedabad, est marqué par une grande densité de vols à destination de Delhi et de Mumbai. Ces infrastructures ont joué un rôle crucial dans la croissance des entreprises pharmaceutiques de la région. Un ancien cadre exécutif du grand groupe pharmaceutique du Gujarat *Cadila* rappelle l'importance de la ligne de chemin de fer entre

<sup>271</sup> Mumbai-Ahmedabad bullet train project : 24 high-speed E5 Shinkansen tech train sets to be procured from Japan. (2019, juin 29). Consulté 20 août 2019, à l'adresse The Financial Express website: <https://www.financialexpress.com/infrastructure/railways/mumbai-ahmedabad-bullet-train-project-24-high-speed-e5-shinkansen-tech-train-sets-to-be-procured-from-japan/1622993/>

Mumbai et Ahmedabad dans l'émergence des grandes entreprises pharmaceutiques d'Inde de l'Ouest<sup>272</sup> :

*« I was fortunate enough to have travelled with this great visionary Shri Indravadan Modi in route to Nairobi and he told me about the story of how Cadila was formed and how both he and Ramanbhai struggled to get the business started. They would take the night train (Karnavati) from Ahmedabad, get to Princess street.... buy the API, ingredients and return back the same night. No money or time to stay in a hotel.... Next day, they would manufacture product and start selling the product ... Hats off to entrepreneurs like you and your spirit Sir. I consider myself fortunate to have known you and worked with Dr Rajiv Modi and Mr Mukund Modi. It's also on this flight that I learnt from him what CADILA stands for « Chemicals And Drugs India Limited Ahmedabad » »*

Pour le directeur d'une entreprise dont les bureaux sont à Mumbai, avec plusieurs unités de production localisées à Vapi, cette connectivité avec le monde est particulièrement importante<sup>273</sup>. Ses marchés, principalement en Afrique, sont desservies par des cargos de marchandises en partance du port de Nhava Sheva à Mumbai, qui sert aussi de lieu d'importation de certains principes actifs provenant de Chine, non proposés par les entreprises locales. La voie aérienne n'est cependant pas rentable pour des produits génériques à faible valeur ajoutée. Aussi, le Maharashtra, le Gujarat, et dans une moindre mesure le Telangana, se sont affirmés comme les États accueillant la majorité des entreprises exportatrices, selon les registres de *Pharmexcil*, l'agence gouvernementale en charge de la promotion des exportations pharmaceutiques en Inde<sup>274</sup>. Un directeur dont le siège social est localisé à Ahmedabad explique ainsi : *« This is basic logic to settle in a hub because you have access to manufacturers, suppliers, etc... Also you have all the bankers, chambers, trade bodies, and there is a good pool of skilled workers there. »*<sup>275</sup>

A l'opposé, les entreprises situées dans des villes secondaires souffrent souvent d'un manque d'accès à certaines ressources. Le directeur d'une entreprise de taille micro, dont le siège social et l'unité de production pharmaceutique sont tous deux situés sur le même site à Surendranagar, une ville secondaire à deux heures d'Ahmedabad en voiture, se sent pourtant marginalisé par rapports à ses concurrents situés dans cette ville<sup>276</sup>. Tous les deux jours, il doit faire le trajet pour rencontrer des clients, principalement des entreprises spécialisées dans la commercialisation de produits pharmaceutiques, qui sont le plus souvent installées dans les centres urbains, ne nécessitant pas de capital fixe.

---

272 Post public de Hareesh Parandhaman, ancien employé de Cadila, sur LinkedIn en Juillet 2017

273 Entretien du 18.09.2017 à Mumbai avec Satya Maheswhari, directrice d'une entreprise de petite taille

274 *Pharmexcil*. (2015). *Pharmexcil report 2014-2015*.

275 Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille micro

276 Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de taille micro



Le choix des villes d'implantation est donc fortement conditionné par des accès privilégiés à de nombreux réseaux à l'échelle non seulement internationale, mais aussi régionale. A cet égard, le concept de « villes-régions globales » (Scott 2000 et 2001) apparaît plus complet que celui de « villes globales » introduit par Saskia Sassen (1996) puis repris par de nombreux auteurs comme Neil Brenner (1998). Le concept correspond à des territoires composés d'une ville-centre — concentrant les fonctions économiques importantes et captant des réseaux globaux, et d'une région urbaine organisée autour du coeur de la ville, permettant un accès aux ressources plus proches. Cette forme métropolitaine illustre l'importance simultanée des réseaux de proximité et des réseaux lointains à l'heure de la globalisation, un phénomène très visible à l'étude des interactions de proximité qui forment les districts pharmaceutiques en Inde.

### **3. LE MILIEU URBAIN, ESPACE D'INTERACTIONS ENTREPRENEURIALES**

La première loi de géographie de Waldo Tobler (1970 : 236) établit que « *tout est relié, mais les choses proches sont plus reliées que les choses distantes* ». Elle aujourd'hui remise en question dans le contexte d'innovations technologiques qui accélèrent des flux de plus en plus divers et améliorent la connexion entre individus, entreprises, et territoires éloignés, changeant la manière dont les géographes et les économistes conçoivent la distance (Sheller et Urry 2006 ; Rodriguez-Pose 2010). De nombreux travaux ont pourtant mis en avant la poursuite, et même souvent l'accélération des processus d'agglomération des individus et des entreprises dans des territoires (Morgan 2004). Le rôle des relations de proximité dans les processus entrepreneuriaux est même réaffirmée dans le contexte d'une économie globalisée (Audretsch 1998 ; Rodriguez-Pose et Crescenzi 2008), dans laquelle des « milieux urbains » favorisent les échanges et jouent un rôle central dans l'accumulation de capital économique (Malmberg et al. 1996 ; Camagni 2004 ; Storper 2010). La prise en compte de ces ressources socio-spatiales, parfois qualifiées d'« extra-économiques » (Veltz 2014), tels que la culture, la confiance, la cohésion sociale, et les autres éléments formés autour de la proximité des agents, semblent même avoir présidé à un « tournant spatial » de l'économie. Certains voient d'ailleurs dans cette attention renouvelée aux relations de proximité l'émergence d'une « nouvelle géographie économique » (Venables 2008). Dans cette perspective, cette partie porte son regard à l'échelle urbaine pour comprendre le rôle des interactions de proximité dans les activités de mobilisation des ressources des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

### 3.1. DE MULTIPLES FORMES D'AGGLOMÉRATION

L'importance des « districts marshalliens » dans la nature endogène du développement, ces espaces de forte densités entrepreneuriales, est rappelée par des observateurs de l'économie italienne comme Giacomo Becattini (1979). Le début des années 1990 voit aussi se développer les approches infra-nationales de l'économie pour expliquer l'inégale répartition et capacités d'accumulation du capital selon les régions (Pyke et al. ed. 1990 ; Benko et Lipietz ed. 1992). Dès la fin du 19<sup>ème</sup> siècle, l'économiste Alfred Marshall avait en effet souligné le rôle de ces agglomérations d'entreprises favorisant les flux d'information, l'apprentissage mutuel, et les économies d'échelle, à la faveur d'une « atmosphère industrielle » construite autour de relations de proximité fortes entre les entreprises (Piore et Sabel 1984).

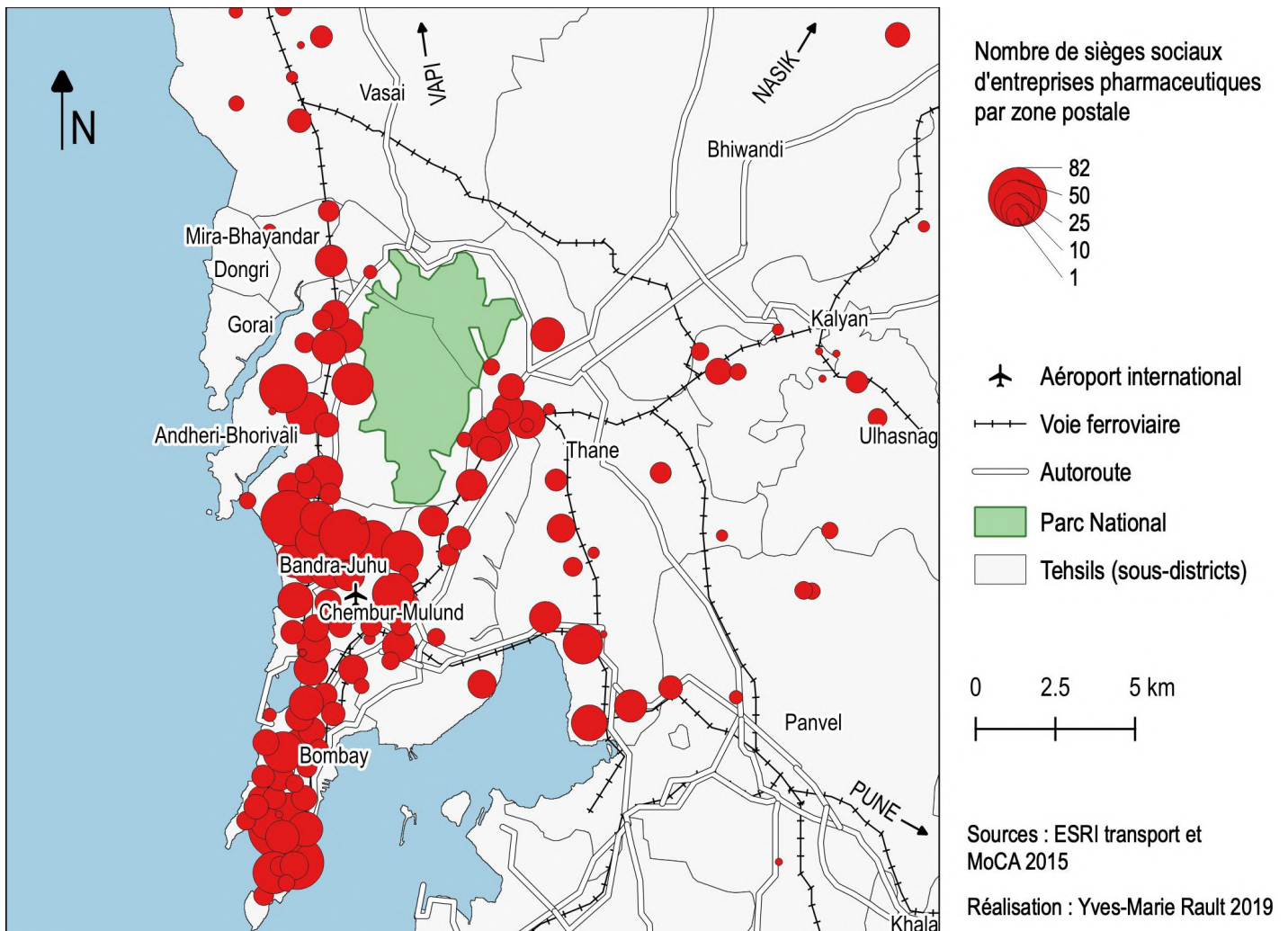
En Inde, l'existence de districts industriels a aussi favorisé l'émergence de nombreux secteurs de l'économie indienne, et dès les années 1990, une équipe de chercheurs français montre notamment comment ces districts sont traversés par des relations d'échange fortes entre les acteurs locaux, régionaux, et mondiaux (Cadène et Holmström ed. 1998), un phénomène étudié dans le cas du marbre au Sud-Rajasthan (Cadène 1989), et plus récemment dans le cas des meubles en bois de l'Uttar Pradesh (Bercegol et Gowda 2017). Mais il n'existe pas d'études sur les formes d'échanges qui existent à l'intérieur des districts pharmaceutiques dans les villes indiennes. Les villes du monde, malgré les forces uniformisantes d'une « urbanisation planétaire » conservent en effet des schémas distincts de répartition des entreprises, dépendant à la fois de leurs spécificités géographiques, des choix de planification urbaine, et encore de leur histoire économique (Storper et Scott 2016).

Pour comprendre les formes d'agglomération dans les villes indiennes, nous mobilisons nos entretiens et observations de terrain ainsi qu'une base de données d'entreprises pharmaceutiques du *Ministry of Corporate Affairs* datant de 2015. Si les adresses présentes sur la base ne permettent pas de géo-localiser précisément les entreprises, il est toutefois possible d'en extraire leurs codes postaux et d'analyser ensuite la répartition des entreprises locales, notamment à Mumbai et Ahmedabad. Nous n'avons pas à notre disposition d'informations sur les délimitations géographiques précises de ces zones, mais nous avons toutefois pu associer chaque code postal à un point géolocalisé (de manière aléatoire) dans chacune de ces zones. Les services postaux indiens listent 39 732 codes postaux (*PIN codes*) dans le pays<sup>277</sup>. Rapporté à la superficie totale du pays, cela donne des zones postales de 82 kilomètres carrés en moyenne, soit une taille équivalente à celle d'une petite ville ou d'une douzaine de villages. Mais une agglomération comme Mumbai, marquée par de fortes densités de population, compte des zones postales très nombreuses. La superficie des zones postales dépend en effet de la densité de population : plus elle est importante, plus le maillage est fin.

---

<sup>277</sup> List of Indian PIN codes Pin Codes List, Post Office PIN, Indian PIN Codes. (s. d.). Consulté 18 mai 2019, à l'adresse <https://pincodes.bharatiyamobile.com/>

La Région Métropolitaine de Mumbai, qui s'étend sur 6 355 kilomètres carrés, recense à elle seule 484 codes postaux, laissant estimer des zones postales avec une superficie moyenne de 13 kilomètres carrés, bien inférieure à la moyenne nationale.

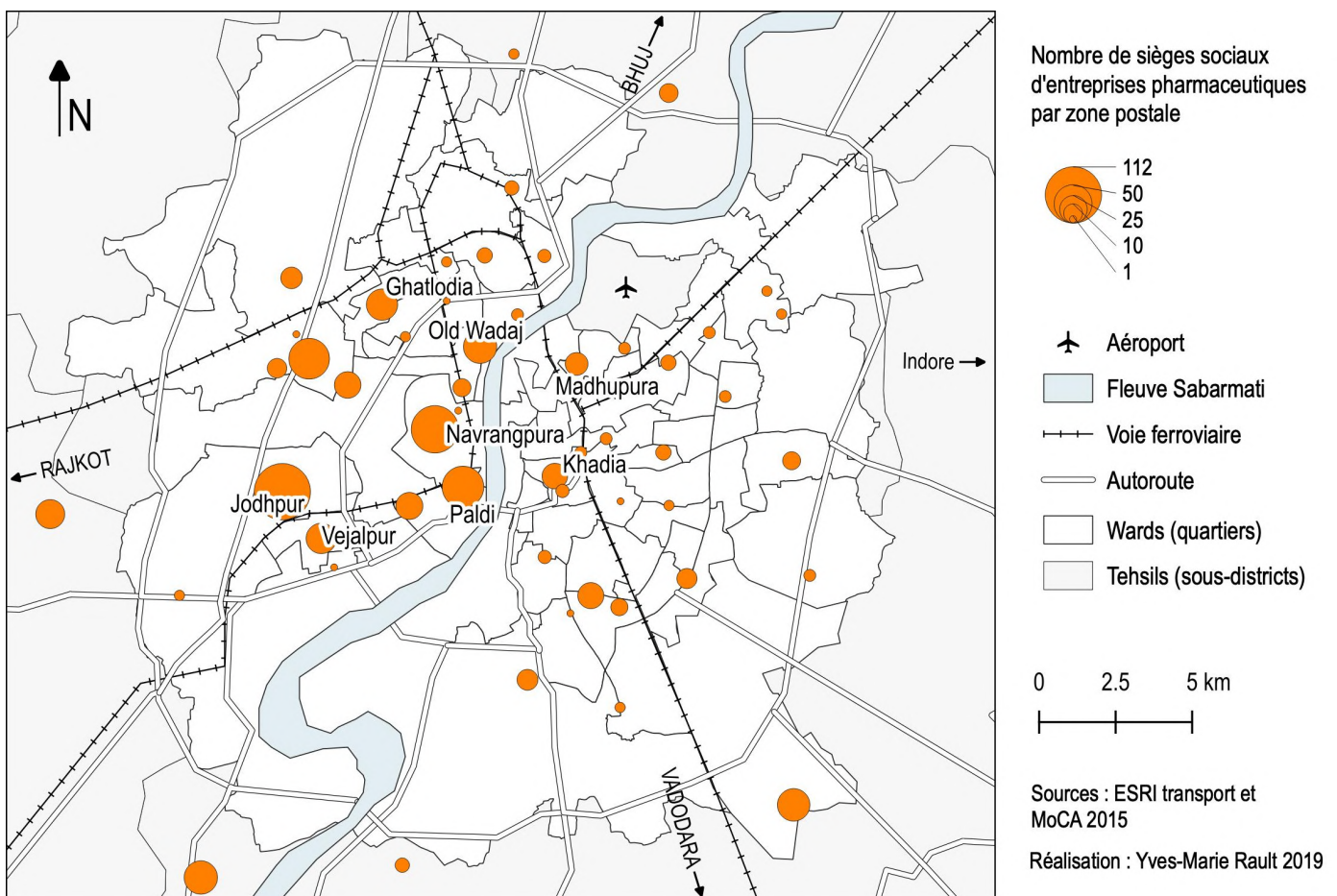


**Carte 22. La localisation des entreprises pharmaceutiques dans la Région Métropolitaine de Mumbai**

L'analyse de ces données nous permet de constater une forte concentration des entreprises pharmaceutiques à proximité des axes de transport, où sont situés de nombreux quartiers d'affaires (voir carte 22 et 23). C'est un schéma clairement visible dans la petite agglomération de Mumbai formée par les districts de Mumbai et de Mumbai Suburban (voir carte 22). Les sièges sociaux restent principalement situés au Sud de l'île, une zone ayant historiquement connu un dynamisme fort, mais récemment délaissée par les entreprises à cause des difficultés d'accès liées au trafic. C'est le cas du quartier environnant la station de train de Marine Lines, qui ne comprend pas moins de 108 sièges sociaux d'entreprises pharmaceutiques, souvent de taille modeste.

On trouve aussi des densités très fortes dans d'autres quartiers où sont situées des stations de train comme Lower Parel, Mahim Junction, et beaucoup plus au Nord, Mulund West. La concentration d'entreprises observée dans ce dernier quartier, relativement éloigné

du centre historique, sont significatives d'un mouvement récent de localisation des entreprises dans des zones plus centrales du district de Mumbai Suburban, dans les tehsils de Bandra-Juhua et de Chembur-Mulund, autour de l'aéroport Chhatrapati Shivaji International et de la ligne de métro aérienne, comme à Vile Parle et dans le quartier de Gurunanak Nagar. Plus récemment encore, de nombreuses entreprises ont fait le choix de s'installer dans les districts plus éloignés de Navi Mumbai, de Thane, voire de Vasai, participant au passage à l'explosion des prix de l'immobilier. La Région Métropolitaine de Mumbai compte les prix les plus élevés au kilomètre carré en Inde, et au monde pour les quartiers du Sud de l'île de Bombay<sup>278</sup>.



**Carte 23. La localisation des entreprises pharmaceutiques à Ahmedabad**

Dans la ville d'Ahmedabad, les entreprises pharmaceutiques sont principalement localisées dans deux types de quartiers : ceux qui sont situés autour de la vieille ville, et des quartiers beaucoup plus modernes situés dans des zones d'urbanisation récente (voir carte 23). Les premiers, à forte densité de population, connaissent un développement fort au début du 18<sup>ème</sup> siècle, et sont longtemps occupés par des ateliers de textile et des petits marchands. C'est par exemple le cas du quartier de Madhupura, qui borde les anciennes fortifications de

<sup>278</sup> National Housing Bank Residex. (s. d.). Consulté 20 août 2019, à l'adresse <https://residex.nhbonline.org.in/>

la ville, de Khadia, ou de Old Wadaj. Il s'agit avant tout d'entreprises pharmaceutiques de petite taille, occupant des bureaux de taille réduite, dans des immeubles principalement résidentiels, souvent anciens. Les quartiers d'urbanisation plus récente accueillent quant à eux des entreprises de taille plus importante, souvent installées dans des immeubles d'affaire d'une dizaine d'étages, comme à Navrangpura. On retrouve aussi de nombreuses entreprises dans des quartiers au développement encore plus récent et ayant bénéficié de schémas de planification urbaine, comme le long de la voie express Sarkhej-Gandhinagar, qui forme la grande couronne de la ville.

Les choix de localisation des bureaux sont non seulement liés à la disponibilité d'immeubles dédiés et aux facilités d'accès, mais aussi à la proximité d'autres actifs comme les entrepôts, et dans une moindre mesure les unités de production. Quand nous les rencontrons en 2016 puis en 2017, deux partenaires localisés dans un quartier de la deuxième couronne d'Ahmedabad, ne sont plus satisfaits de leur emplacement<sup>279</sup>. Face au manque de place disponible dans les 50 m<sup>2</sup> de bureaux loués dans un immeuble d'affaire, ils ont lancé la construction d'une « *corporate house* » pour leur entreprise en pleine expansion. Ces bureaux seront situés dans le district de Sarkhej, en périphérie de l'agglomération, leur permettant aussi d'y installer leur entrepôt de médicaments. Un autre directeur a lui aussi décidé en 2010 de déménager ses bureaux dans son entrepôt pharmaceutique. Initialement installés dans le cœur historique d'Ahmedabad, leur re-localisation dans la zone industrielle de Changodar, sur le même site que l'entrepôt, vise à réaliser des économies d'échelle<sup>280</sup> : « *Initially the office was in Ahmedabad and the warehouse in this area [Chandogar] but I decided to gain time and efficiency by creating an office space in my warehouse.* »

Les changements de locaux sont fréquents pour les entreprises commerciales. De 2007 à 2018, une entreprise spécialisée dans le marketing de produits anti-diabétiques est installée dans le bâtiment *Iscon Elegance*, au bord de la *SG Highway* d'Ahmedabad, avec de nombreuses autres entreprises indiennes<sup>281</sup>. En 2018, alors que l'entreprise réalise dorénavant un chiffre d'affaires supérieur à 50 millions d'euros, le directeur de la firme fait construire son propre « *corporate building* » pour loger ses employés, dont le nombre, plus de 500 en 2017, augmente exponentiellement depuis plusieurs années. Quand l'entreprise atteint une certaine taille, il devient moins impératif de partager des locaux avec d'autres entreprises, les externalités se réalisant surtout au sein de l'organisation et non plus via des interactions avec des entreprises locales.

---

<sup>279</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>280</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>281</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille



**Image 4. L'immeuble *Iscon Elegance* au bord de la *SG Highway* à Ahmedabad**  
Source : [iscongroup.com](http://iscongroup.com) 2019

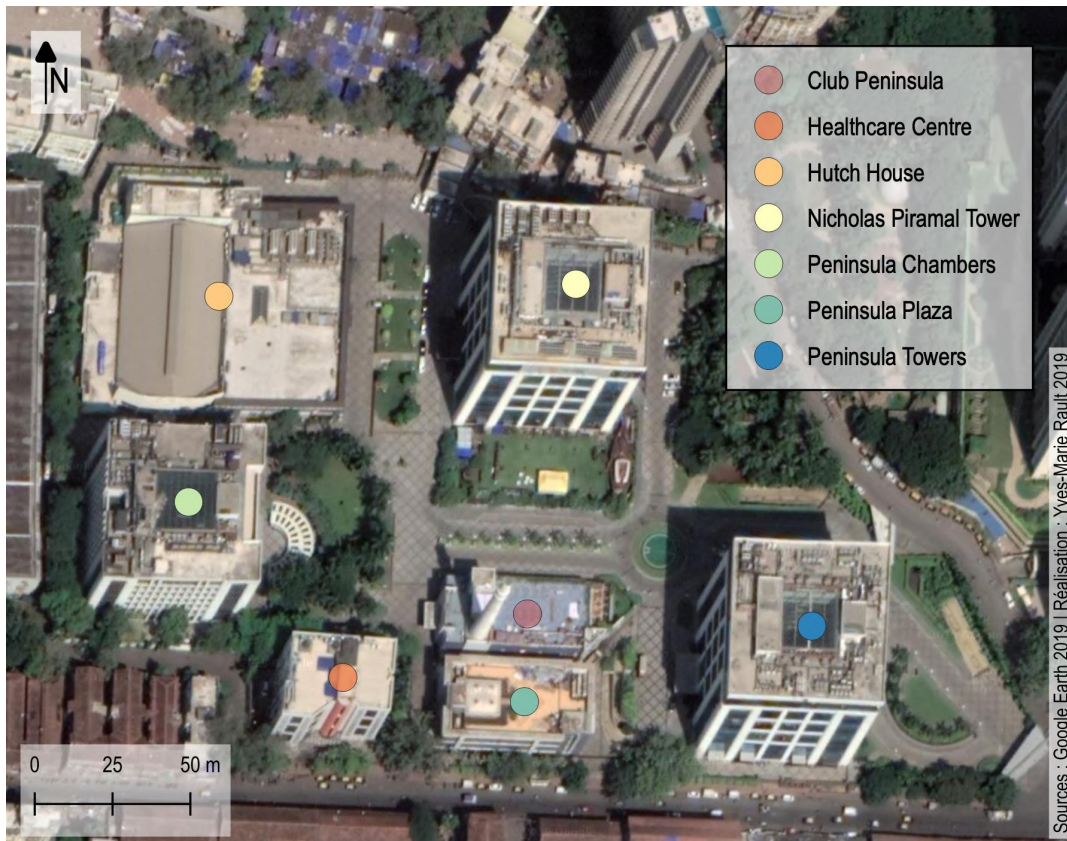
Au contraire, des entreprises de plus petite taille bénéficient à plein de la présence d'autres entreprises à proximité, permettant de produire de nombreuses « externalités positives ». Dans des immeubles comme *Iscon Elegance* (voir image 4), ces entreprises occupent des bureaux fortement ouverts au passage, notamment aux employés des autres entreprises installées dans le bâtiment. Lors d'une visite dans l'immeuble d'affaires *Signature 2*, à Sarkhej, en périphérie d'Ahmedabad, les directeurs rencontrés nous signalent que le bâtiment accueille 5 entreprises pharmaceutiques, dont ils appellent immédiatement les directeurs pour nous rencontrer<sup>282</sup>. Cette expérience est significative des liens qui sont maintenus entre les occupants du bâtiment. Dans un bureau du 5<sup>ème</sup> étage, nous rencontrons un homme qui est à la fois directeur d'une entreprise pharmaceutique et fondateur d'une association pharmaceutique locale dans laquelle sont présentes toutes les entreprises de l'immeuble<sup>283</sup>. Nous faisons aussi la rencontre d'un directeur de 23 ans, venu demander des conseils à un de ses co-occupants, lui aussi directeur d'une entreprise pharmaceutique<sup>284</sup>. L'objet de la conversation porte sur la création d'une fiche de produit (*detailing story*) d'une crème contre les douleurs articulaires que le jeune homme prévoit de commercialiser bientôt auprès des praticiens. Ils sont tous deux membres d'une association locale regroupant les entreprises commerciales, la *Drug Marketing and Manufacturing Association (DMMA)*.

---

<sup>282</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

<sup>283</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>284</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro



**Image 5. Vue aérienne du Peninsula Corporate Park à Lower Parel, Mumbai**

Quand les entreprises ne sont pas elles-mêmes membres de ces associations, elles maintiennent pourtant des liens forts avec les organismes qui défendent leurs intérêts, comme au sein de parcs d'affaires comme le *Peninsula Corporate Park*, localisé dans le Sud de Mumbai, sur un ancien site de production textile (voir image 5). C'est dans ce parc que sont situés un certain nombre d'acteurs pharmaceutiques comme l'*Organisation of Pharmaceutical Producers of India (OPPI)* – l'association regroupant les grandes multinationales implantées en Inde, et les sièges sociaux de grandes firmes comme *Blue Cross*, *Nicholas Piramal* ou *CIPLA*. Elles sont aussi à proximité d'institutions réglementaires importantes comme le bureau délocalisé du *Central Drugs Standard Control Organization*, de l'organe de promotion des exportations *Pharmexcil*, et de la *Food and Drug Administration* du Maharashtra, toutes situées à moins de 6 kilomètres. Le président de l'*OPPI*, ancien cadre dans une multinationale pharmaceutique, explique ainsi le rôle de son bureau<sup>285</sup> : « *Let's say SANOFI has a demand. They will plan a meeting with all the parties at their office or sometimes at the OPPI, and we will discuss a common position* ».

### 3.2. LE PARTAGE D'INTÉRÊTS LOCAUX

<sup>285</sup> Entretien du 10.10.2016 à Mumbai avec Ajay Sharma, directeur de l'*OPPI*

Vivre sur un même territoire, c'est aussi partager des contraintes et des intérêts similaires — par exemple en matière de taxation ou de subvention. En Inde, ces espaces d'intérêt sont par exemple matérialisés par les efforts des villes et des États fédérés pour attirer les financements indiens et étrangers (Pradhan 2006). Ces éléments communs peuvent générer d'importantes solidarités entre les entreprises ayant des sièges sociaux ou des unités de production sur un même territoire. Elles peuvent collectivement oeuvrer à développer des conditions favorables à l'amélioration de la position des entreprises de leur territoire dans le champ pharmaceutique.

On trouvera par exemple dans une ville comme Ahmedabad de nombreuses associations, héritières des guildes de commerçants locales (*mahajans*), historiquement très fortes, réunissant des directeurs d'entreprises pharmaceutiques autour d'intérêts industriels et locaux communs. L'histoire économique de l'Inde est marquée par le rôle de ces collectifs d'entreprises, défendant des intérêts divers, à la fois liés à leur origine régionale et à leur segment d'activité. Dans le secteur pharmaceutique, elles sont réunies dans de nombreuses associations qu'on retrouve aussi bien à Mumbai qu'à Ahmedabad comme la *Bulk Drug Manufacturers' Association (BDMA)*, la *All India Small Scale Pharmaceutical Manufacturers Association*, et encore l'*Association of Small and Medium Chemical Manufacturers (ASMCM)*, la *Indian Pharma Machinery Manufacturers Association (IPMMA)*, et encore la *Association of Corrugated Box Manufacturers*. Il existe en outre de nombreuses associations non sectorielles, à l'échelle régionale ou nationale, dont les plus grandes sont la *Confederation of Indian Industries (CII)*, la *Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI)*, ou encore *Assocham*. Ce sont des associations avec une vision davantage macro-économique visant à améliorer la facilité de faire des affaires en Inde à travers des demandes liées au droit du travail ou aux impôts sur le revenu. Elles peuvent également organiser de larges événements et des programmes de formations dédiés à l'industrie.

La proximité géographique des entreprises est donc fondatrice d'un sentiment d'identité commun. Elle apparaît même parfois transcender des clivages construits par des appartenances sociales et régionales diverses, comme l'explique ce directeur, membre de l'*Indian Drug Manufacturers' Association (IDMA)* du Gujarat<sup>286</sup> :

« *Gujaratis would not want to fight amongst themselves. We are shrewd businessmen, we have not boundaries, but at the same time you know, it happens that on Saturday night we had dinner together. We have discussed together, our issues, problems, good things that happen... [...] But in IDMA there are not only Gujaratis, there are Sindhis, Marwaris, people from UP, and everybody is welcome. [...] It is not at all based on caste or breed.* »

---

<sup>286</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne



L'origine géographique est d'ailleurs encore plus déterminante que des intérêts communs liées à des activités sectorielles communes. Ainsi, même si récemment les intérêts des entreprises multinationales indiennes de la *Indian Pharmaceutical Association* (IPA) se sont alignés sur ceux de l'*OPPI*, comme illustré par leur absence de contestation des ADPIC au début des années 1990 — toutes les entreprises indiennes de l'IPA visant les marchés étrangers, ces deux associations continuent à réunir des entreprises avec une origine géographique bien distincte. Le président de l'*OPPI* justifie toutefois l'absence des entreprises indiennes dans son association par leur non-candidature, sans vouloir expliquer les véritables raisons<sup>287</sup> :

**Ajay Sharma** : *OPPI is an industry association of American, European and Japanese Pharma and medical devices company. Mostly MNCs are in the association, which is the oldest in India. The only criteria being to be an innovator company pharma.*

**YM** : *But then why not Dr Reddy or CIPLA or Sun Pharma?*

**Ajay Sharma** : *They could but they did not apply. If they applied obviously they could come in.*

De même, si l'*Indian Drug Manufacturers' Association* (IDMA) est une association nationale, elle est organisée en branches correspondant à plusieurs États indiens. C'est surtout localement que l'*IDMA* sert de plateforme de discussion pour les entreprises, activée à chaque action règlementaire du gouvernement pouvant affecter l'industrie locale. Elle est également à l'origine de l'organisation d'un salon pharmaceutique tenu chaque année à Ahmedabad, appelé *Pharmac India*, ainsi que d'un bulletin mensuel traitant surtout des nouvelles régulations et politiques pharmaceutiques en Inde. Si la branche du Gujarat est la plus importante, l'*IDMA* compte au total plus de 1000 petites et moyennes entreprises membres réparties dans toute l'Inde. Le sous-secrétaire de la branche du Gujarat de cette association défend le caractère collégial et solidaire de cette association, qui peut aller au-delà d'actions juridiques collectives, par exemple à travers l'échange d'idées et de services<sup>288</sup> :

« *But IDMA is that kind of group where you can exchange ideas and it is very transparent. Together we have been fighting many battles in the name of the IDMA, but we also exchange a lot of help, ideas. We help each other out a lot. It could be technical help, informative. For example, Vinit Shah knows very well the Drug Act, our bible. So every law coming up we inform everybody. One bad rule is coming, it is either we inform or we decide to fight it under IDMA banner. We share every kind of issues. Most importantly, everybody has respected privacy of business. There is a non-spoken respect we have for each other.* »

---

<sup>287</sup> Entretien du 10.10.2016 à Mumbai avec Ajay Sharma, directeur de l'*OPPI*

<sup>288</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

Mais même y compris dans cette association cette qui semble partager un certain nombre d'intérêts sectoriels et locaux en commun, l'entraide entre entreprises peut rester limitée par des intérêts individuels, comme finit par l'expliquer le sous-secrétaire de l'IDMA. S'il assure échanger de nombreux services avec ses concurrents installés comme lui à Ahmedabad, souvent dans le cadre de l'association, ces échanges n'ont pas lieu avec certains groupes sociaux, entreprises ou individus<sup>289</sup> :

*« But it depends, you cannot have that with everybody. For example, we have a small group of around 15 people in the pharma industry, owners of companies in different sizes and shapes. That you will find a maximum of Gujaratis. Sometimes it can be in the frame of the IDMA, sometimes not. With Vinit Shah [secrétaire, dirigeant d'une entreprise de taille moyenne], I can share my technical issues, my financial issues, even I can give him contacts of people who helped me. So that is a kind of relationship I have with a small group of people. »*

Malgré plusieurs centaines de membres au Gujarat, cette association est menée par les directeurs des plus grandes entreprises d'Ahmedabad, et l'entrée à l'IDMA se fait par cooptation des membres. Appartenir à une association d'entreprises passe ainsi par des interactions soutenues avec d'autres représentants d'entreprises pharmaceutiques locales, comme l'explique ce directeur, qui ne voit d'ailleurs dans ces associations qu'une utilité politique : *« The only way these associations help is with political connections. All these associations are connected politically and that's how you get benefits. But you have to be a regular member. You have to take the brunch regularly. »*<sup>290</sup> Le directeur d'une entreprise de taille moyenne située à Ahmedabad, affirme ne pas non plus être dupe de ces associations, qui ne sont pas représentatives du niveau de concurrence entre les entreprises indiennes<sup>291</sup> :

**Kshitij Patel** : *No there is no cooperation between firms. Associations are there but that is for common issues. For issues that affect the industry. But they won't join hands because there is a lot of jealousy as well.*

**YM** : *What about the Indian Pharmaceutical Association?*

**Kshitij Patel** : *The association is Indian Drug Manufacturers' Association (IDMA). But it is not a representative body. Hardly 1000 members. India has around 10 000 manufacturers. So they are also some regional associations who have their own association.*

**YM** : *But apart from the association do you help each other with other companies?*

**Kshitij Patel** : *We don't have any collaboration or partnership with other pharmaceutical companies apart from buyer-seller relationships, B2B. But there is no collaboration*

---

<sup>289</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>290</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>291</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*between companies. In Gujarat there is a very competitive environment. You have firms like Intas, Torrent, Sun Pharma, so firms are not very friendly between them even though they know each other. At the end of the day they are competitors.*

Au-delà des rivalités internes, les intérêts défendus par l'IDMA ne sont évidemment pas ceux de toutes les petites et moyennes entreprises situées à Ahmedabad, comme l'explique le directeur d'une entreprise commerciale située dans cette ville et ne possédant pas d'unité de production<sup>292</sup>. Il crée en 2016 la *Drug Marketing and Manufacturing Association (DMMA)* qui comptait 120 membres en 2017, des entreprises pour la grande majorité localisées à Ahmedabad au Gujarat, en réaction à des décisions gouvernementales défavorables aux génériques de marque. Ce cadre a permis de mettre en place un « *working committee* » pour organiser une réponse (« *fight back* »).

Les entreprises pharmaceutiques localisées sur le même territoire peuvent donc rentrer en conflit autour d'intérêts sectoriels, par exemple autour des questions de droit de propriété intellectuelle. Ainsi, la IDMA, formellement constituée en 1961, bien qu'il y ait eu un réseau informel d'entreprises indiennes dans le secteur pharmaceutique depuis 1945, défend un système de brevet flexible. Elle a notamment joué un rôle important en poussant politiquement à la légalisation des brevets de procédés à la place de la loi des brevets coloniale. Ses rapports et bulletins annuels montrent que le *Patent Act* of 1970, effectif à partir de 1972, est considéré comme une victoire majeure par les membres de l'IDMA (Das Gupta 2017 : 228). Elle s'oppose ainsi aux intérêts de l'*Organisation of Pharmaceutical Producers in India (OPPI)*, établie en 1965, est principalement composée d'entreprises multinationales opérant en Inde. L'OPPI, avant d'obtenir gain de cause, s'est ainsi longtemps opposée à l'introduction de brevets sur les procédés en argumentant que cela reviendrait à « copier » et donc « voler » la propriété intellectuelle. Les associations d'entrepreneurs se voient d'ailleurs comme des intermédiaires entre les entreprises et les institutions gouvernementales, comme l'explique le secrétaire de l'IDMA du Gujarat qui définit ainsi son association : « *We are a private agency of the business community and stakeholder with the government.* »<sup>293</sup> Un consultant pharmaceutique relativise toutefois l'influence de ces associations d'entrepreneurs qu'il voit davantage comme des groupes de rencontre que des collectifs avec un réel pouvoir dans la construction des normes<sup>294</sup> :

« *The business associations in Mumbai, they have a role but the thing is. It's a not very active thing in comparison with what you have in France with forums and all. They play a role but a small role. Those people are not very active in these things. They do not play the role of a lobby because they are not very strong. IDMA or OPPI are not so strong. They are not able to get whatever.* »

---

<sup>292</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>293</sup> Entretien du 23.02.2016 à Ahmedabad avec Vinit Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>294</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

### 3.3. DES TRANSFERTS DE RESSOURCES ENTRE ENTREPRISES

Si l'on constate des rivalités locales entre les entreprises pharmaceutiques parallèlement à leur partage d'intérêts commun, la spécialisation sectorielle a été identifiée de longue date comme un élément majeur de la compétitivité des entreprises dans un territoire donné (Marshall 1890). Avant la *Silicon Valley*, spécialisée dans les nouvelles technologies, le modèle de district industriel a connu des succès largement documentés par les géographes et économistes comme dans les travaux de Giacomo Becattini (1979, 1990) sur les PME du Nord de l'Italie et du Mezzogiorno, dont le réseau dense leur a permis d'exporter dans le monde divers produits de consommation et d'artisanat. Dans le cadre d'un marché mondialisé, les systèmes entrepreneuriaux construits autour de réseaux locaux sont parfois plus flexibles et montrent un dynamisme technologique plus fort que ceux dont l'expérimentation et l'apprentissage sont confinés à des firmes individuelles (Saxenian 2000).

La proximité à des entreprises issues d'un même secteur d'activité permet notamment d'accéder à une expertise. Le directeur d'une entreprise de taille micro installée à Ahmedabad mobilise ainsi une main d'oeuvre expérimentée dans les entreprises locales. La localisation de son unité, en périphérie de la petite agglomération d'Ahmedabad, lui permet d'accéder à un certain nombre de personnes « techniques », notamment pour la réparation des machines, mais aussi pour le design de ses emballages.<sup>295</sup> Lors d'une visite de sa petite unité de fabrication, nous rencontrons ainsi un ingénieur employé par *Zydus*, une grande entreprise du Gujarat, venu réparer une machine destinée à encapsuler des formulations pharmaceutiques, achetée d'occasion à une unité de production située à Ahmedabad. L'homme explique alors intervenir régulièrement dans plusieurs petites unités de la ville, une activité complémentaire qu'il mène parallèlement à son emploi salarié.

Les externalités sont évidentes pour les activités de fabrication. C'est ce qu'explique un directeur à la tête d'une unité de production située à Vapi produisant des principes actifs, évoquant le cas d'un projet collectif de traitement des eaux usées, la *Common Affluent Treatment Plant*<sup>296</sup>. Face aux importants déchets toxiques des industries chimiques locales, un centre de traitement des déchets est en effet mis en place en 1997 par les petites unités sur place, permettant de limiter l'impact financier d'une législation rendant obligatoire d'avoir une unité de traitement par usine. Selon lui, cette disposition est intenable pour de petites entreprises seules, qui manquent à la fois de moyens financiers et de place.

Qu'elles soient impliquées dans des activités de commercialisation ou de production, cette coopération entre entreprises est toutefois à relativiser. Certains dirigeants ne pensent d'ailleurs pas avoir d'intérêt à participer aux événements et aux associations indiennes, et se contentent de relations de vendeur à client comme ce directeur d'une grande entreprise : «

---

<sup>295</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Rajesh Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>296</sup> Entretien du 18.09.2017 à Vapi avec Ramesh Singh, directeur d'une entreprise de petite taille

*Pour être honnête je ne les rencontre que si ce sont des clients potentiels. Il n'y a qu'un intérêt minime pour la boîte à faire du networking.* »<sup>297</sup> On retrouve cette idée chez un autre directeur<sup>298</sup> : « *We don't have any collaboration or partnership with other pharmaceutical companies apart from buyer-seller relationships, B2B. But there is no collaboration between companies* ». Une journaliste qui s'est fait spécialiste des récits d' « entrepreneurs » en Inde rapporte toutefois des propos discordants avec le témoignage de Sunil Nanda concernant ses difficultés à obtenir de l'aide des entreprises établies. Aujourd'hui à la tête d'un grand groupe pharmaceutique, ce directeur se remémore les difficultés rencontrées lorsqu'il a voulu visiter les usines des environs dans les années 1970 à Ahmedabad, avant de lancer sa propre activité<sup>299</sup> :

*« I remember, when I wanted to start an IV fluid factory, I wanted to see some IV fluid factories. I was refused. So I saw two factories stealthily. One by becoming Dr. Gadgil from Shardaben Hospital and the second as a 'GIDC inspector'. What could I do? They were not showing legitimately. But when others wanted to see our factory, I showed it to so many people. »*

Dans un contexte de forte concurrence, les échanges entre entreprises ne sont pas nécessairement cordiaux. Dans le cadre des activités pharmaceutiques commerciales, requérant une main d'œuvre qualifiée, de nombreux transferts de personnels ont lieu entre les entreprises, que certains n'hésitent à qualifier de « vol ». A Ahmedabad, en particulier, plusieurs directeurs se plaignent des forts taux d'attrition, qui sont à la fois dus à la dureté des conditions de travail, mais également à la rareté de certaines compétences, très recherchées par des entreprises pharmaceutiques en développement rapide, et dont le niveau d'inter-connaissance entre les employés est fort. Pour conserver ses meilleurs employés, un directeur à la tête d'une équipe de 330 salariés a ainsi développé des stratégies d'intéressement, offrant par exemple 33% des parts d'une filiale nouvellement créée à un employé<sup>300</sup>. Les transferts de main d'œuvre peuvent toutefois être le produit de relations de solidarité, comme l'explique ce directeur à Ahmedabad, qui a « donné un garçon » (« *gave a boy* ») à une entreprise située dans le même bâtiment que lui pour l'aider à développer ses activités commerciales<sup>301</sup>.

Les externalités positives permises par la proximité peuvent aussi être financières. Une entreprise de produits biosimilaires prévoit ainsi d'investir dans des jeunes entreprises innovantes situées dans le parc de biotechnologies dans lequel l'entreprise est installée à Vadodara, bien que les opportunités ont récemment manqué<sup>302</sup> : « *So far we have not invested in start-ups because we have not find the opportunity. But when it will come I will consider the*

---

<sup>297</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>298</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>299</sup> Bansal, R. (2008 : 113). *Stay hungry, stay foolish : The inspiring stories of 25 IIM Ahmedabad graduates who chose to tread a path of their own making*. Ahmedabad, India: CIIE, IIM Ahmedabad.

<sup>300</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>301</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>302</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

*possibility. There is a bio-incubator in our biotech park but we have not found a good start-up yet from here. But we will keep scouting around for opportunities.* » De grandes entreprises pharmaceutiques comme *Zydus* sont ainsi des investisseurs majeurs de l'écosystème local, et sont entrés au capital de plusieurs startups du domaine des *healthtech* à Ahmedabad, comme l'explique un responsable du fonds de l'entreprise dédié aux startups<sup>303</sup>.

Cette grande entreprise collabore avec plusieurs entreprises locales, y compris de plus petite taille. Un ancien employé de cette firme, aujourd'hui directeur d'une entreprise de petite taille à Ahmedabad, a gardé des liens avec la firme<sup>304</sup>. Il explique que son entreprise, fortement implantée à l'étranger avec des bureaux en Ouzbékistan, au Sri Lanka, en Équateur, et au Vietnam, représente sur ces marchés les entreprises *Zydus*, *Claris Lifesciences*, et encore *Troikaa*. Un autre directeur dont les bureaux sont situés à Ahmedabad et l'unité de production à Gandhinagar, met aussi en avant ses liens avec des entreprises le représentant à l'étranger : « *8-9 very good tie-ups with big pharma companies* »<sup>305</sup>.

### 3.4. DES COLLABORATIONS AVEC DIVERS ACTEURS LOCAUX

Au-delà de ces échanges de proximité entre entreprises pharmaceutiques, l'agglomération de multiples organisations, dans des secteurs divers mais connectés, permet la génération de nombreuses externalités positives. Des études récentes sur la croissance économique aux États-Unis ont par exemple montré que la diversité et la multiplicité des secteurs d'activité locaux et la présence de capital humain, sauf dans le cas du secteur manufacturier, sont des facteurs déterminants des différences de dynamisme entrepreneurial (Acs et Armington 2004). Le modèle de la *Triple Helix* met par exemple en avant le rôle des interactions entre les industries, le monde de la recherche, et les institutions gouvernementales dans les dynamiques d'innovation, en particulier à l'échelle des agglomérations urbaines (Leydesdorff 2005).

Le directeur d'une entreprise commerciale située à Ahmedabad souligne le rôle des activités alliées à proximité dans la croissance des entreprises locales<sup>306</sup> : « *Ahmedabad is a good place for business because lot of companies are working in that area in packaging, R&D, the big pharma companies and all.* » Ces activités de soutien participent en effet à la croissance des entreprises pharmaceutiques, comme l'argumentent en tous cas les consultants pharmaceutiques, très nombreux à Ahmedabad et à Mumbai. Le directeur d'une entreprise travaillant exclusivement pour des clients à Mumbai, propose des services si diversifiés qu'il

---

<sup>303</sup> Entretien du 02.03.2016 avec Sunil Parekh, membre du conseil d'administration de *Zydus*

<sup>304</sup> Entretien du 19.02.2016 à Ahmedabad avec Jitendra Gupta, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>305</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>306</sup> Entretien du 16.02.2016 à Ahmedabad avec Milan Dadhichi, directeur d'une entreprise de taille micro

a parfois l'impression de « gérer l'entreprise »<sup>307</sup>. Ses services vont du conseil aux entreprises — par exemple concernant les opportunités d'entrée sur un marché, l'aide à l'établissement d'une activité, et encore la mise en contact avec des acteurs locaux. Il s'agit même parfois de gérer l'affaire dans les phases initiales, ou de relancer certaines entreprises en difficulté ou ne parvenant pas à se développer. Il peut aussi s'agir d'aide sur les questions financières, notamment concernant les stratégies de fusion et d'acquisition, en matière d'intérêt stratégique et d'évaluation des retours sur investissement. Le processus de « *due diligence* » en cas de nouveau projet est souvent réalisé par ces sociétés de consulting, comme l'explique un autre directeur<sup>308</sup> :

*« Diligence is very specific because you need to look at the market. So we go to the market, talk to the buyers, suppliers, customers, doctors... To see what is driving the market. For that you need to have a big network. That is our strength. That is very different from other consulting firms. We also do big data analysis's but for that people don't go to us. They can do that themselves. »*

Créé en 2016 par d'anciens cadres exécutifs de grandes entreprises multinationales son entreprise se présente ainsi comme une société de conseil en produits pharmaceutiques dotée d'une équipe de « pharmaciens » qualifiés avec plus de 20 ans d'expérience dans le commerce pharmaceutique à travers le monde. Ils proposent des solutions personnalisées aux entreprises pharmaceutiques pour le développement commercial, les services techniques et réglementaires, et encore l'identification du potentiel d'une action stratégique avant de lancer les produits sur le marché mondial. Son entreprise possède également un stock de dossiers d'enregistrement de produits déposés par de grandes entreprises, y compris sur les marchés les plus régulés. Enfin, elle met en avant son réseau étendu de fabricants et de distributeurs dans plus de 100 pays et avance plus de 20 000 contacts clés, dans le monde entier. Malgré les multiples services proposés, cette société est principalement sollicitée pour aider les entreprises à comprendre les nouveaux marchés, les produits qu'elles devraient commercialiser, à travers quels contacts, et les personnes indispensables à rencontrer. Entre 2016 et 2017, 65 entreprises fait déjà ainsi fait appel aux services de cette société. Son directeur explique son succès par une spécialisation forte dans une expertise de niche, la possession de nombreux contacts, et sa notoriété dans le milieu des entreprises pharmaceutiques de Mumbai<sup>309</sup> :

*« In my case I don't do the technical side but on the business development. It's a niche market. And people think that if you cover everything you will be able to get the market better but that's the contrary you have to focus. [...] We had problems when we started but because of my name people started agreements with us and securing*

---

<sup>307</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

<sup>308</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

<sup>309</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

*contracts was not so difficult. Problem in India, unlike in Europe, people want their investment back really fast. So people need your contacts to get business but when the commission comes it becomes a problem. So I had the problem initially. I am also associated with two companies which help him with the technical aspects of the products, based in Germany and Malta. »*

Les services concernant les questions règlementaires liées à la mise sur le marché des produits pharmaceutiques, notamment la formulation de la documentation nécessaire, sont de précieuses ressources pour les entreprises pharmaceutiques cherchant à se développer sur de nouveaux marchés. La co-directrice d'une entreprise pharmaceutique basée à Navi Mumbai, a ainsi développé des activités de consulting à côté de ses activités commerciales, mettant à profit sa longue expérience de constitution des dossiers d'enregistrement au sein d'entreprises indiennes, comme l'explique son mari et co-directeur<sup>310</sup> :

**Vikrant Chouhan** : *If you want to open a company in India pharmaceutical, or you want guidance or you want your factory to register in any country we will do it. And successfully she has done 7 or 8 Chinese companies which have been registered in many countries. Her documents were accepted in many countries.*

**YM** : *So you are also doing some consulting?*

**Vibrant Chouhan** : *Yeah. Because she has that knowledge. Like today if you will take this kind of knowledge from me, you go to your country and you start your own consultancy business, you will say I know how to do it, we will come to you.*

Parallèlement à des conseils techniques, de nombreuses sociétés de consulting proposent également des services de Ressources Humaines (RH), notamment dans le recrutement de représentants commerciaux, dont les compétences sont très recherchées par les entreprises pharmaceutiques indiennes. C'est par exemple le cas de la société *Pharma Placement* dirigée par un ancien responsable des RH pour les firmes pharmaceutiques *Lupin* et *Tata pharma*, qui a développé une activité de soutien au recrutement pharmaceutique, proposant de découvrir puis de former une main d'oeuvre pour les besoins des entreprises.

Ces consultants jouent également un rôle particulièrement fort dans la connexion entre l'industrie, la recherche et même parfois les institutions de gouvernance. C'est le cas de ce consultant au sein de la *Gujarat Industrial and Technical Consultancy Organisation Limited (GITCO)*, qui cumule des rôles de professeur adjoint au *Entrepreneurship Development Institute*, notamment en tant que spécialiste des questions de droit de propriété intellectuelle, de membre du conseil d'administration de l'entreprise *Troikaa Pharmaceuticals*, d'expert national dans un projet d'établissement de clusters pharmaceutiques à Indore, Hyderabad et Dehradun dans le cadre de la *Small Industries Development Bank of India (SIDBI)*. Cet exemple illustre l'existence de fortes connexions entre le monde industriel et les institutions

---

<sup>310</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro



éducatives comme les écoles de commerce. Il existe dans des villes comme Ahmedabad un grand nombre de ces institutions comme le *Indian Institute of Management*, l'une des écoles de commerce les plus prestigieuses d'Inde, le *Adani Institute of Infrastructure Management (AIIM)* et encore le *Entrepreneurship Institute of India (EDI)*.

Un incubateur rattaché à une école de commerce comme le *Centre for Innovation, Incubation and Entrepreneurship (CIIE)*, est ainsi dirigé par un conseil d'administration composé d'enseignants-chercheurs, de cadres supérieurs, de directeurs d'entreprises, et de hauts fonctionnaires<sup>311</sup>. Au Gujarat, les 82 collèges pharmaceutiques, pouvant accueillir 5125 individus par an<sup>312</sup>, proposent aussi des programmes orientés vers les besoins de l'industrie et impliquant de nombreux professionnels. Ils maintiennent des liens étroits avec les recruteurs pharmaceutiques, comme l'illustrent les nombreux « *placement days* » dans les universités où les étudiants peuvent présenter leur candidature directement auprès des professionnels. Les places disponibles dans ces institutions éducatives ont d'ailleurs explosé entre 2013 et 2016, avec une augmentation de plus de 100%. C'est notamment le cas au sein *Institute of Pharmacy* de la *Nirma University*, du *B. V. Patel Pharmaceutical Education and Research Development Centre (PERD)*, du *National Institute of Pharmaceutical Education and Research (NIPER)*, et encore du *LM College of Pharmacy*.

De nombreux directeurs d'entreprises pharmaceutique sont d'ailleurs issus de cette dernière institution, fondée en 1947. Un *alumni* raconte que son père, co-fondateur de l'entreprise dont il est le directeur, avait lui-même étudié avant lui au *LM College*. Il se rappelle ses études dans le cadre d'un Master en pharmacie<sup>313</sup> : « *It was a fine college. All the professors were top class, we had the best text books and encouraged to get the best. They are at least 6 companies in India where heads come from this college, like Zydus.* » C'est d'ailleurs la présence de nombreux diplômés qui a motivé l'installation de deux partenaires à Ahmedabad. Ces frères, originaires du West Bengal, ont décidé de s'installer à Ahmedabad, quand bien même l'entreprise familiale est située à Kolkata, où il manque de travailleurs qualifiés dans le cadre de leurs activités<sup>314</sup> :

**Santosh Daruwala** : *The talent pool is concentrated in Ahmedabad. So the problem was to find a good staff here [Kolkata]. There was no technical and skilled people who could handle the production. Also there is a need for people with official certifications to produce the medicines. Also, in Kolkata, few pharmaceutical companies are there. So we decided to move to Ahmedabad.*

**YM** : *And what about the rest family?*

**Santosh Daruwala** : *Wife and children came but the rest of the family stayed back.*

---

<sup>311</sup> CIIE. (s. d.). Consulté 8 mai 2019, à l'adresse <https://ciie.co/team>

<sup>312</sup> The Admission Committee for Professional Courses 2013-14

<sup>313</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>314</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

Un directeur ayant développé de nombreuses marques pharmaceutiques suggère un besoin similaire : « *For me, the availability of working capital is the most important factor to expand business. Without people with great skills your company is just an empty shell.* »<sup>315</sup> Dans certaines régions indiennes, les liens entre les institutions éducatives, les institutions de recherche, et les industries ont d'ailleurs permis l'émergence de solides systèmes d'innovation locaux (Basant et Chandra 2007). Dans le Gujarat, il existe par exemple des accords de coopération entre les entreprises locales et les laboratoires gouvernementaux, en particulier les laboratoires du *Council of Scientific and Industrial Research* ou des centres de recherches universitaires comme à la *MS University* de Vadodara, comme l'explique un membre du conseil d'administration de l'entreprise *Zydus*<sup>316</sup>.

Le profil de cet homme nous renseigne sur les liens étroits qui existent entre les différents acteurs dans certaines régions en Inde. Ancien cadre pharmaceutique, diplômé du prestigieux *Indian Institute of Technology* de Delhi en 1976, il est conseiller stratégique de l'entreprise *Zydus* depuis 2006, en particulier sur les questions de mise en place de Zones Économiques Spéciales et de stratégies de marchés à l'étranger. Il en même temps directeur de la branche d'Ahmedabad de l'association *The Indus Entrepreneurs* (TIE), et mentor dans l'incubateur *Centre for Innovation Incubation and Entrepreneurship* depuis 2002. Il fut aussi membre de la *Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry* entre 2008 et 2011, directeur de la *Confederation of Indian Industry* (CII) entre 1996 et 2003, et a en outre publié plusieurs articles scientifiques et livres sur l'industrialisation en Inde.

A Ahmedabad, le président de branche de *Pharmexcil* au Gujarat met lui aussi en avant sa grande proximité avec les entreprises pharmaceutiques locales. Ancien cadre dans une firme multinationale indienne, il explique avoir conservé de nombreux contacts en Moldavie, en Russie, et au Kazakhstan où il travaillait, qu'il a ensuite mobilisé au profit de plusieurs entreprises de la ville, pouvant expliquer selon lui la bonne insertion des entreprises sur le marché du « *Commonwealth of Independent States (CIS)* »<sup>317</sup>. Ce type de profil est toutefois moins fréquent à Mumbai où les entreprises, plus diverses et nombreuses, semblent avoir des relations moins intenses entre elles. Il est davantage probable de le retrouver dans de plus petites villes, comme le montrent les travaux de Philippe Cadène au Rajasthan<sup>318</sup>.

---

<sup>315</sup> Entretien téléphonique du 27.09.2017 avec Manish Tak, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>316</sup> Entretien du 02.03.2016 avec Sunil Parekh, membre du conseil d'administration de *Zydus*

<sup>317</sup> Entretien du 04.03.2016 à Ahmedabad avec Snehal Gandhi, responsable de la branche *Pharmexcil* du Gujarat

<sup>318</sup> Dans son étude de l'industrie du marbre au Rajasthan (Cadène 1989) avait déjà souligné l'importance des contacts avec l'administration, les personnalités locales influentes, les politiciens régionaux, et notamment le rôle entremetteur du *Rotary Club* et du *Lion's Club* locaux, dans le dynamisme de ce district industriel. Grâce aux liens interpersonnels qu'ils nouent avec différents acteurs de leur territoire, facilités par la proximité géographique, les entreprises ont en particulier accès à des informations riches et fiables qui leur permettent d'identifier de nouvelles opportunités d'investissement, de réduire l'incertitude sur la qualité des projets et de mieux contrôler le devenir de l'entreprise. Il apparaît que la densité et la qualité des échanges entre une variété d'acteurs locaux expliquent en grande partie les dynamiques d'accumulation du capital en Inde.

### 3.5. « *EVERYBODY IS DOING BUSINESS* » : UNE ATMOSPHÈRE ENTREPRENEURIALE

Ces exemples d'interactions de proximité entre différents acteurs sont significatifs d'une « atmosphère entrepreneuriale » pour reprendre l'idée d'une « atmosphère industrielle » développée par Alfred Marshall (1890) qui voit le partage d'une culture économique comme favorable à l'essor collectif d'une localité. Les travaux sur les districts industriels ont montré l'importance d'un cadre culturel commun pour la mise en place d'une spécialisation territoriale sur la base d'interactions locales dans un territoire (Veltz 2014 : 224). Interrogé sur son choix d'entreprendre, un directeur d'entreprise pharmaceutique située à Ahmedabad répond : « *Everybody is doing business in Ahmedabad, you know.* »<sup>319</sup>. Si la présence de nombreuses entreprises permet de renforcer les activités existantes, elle permet également de construire des vocations entrepreneuriales dans un secteur, en prouvant qu'il est possible d'y développer une organisation profitable. La réussite d'un directeur pharmaceutique de Mumbai, que connaît personnellement ce directeur, le rend très optimiste quant à son propre projet, démarrée en 2012 dans la métropole du Maharashtra<sup>320</sup> :

**Vikrant Chouhan** : *What happens in Mumbai is Mumbai is the financial hub of India. So most of the people work with many companies, at certain times like my wife she was working with her company, she said... Where she was working they were like us. You won't believe they started in 1999 but their company started to kick-off in 2004. Their turnover in 2004 was like 1 crore 50 lakhs. It was like 1.5 crores. Today their turnover is like 90 crores. How much now? It is like 1 billion.*

**YM** : *So 60 times more?*

**Vikrant Chouhan** : *And then net profit is like 30 crores. 30 crores net profit. 30 crores divided by 65 — 4.6 million USD.*

**YM** : *4.6 million USD?*

**Vikrant Chouhan** : *You can say 4.2 million dollars per annum profit and he started like us. He was not even having 500 rupees that time, the employee working... The oldest employee working over there, I met him. I said how old the company, I was just asking him like you are asking me: « I don't know, even in 2004 boss was not able to pay us salary. He used to withdraw from credit card and he used to pay us. »*

Ce directeur explique par la suite que plusieurs de ses amis ont créé leur propre entreprise pharmaceutique à Mumbai et ont réalisé d'important gains financiers, ce qui l'a décidé à se lancer dans le secteur, lui qui travaillait auparavant dans le secteur immobilier. Un directeur à Hyderabad tient un discours similaire. Il explique avoir travaillé comme consultant pour

---

<sup>319</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Sudhir Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>320</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

plusieurs entreprises pharmaceutiques, lui permettant de constituer des économies. Puis, incité par les nombreux succès de ces entreprises qu'il conseillait, il a décidé de lancer sa propre entreprise en 2012<sup>321</sup>. Du côté de ceux qui font figure de modèle, le directeur d'une entreprise pharmaceutique créée à Ahmedabad au début des années 1980, affirme à avoir été un des premiers à lancer son entreprise localement, vite rejoint par une multitude « d'imitateurs »<sup>322</sup> : « *Initially it was just a few Gujarati families doing business in pharma. Now in Ahmedabad you have 20 big one for 200 small businesses. But when someone starts something and people see they also want to start.* »

Ces modèles entrepreneuriaux ne se trouvent d'ailleurs pas qu'à l'échelle urbaine ou régionale. Des exemples nationaux peuvent déclencher des vocations entrepreneuriales. C'est le cas de ce directeur, ancien cadre exécutif, qui explique avoir trouvé inspiration et modèle commercial en observant la trajectoire des entreprises pharmaceutiques indiennes ayant connu une croissance rapide. Il cite en particulier *Glenmark*, dont les ventes ont explosé sous la direction du fils du fondateur, titulaire d'un *Master of Business Administration* de la *New York University*, ou de *Sun Pharma*, également créée dans les années 1970, maintenant le plus grand groupe pharmaceutique du pays<sup>323</sup> :

« *To innovate, you have to know what is needed in the market, so a lot of ground-level research, then problem-solving, then production process of the medicine. The most important is to look at the capabilities of the firms and the opportunities in the market. I do not look at any firm in particular as a model but imitate different skills from every company, for exemple the ethical practices from Glenmark, for example the staff organisation from Sun pharma, etc... Those companies are not so much family run in the stricter sense eventually, because they have implemented modern methods of management.* »

Les exemples, plus généralement, peuvent inspirer des idées entrepreneuriales, comme ce directeur de Mumbai. L'expérience de son épouse dans une entreprise pharmaceutique multinationale s'est avérée fondatrice de son projet de développer sa propre entreprise commerciale spécialisée dans l'exportation de formulations vers les marchés d'Asie du Sud-Est<sup>324</sup> :

« *She got an offer from CIPLA but she never went there because it was far from our house. We are staying in Navi Mumbai. I said don't go. There is no need. She is someone who jumps a lot. She gets good opportunity she will jump. Every one and a half year she would be always looking for other job because she wants to... She was like you. She wants to do more and more research. So that helped her learn lot of things.*

---

<sup>321</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>322</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>323</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>324</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

*So in the last company where she worked they were basically exporters. So they were not having any kind of factories with them. Like today we don't have any factories. We just have an office and we have applied for all the licenses, you can see all the three licenses outside. »*

Plusieurs travaux confirment que la connaissance d'autres entrepreneurs et de leurs parcours peut avoir une influence significative sur la décision de devenir soi-même entrepreneur (Sorensen 2007). Il existerait par exemple une corrélation forte entre le fait, pour des individus, de travailler avec d'anciens entrepreneurs, et la fréquence à laquelle ces individus deviennent eux-mêmes des entrepreneurs, comparativement à ceux qui n'ont jamais été exposés à ces activités (Nanda et Sorensen 2009) : « *When you meet others who have gone out on their own, it doesn't seem that crazy [...] Entrepreneurism seems to be a self-reinforcing phenomenon — once you have one entrepreneur, you're likely to have more, as that person influences others. »*

## CHAPITRE 5

---

# DES COMMUNAUTÉS DE RESSOURCES ÉCONOMIQUES

Le concept de « capital social » est devenu un « *buzzword* » des institutions internationales comme la Banque Mondiale, qui voient dans la diversité, la multiplicité, et la densité des liens sociaux d'importants vecteurs de développement économique local. Très commode, le concept recoupe toutefois des réalités complexes. Les relations sociales peuvent à la fois créer des liens et des frontières entre les agents. En Inde, c'est le cas de communautés comme la caste et la famille, qui sont souvent vus comme des « attachements » (*bonds*) — des liens internes à des réseaux d'agents fermés, plutôt que comme des « ponts » (*bridges*) — des liens externes constitutifs d'un réseau d'agents ouvert, suivant la typologie du politologue états-unien Robert Putnam (2001). L'existence de ce type de réseaux sociaux structurés permettent de fait l'accès à de multiples ressources, organisent les relations aux autres, et participent en même temps à reproduire les inégalités sociales et économiques (Bourdieu 2000).

Ces communautés anciennes et spécifiques continuent à jouer un rôle fort dans les dynamiques de compétition et de solidarité entre les entreprises en Inde (Harriss-White 2003 ; Lachaier 1999 ; Tambs-Lyche 2011), et sans doute davantage encore pour les plus petites d'entre elles qui ont la propriété d'être plus fortement encadrées dans des relations sociales que les plus grandes (Grossetti 2011). Mais l'importance de ces structures sociales en Inde ne doit pas faire oublier d'autres vecteurs de lien économique comme l'éducation, le revenu, le mode de vie, la carrière professionnelle, ou encore le monde digital. Nos travaux sur le secteur « moderne » des startups de haute technologie en Inde avaient par exemple identifié l'éducation supérieure commune des directeurs comme un important vecteur de solidarités financières et techniques (Rault et Mathew 2019). De plus en plus étendus avec l'essor des nouvelles technologies, les réseaux permettent en tout cas la mobilisation de ressources économiques essentielles, au point de « constituer la nouvelle morphologie sociale de nos sociétés » (Castells 1998).

Un secteur organisé et fortement institutionnalisé comme l'industrie pharmaceutique s'appuie d'ailleurs fortement sur des relations interpersonnelles comme l'ont montré des travaux sur l'industrie des dispositifs médicaux au Pakistan (Nadvi 1999a, 1999b). Les

travaux du géographe Rory Horner montrent aussi que l'accès aux marchés pharmaceutiques dans les pays du « Sud » est facilité par la capacité des entreprises indiennes à mobiliser leurs relations sociales pour traiter avec les distributeurs et les intermédiaires locaux (Horner 2017). Ces travaux ne permettent toutefois pas de comprendre comment ces relations sont construites ni de quelle manière elles sont mobilisées dans les processus entrepreneuriaux. Cette partie s'attache à identifier et à qualifier ces réseaux sociaux qui sont instrumentalisés par les petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

## **1. « FAMILY BUSINESS » : LA FAMILLE COMME ENTREPRENEUR**

Les entreprises familiales connaissent un récent regain d'intérêt scientifique, y compris dans les pays à haut revenu (Roger et al. 2015 ; Howorth et al. 2010 ; Guerrero et al. 2013). De nombreuses études mettent en évidence la persistance, à travers le monde, mais plus particulièrement dans les pays à revenu faible et intermédiaire, de modèles d'entreprise construits autour de structures familiales (Sharma et Rao 2000). Par exemple, en Inde, la famille apparaît tellement impliquée dans la gestion des organisations qu'il est parfois difficile d'identifier le principal décideur, qui n'est pas nécessairement le directeur (Cadène et al. 1997). Le poids des liens familiaux, et notamment l'institution de la « famille indivise » (*joint family*), fait même dire à certains chercheurs qu'il est plus pertinent de considérer l'activité entrepreneuriale en Inde comme un phénomène collectif plutôt qu'individuel (Javillonar et Peters 1973). Cette partie cherche à comprendre le rôle de ces formes de relations sociales dans le fonctionnement des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

### **1.1. « BUSINESS HOUSES » : UNE GESTION ENTREPRENEURIALE DU FOYER**

Les travaux portant sur l'histoire économique de l'Inde ont mis en évidence le rôle important de ces firmes contrôlées par des familles, parfois appelées « business houses », dans le développement industriel et commercial du pays (Tripathi et Mehta 1990 ; Tripathi 2004). De manière intéressante, on retrouve ici le sens grec du terme « économie » qui désigne étymologiquement « l'administration de la maison ». Alors que ces formes entrepreneuriales sont devenues moins fréquentes dans le monde capitaliste, elles continuent en Inde à organiser les plus grands groupes du pays, qu'ils aient été créés avant l'indépendance comme *Aditya Birla* (1857), *Tata* (1868), et *Godrej* (1897), ou beaucoup plus récemment comme *Reliance* (1966), *Bharti Enterprises* (1976), et *Adani* (1988). Il en va de même pour le secteur pharmaceutique. Une étude comparative des structures de la propriété des 10 plus grandes

entreprises pharmaceutiques indiennes, toutes listées en bourse, montre qu'elles sont principalement constituées d'actions détenues par des familles propriétaires et par des actions détenus par des entités ayant le statut de *Hindu Undivided Families* – excepté pour deux familles musulmanes (Das Gupta 2017). Pour un directeur rencontré à Mumbai, on ne retrouve pas cette prédominance des entreprises familiales dans d'autres pays comme le Myanmar. Il donne l'exemple d'un projet impliquant 30 personnes « *from different backgrounds and businesses* », quand en Inde les partenariats se mettent généralement en place dans le cadre de cercles sociaux plus restreints<sup>325</sup>.

Certains auteurs attribuent cette concentration continue des actifs économiques dans les mains de certaines familles en Inde aux « non-interventions de l'État dans les marchés financiers et la provision continue de la *Hindu Undivided Family (HUF)* dans le droit public » (Das Gupta 2017 : 221). Pourtant, certaines mesures appliquées après l'indépendance du pays ont bien visé à limiter la concentration du pouvoir économique dans les mains d'une poignée de familles. En 1970, c'est le cas de l'abolition du système de « *managing agencies* », qui permettait à plusieurs sociétés légalement séparées d'être contrôlées par une seule société de gestion. Mais la fin de ce système, forme prédominante des entreprises de plus de 250 employés depuis la première moitié du 19<sup>ème</sup> siècle (Brimmer 1955 ; Hazari 1964), ne met pas fin au système d'entreprise familiale. Elles continuent par exemple à maintenir leurs entités économiques sous contrôle en conservant des liens entre membres à travers des intérêts croisés dans la gestion et la propriété des diverses entreprises. Concrètement, les sociétés sont souvent contrôlées par un ou deux dirigeants de la famille qui, à des fins fiscales et légales, dispersent la propriété des entreprises au nom d'autres membres. Les provisions juridiques de la *HUF* ne forment plus qu'une stratégie de contrôle parmi d'autres, comme l'explique ce directeur d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne créée par son père en 1984<sup>326</sup> :

« *No we are a limited company. HUF is something that is not being followed in my community. But the same concept is being followed. In HUF there is a karta, the head of the business. It is the same for our family. Now decisions are ours but his advises are considered as being of sheer importance.* »

Des sociétés à responsabilité sont donc parfois mobilisées pour former le cadre légal de ces entreprises familiales. Dans ces organisations, le *karta*, qui est généralement l'homme le plus âgé de la famille, détient un pouvoir décisionnaire très fort, qui peut lui être juridiquement garanti dans le cadre des *HUF*. Ce « chef de famille » est souvent celui qui décide de la répartition des profits entre les membres de la famille, qui sont placés à différents postes d'une organisation ou à la tête de différentes sociétés<sup>327</sup> :

---

<sup>325</sup> Entretien téléphonique du 10.10.2017 avec Nirmal Shah, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>326</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>327</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne



« *Few are under [nom d'une des sociétés], few under other companies. But whatever the profits, it is divided between the members of the family, with percentage decided by the father. Generally, they never have an objection and I think they will never have. In India, most families follow such systems.* »

Ce directeur voit dans ce système centralisé un moyen efficace pour gérer une entreprise. Conscient des limites que peuvent constituer des relations interpersonnelles dans le choix des membres de la famille aux différents postes de l'entreprise, il explique que les compétences individuelles sont généralement prises en compte. La gestion de ces entreprises est souvent confiée à des « membres clé » de la famille, ou à des « professionnels » — externes à la famille :

« *90 % of the firms in India are family businesses, and it is definitely an asset. By the way now the day-to-day management is given to professionals. [...] By the way the family businesses are all led by key family members, it is not really a collective work, like for Alchemy with a key person as chairman or Dilip Sanghvi for Sun Pharma.* »

Ce mode de gestion des entreprises peut paradoxalement aboutir à des décisions stratégiques relativement homogènes. Le directeur d'une entreprise basée à Mumbai et spécialisée dans les exportations pharmaceutiques en Afrique de l'Est partage ainsi les responsabilités avec 5 frères, tous vivant dans la même maison — qui accueille 22 personnes au total<sup>328</sup>. Il explique que cette vie commune permet de conserver une grande cohésion dans les décisions de l'entreprise, qui sont souvent discutées dans l'enceinte du foyer :

**YM :** *How is family firm an advantage or a disadvantage?*

**Jitendra Shah :** *With the family business there is a clear vision and the decision are made on a fast-track basis contrarily to other companies where a consensus among a lot of persons is necessary. They often lack a clear vision and decisions can take a lot of time. But there is a need for a healthy mix of professionals in the company with high skilled executives helping running the company. The family business can come up with a vision and that's good but managers have different ideas on how things need to be done.*

Les petites entreprises familiales présentent en effet un fonctionnement distinct de celui des grands groupes où les intérêts des gestionnaires, adhérant à des visions de moyen-terme, s'opposent à ceux des employés et des actionnaires guidés par la recherche de profits sur le court-terme (Armstrong 1991). Un autre directeur d'une entreprise familiale à Ahmedabad prend l'exemple du directeur d'une entreprise figurant parmi les plus grandes du Gujarat pour argumenter en faveur d'une gestion familiale de l'entreprise<sup>329</sup> :

---

<sup>328</sup> Entretien téléphonique du 28.11.2017 avec Jitendra Shah, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>329</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

« Another example is Ketan himself. Ketan and his brother, they are so successful today. For us they are as good as role models. And still the brothers are still working together, staying in the same premises. Different houses but same premises. It's a big thing. Sharing a cabin on the same floor it is very important. I really believe having family members in the firm is the biggest advantage a person can have. »

Il existe pourtant de nombreux exemples de dissensions entre les membres de la famille concernant la gestion de l'entreprise, connus en Inde sous le nom de « *family feuds* », et pouvant aboutir à des scissions. Les frères Anil et Mukesh Ambani, faute de pouvoir s'entendre sur la gestion du conglomérat *Reliance* hérité de leur père, ont ainsi découpé le groupe en deux entités après sa mort en 2002. Ce n'est toutefois pas une rupture absolue. Mukesh efface par exemple 59 millions de de dettes bancaires contractées par le groupe de son frère en 2019<sup>330</sup>. Ces conflits sont également fréquents au sein des petites entreprises pharmaceutiques gérées par des familles. Le directeur d'une entreprise basée à Ahmedabad regrette ainsi d'avoir laissé la direction financière de l'entreprise qu'il a créé à son frère, qui a tendu à considérer les finances de l'entreprise comme ses finances personnelles<sup>331</sup> :

« I had a huge moral support from the family. I took my brother as a partner who was a B.Com as a chartered accountant. I was very bad at accounting and finance at that time. This is still my main weakness. And my family took advantage of it. My family used this weakness. In 2013 we split the manufacturing because money was not managed properly by my brother. My brother took the advantage because he was looking at finance. So I lost the factory. This is the tragedy of my life. »

Ces « tragédies familiales » peuvent avoir des causes multiples. Il peut parfois s'agir de désaccords dans les décisions stratégiques, comme dans le cas de ces deux frères qui se séparent suite à des différends sur l'orientation de leur entreprise créée en 1961 à Ahmedabad<sup>332</sup>. Les entreprises créées et gérées par des frères peuvent ne pas présenter la même homogénéité que les entreprises contrôlées par un chef de famille, comme l'explique ce directeur<sup>333</sup> : « *We build the company along with my siblings but it is not really a family business, it is a « closely held partnership* ». Pour le chef de famille, l'entreprise est vue comme un patrimoine à transmettre à ses héritiers, une pratique plus difficile à mettre en place quand l'actionnariat et les responsabilités sont éclatées.

Cette pratique de transmission peut aussi être adoptée par des individus dont la famille n'a pas de tradition entrepreneuriale. L'entreprise peut ne pas toujours apparaître comme un actif individuel, mais un patrimoine productif transmissible aux générations à venir (Sposito

---

<sup>330</sup> How Anil Ambani will weather another debt crisis ; will brother Mukesh help again? (s. d.). Consulté 14 juin 2019, à l'adresse <https://www.businesstoday.in/current/corporate/how-anil-ambani-will-weather-another-debt-crisis-will-brother-mukesh-help-again/story/341975.html>

<sup>331</sup> Entretien du 20.03.2016 à Ahmedabad avec Hasmukh Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>332</sup> Entretien du 16.07.2017 à Ahmedabad avec Girish Kapoor, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>333</sup> Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille micro

2017). Un directeur, qui a travaillé pendant 30 ans pour de grands groupes pharmaceutiques multinationaux, explique ainsi sa décision de lancer sa propre entreprise à l'âge de 52 ans par le désir de transmettre sa société à sa fille<sup>334</sup>. Diplômée d'un *Master of Business Administration (MBA)* d'une université états-unienne et cadre supérieure aux États-Unis pour le groupe multinational *Johnson and Johnson*, elle prévoit selon lui de le rejoindre à Mumbai lorsque l'entreprise aura atteint une certaine taille. Ces pratiques de transmission familiale peuvent aussi expliquer le foisonnement de petites entreprises en Inde. Lorsque dans un pays à haut revenu comme les États-Unis, les petits entrepreneurs cèdent souvent leurs affaires à de plus grands groupes pouvant ainsi réaliser des économies d'échelle — ou liquident leur affaire, en Inde les directeurs continuent de gérer leur entreprise toute leur vie avant de la léguer à leurs enfants (Kale 2007).

## 1.2. LES DIVISIONS FAMILIALES DU TRAVAIL ENTREPRENEURIAL

Dans le contexte indien, l'entreprise pharmaceutique est donc souvent un projet familial. Notre questionnaire révèle ainsi que sur 62 personnes déclarant avoir co-fondé leur entreprise pharmaceutique, 34 d'entre elles affirment que leurs partenaires ou leurs partenaires sont des membres de leur famille quand seulement 17 se connaissent à travers des relations professionnelles, et 7 à travers un parcours éducatif en commun<sup>335</sup>. Mais au-delà de la propriété partagée entre les membres de la famille, c'est souvent toute la gestion de l'entreprise qui s'appuie sur ce type de relation sociale. L'emploi fréquent de membres de la famille à divers postes peut notamment permettre d'instaurer des relations de confiance, comme l'explique ce directeur d'une entreprise familiale, interrogé sur les avantages de ce type d'organisation : « *First and foremost is trust. That is the base for any business across the world. Dependability is also there. I can give a million dollar to my brother.* »<sup>336</sup>

Au sein de l'entreprise, des complémentarités familiales fortes peuvent se mettre en place. C'est par exemple le cas de cette entreprise commerciale basée à Ahmedabad dans laquelle le fils, diplômé d'une école de commerce, gère les aspects marketing de l'entreprise comme le développement de la clientèle et les relations avec les docteurs, quand le père mobilise ses contacts acquis en tant que représentant médical, notamment en Afrique où il a longtemps été envoyé au cours de sa carrière au sein de grands groupes pharmaceutiques indiens<sup>337</sup>. Il en va de même pour une autre entreprise d'Ahmedabad, où un frère est détaché à Mumbai, en charge du développement des affaires quand l'autre est resté sur place pour gérer l'entreprise au quotidien<sup>338</sup>. Parfois la répartition des tâches est faite entre la

---

<sup>334</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>335</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>336</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>337</sup> Entretien téléphonique du 17.09.2017 avec Parag Dave, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>338</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

commercialisation et la production, comme cette entreprise d'emballage basée à Mumbai dans laquelle un fils est placé sur le site industriel à Silvasa (Dadra & Nagar Haveli) quand son frère est à Mumbai où il gère l'entreprise en relation avec son père, fondateur de l'organisation<sup>339</sup>. Un autre directeur reconnaît quant à lui le rôle de son épouse, qui a longtemps travaillé dans le département juridique de plusieurs grandes firmes, dans la réussite de son entreprise. Elle lui permet notamment d'économiser des frais juridiques parfois très coûteux avec son expertise, quand lui s'occupe des aspects financiers de la gestion<sup>340</sup> :

*« You know it is very difficult in the export market. Only for me the good reason for sustaining because my wife is technical, please understand. If she was not technical I would have been paying per month around 100 or 50 thousand dollars at least to someone, to a consultant which I have saved for the last [20]13, 14, 15, 16 – 4 years. I have saved almost 24 lakhs. »*

Les enfants, en particulier les fils, qui sont envoyés dans des établissements d'éducation supérieure pour acquérir un savoir technique, sont parfois des atouts précieux dans la croissance de l'entreprise. Ils peuvent notamment développer une gestion plus « moderne » au sein d'organisations familiales où les hiérarchies sont parfois rigides<sup>341</sup> : « Dans les boîtes familiales on n'ose rien dire au chef ce qui pose problème. Mais parfois le fils prend le relais et nettoie, et monte une nouvelle équipe. Les fils développent parfois très bien les boîtes. » Un cadre supérieur de la plus grande firme pharmaceutique indienne *Sun Pharma*, diplômé du prestigieux *Indian Institute of Management* d'Ahmedabad, a travaillé dans plusieurs entreprises familiales et déplore leur mauvaise gestion :

*« In India there is a huge problem with family companies. There is a culture of sycophancy, you know when people worship the executives like for instance they call them « Sir ». I had an experience in a firm where a first generation entrepreneur was still running the company and no one could replace him. In this company four people from the IIM [Indian Institute of Management] came and left because they could not deal with this. Even I left to another company. Now Sun Pharma is not the same at all, it's very dynamic. There is a lot of accountability but it's pretty liberal. »*

La mobilisation de différentes générations familiales dans la création et la gestion des entreprises pharmaceutique est pourtant une pratique répandue en Inde. Un ancien représentant médical lance ainsi sa propre entreprise en 2013 avec son fils, diplômé d'une

---

<sup>339</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Ankit Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>340</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>341</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

école de commerce des Philippines. Il mobilise également son beau-fils, docteur en études pharmaceutiques<sup>342</sup> :

*« In 2013 I started a new marketing company with my son, on a contract-manufacturing basis. We have now 5-6 employees. We kept contact with former buyers and introduced new innovative products in the market. We launched a wide range of products thanks to my brother-in-law who is a PhD in Pharmaceutical Product Development. We are now doing 7 crores profit [880 000 euros], which is twice what we were doing before. 100% growth. There are more and more markets we can reach now. »*

Comme le montre ce témoignage, l'implication des membres de la famille dans l'entreprise peut s'effectuer de manière ponctuelle. C'est le cas de cette directrice d'une entreprise manufacturière dont le mari est un ingénieur spécialisé dans la conceptualisation d'usine. Il établit les plans de l'unité de fabrication pharmaceutique de son épouse au début des années 1990<sup>343</sup> : *« My husband was constructing the plant. My husband took a break for six seven months, said he would help me in setting up the plant and he did it. I give full credit for the first plant being ready because of my husband. He was there and he set it up. »* Cet exemple illustre une manière dont les entreprises familiales forment une sorte de « capital social organisationnel » (Arregle et al. 2007). D'autres directeurs se montrent pourtant dubitatifs face à l'implication de la famille dans l'entreprise. Un directeur explique par exemple qu'il ne voit pas ses enfants reprendre son entreprise, pourtant en pleine croissance, et dont le chiffre d'affaires dépasse 50 millions d'euros en 2016. Il met en évidence un modèle de management moderne, s'appuyant en outre sur l'expertise d'un de ses investisseurs états-uniens, *Sequoia Capital*, et de consultants comme *PriceWaterCooperhouse*. Lui qui a lancé son entreprise à l'âge de 29 ans est un ancien cadre exécutif d'une grande entreprise multinationale étrangère active sur le marché indien<sup>344</sup> :

*« We implemented a model as virtuous as possible with top control on the costs and research for high productivity. It is a SAP run business, with CNF agents connected to them through that system. Also, Sequoia Capital gave a lot of help. First, they funded the company with 20 million dollars. Also, they sent a consulting team from the US to implement new methods. They appointed PwC as well to work with them. »*

Les générations plus jeunes de directeurs, souvent formés dans des écoles de commerce, se montrent plus méfiants vis-à-vis de ce type de relations interpersonnelles dans l'entreprise. Un « *Young Prime Minister Fellow* » du gouvernement central, impliqué dans des

---

<sup>342</sup> Entretien du 05.12.2016 à Pune avec Santosh Jain, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>343</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>344</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

projets de dynamisation de l'entrepreneuriat en Inde, voit de manière négative l'implication des familles dans l'entrepreneuriat<sup>345</sup> :

**YM** : *Lots of research document the role of family networks in fostering businesses in India? Is the government doing something about it?*

**Raj Chaturvedi** : *Oh no, these kind of business networks are very bad. I come from a Gujarati family and my dad gave to my uncle to start another company after he failed with a previous one. He failed again and it was a big drama in the family. These things are actually backward and won't last for long.*

Pour un ancien représentant médical aujourd'hui à la tête d'une petite entreprise pharmaceutique à Ahmedabad, les ressources financières apportées par la famille ne compensent pas un manque de connaissance de l'industrie, acquis grâce à l'expérience : « *90% of people who start a pharma business in Ahmedabad got money from their parents and have back-up from their family but do not know the industry and the market at all* »<sup>346</sup>. La participation financière de membres de la famille peut d'ailleurs devenir une contrainte importante. Un directeur dont les cousins sont installés au Canada, partenaires et investisseurs dans son entreprise, se plaint de leurs exigences quant à la direction de son entreprise, qu'il juge illégitimes et contre-productives<sup>347</sup>. Face à ces membres familiaux qu'il qualifie de « *pain in the ass* », il prévoit déjà de redémarrer une entreprise en solitaire dans le cadre d'une « *One Person Company (OPC)* » plutôt qu'une entreprise à responsabilité limitée. Ce directeur né en 1985 et diplômé d'une école de commerce canadienne développe une vision négative de l'implication familiale, qu'il voit comme un archaïsme : « *My dad was under HUF but nobody uses it anymore so there is no point talking about it. Nowadays the concept is gone.* » La dépendance à la finance familiale peut engendrer des problèmes analogues à ceux qui se posent entre les partenaires « gestionnaires » et « financiers » dont les objectifs et les temporalités peuvent parfois s'opposer.

D'autres aspects de l'implication familiale peuvent aussi s'apparenter à des freins dans la croissance de l'entreprise. Une récente étude autour de la caste des *gounders* de Tiruppur, (Tamil Nadu), dont de nombreux membres sont impliqués dans l'industrie textile, montre que certaines entreprises ne souhaitent pas augmenter les capacités de production au-delà du contrôle familial (Uchikawa 2017). Les entreprises familiales sont particulièrement réticentes quant l'idée de diviser la propriété ou d'émettre des actions pour lever des fonds. Les propriétaires ne veulent souvent pas diluer leurs capitaux propres et préfèrent garder le contrôle de leurs entreprises, ce qui peut poser des problèmes de financement. Cette volonté de garder le contrôle familial peut également dissuader le recrutement de managers expérimentés et qualifiés n'appartenant pas à la famille. Un entrepreneur de première

---

<sup>345</sup> Entretien du 03.11.2015 à Luxembourg avec un membre du gouvernement indien

<sup>346</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>347</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

génération, qui a créé une entreprise pharmaceutique à l'âge de 36 ans, voit également la famille comme un « obstacle à la croissance » (*hindrance to growth*) et déclare favoriser des relations formelles dans le cadre du travail. Il laisse toutefois la porte ouverte à son fils dans l'hypothèse où il souhaiterait un jour reprendre l'entreprise<sup>348</sup> :

*« I advocate that we should not bring family people into the business because they do not have earned their position. My son and daughter will of course have a managerial position in the firm but if they are not competent enough we will hire a CEO when I will retire. You may desire but you might not deserve. »*

Certains travaux des sciences managériales confirment que la nécessité d'intégrer les membres de la famille dans l'entreprise peut empêcher le recrutement de travailleurs plus efficaces et mieux qualifiés. Un directeur d'Ahmedabad, vivant au sein d'une « famille indivise » — avec son fils et l'épouse de celui-ci, confie que le recrutement de membres de la famille est un sujet sensible, et pas nécessairement un choix judicieux<sup>349</sup> :

**YM** : *Do you also hire family members?*

**Shresht Bhansali** : *No... That is there. If someone is interested in joint with me I don't mind. But you know when it is family sometimes it becomes a sensitive matter. My elder brother was there, we were together from 1964 to 1999 and we were in the same business with my father and we departed in 1999. It was our opinions so it is like that so I started this company [...] Normally we try to distant the business from the family so we can justify both. Otherwise it is mixed and it becomes sensitive.*

Un autre directeur se montre favorable à ce que son fils reprenne son entreprise, mais à condition qu'il en ait les compétences<sup>350</sup>. Actuellement étudiant en économie à la *London School of Economics*, ce dernier indique pourtant vouloir aussi créer sa propre entreprise. Le directeur explique que sa fille, elle aussi étudiante à Londres, serait peut-être une meilleure gestionnaire. Le fondateur d'une entreprise commerciale pense qu'à terme, ses frères, qu'il a recrutés en tant que représentants médicaux, deviendront des « *assets of the company* » plutôt que des partenaires, ces derniers n'ayant pas de fonds à investir dans l'entreprise<sup>351</sup>. Aîné de la famille, il explique que leur recrutement corresponde à la volonté de son père, dont une large photographie trône sur son bureau. Un autre directeur, né en 1970, estime que l'entreprise et la famille doivent rester des espaces séparés<sup>352</sup> :

*« No member of my family is involved into the business, and I want it to remain so. Even I do not know if my children will join the business one day [ses enfants sont en bas*

---

<sup>348</sup> Entretien du 19.02.2016 à Ahmedabad avec Jitendra Gupta, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>349</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>350</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>351</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>352</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

âge]. *The family is not for business, it is for stability. Also, I do not know if they will have the ability to manage the firm. »*

Pour certains, il est impératif à la pérennité de l'entreprise que les responsabilités soient diluées entre les différents employés et organisées de manière rationnelle et scientifique : « *It's not really an advantage to be a family business because there is too much responsibility on one person. The idea is to go into system-driven business and then data-driven company. Because often the family businesses do not sustain for more than 2 or 3 generations.* »<sup>353</sup> Un autre directeur prévoit quant à lui de bien séparer la gestion de la propriété de l'entreprise lorsqu'il prendra sa retraite<sup>354</sup>. Il souhaite bien léguer son entreprise à ses enfants, notamment pour assurer la continuité de l'entreprise, mais il considère que pour gérer une entreprise de manière professionnelle, les tâches de gestion sont mieux exécutées quand elles sont confiées à des cadres qualifiés. Pour certains, léguer son entreprise à ses enfants n'est pas un but en soi, comme l'explique cette directrice qui souhaite que son fils réussisse « par lui-même »<sup>355</sup> :

**Priya Deshpande** : *My morals come from my parents, my in-laws and I am glad today even my children have similar kind of ideas. They are not going to work in my industry, they are not going to work, I am not looking at a continuation of business with my children.*

**YM** : *Okay, you would not like them to?*

**Priya Deshpande** : *No there is no legacy. You earn your way out. You want to setup... See I am always there for you as a parent.*

**YM** : *That's a new way of thinking because there are so many business families in India...*

**Priya Deshpande** : *I don't believe in that. Why do you think I opted for Modi. I wanted someone who didn't have children. See legacies don't work. Yes I can always give them money, help them start something up on their own which they have. I will stand by their dreams I will support them if they are doing something of their own. But they have to convince me that they are capable of doing it on their own. So I am there as a parent to guide them or help them. But I don't want to do what I am doing and they are not interested, the best part is neither of my children are interested in what I am doing. My elder son is now 30 years old, he completed his engineering in Bombay. Did his Masters in MIT in Finance and trading in US. MIT US. And before that he was working in Goldman Sachs and one company called Willie's. He ventured into finance after engineering. He did his CFA, CF and then he went to MIT. Now he has come back he is looking for a job most probably within a week or 10 days he will go back again.... US or Canada. My younger son is doing masters in Pharmacology in UK, he is 26 years old. And he is*

---

<sup>353</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Budhreja, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>354</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>355</sup> Entretien du 18.09.2017 à Mumbai avec Satya Maheswhari, directrice d'une entreprise de petite taille



*like not interested in what I am doing, he is interested more on Telomiers which are basically genome based technologies for increasing life. So they are into different fields. They are not into what I am doing.*

**YM :** *So he wants to go for research basically?*

**Priya Deshpande :** *He is more interested in Ph.D., Postdoc and all these things. Only I have told him : « boss I will only support you till PhD after that you find your way out. I am not going to support you forever. »*

La transmission d'une entreprise apparait pour certains directeurs s'opposer à une éthique du mérite formant le coeur des sociétés néolibérales contemporaines. D'autres mettent en avant des considérations de bien commun dans la décision de ne pas impliquer leur famille, comme ce directeur d'une entreprise ophtalmologique employant plus de 1 000 personnes à Vadodara (Gujarat)<sup>356</sup> : *« You know when the business grows, it becomes a public company. When stakeholders are your employees, you cannot do anything with your company. Actually I am now just a guy for the people working in that company. »*

Les entreprises familiales se transforment parfois en actifs de grande valeur quand leur gestion est confiée à des professionnels. Une stratégie de certains entrepreneurs en Inde consiste ainsi à racheter des entreprises pharmaceutiques familiales pour en professionnaliser la gestion (*« turn them into professional outfits »*), comme c'est le cas de Girish Patel de *Paras pharmaceuticals*. Il est d'ailleurs lui-même remplacé à la tête de son entreprise familiale par un professionnel de la firme *Actis* qui acquiert toutes les parts de son entreprise, y compris celles de cousins éloignées<sup>357</sup>. C'est ce que font également de nombreux fonds d'investissements en Inde comme *Sequoia Capital* qui rachète des parts à des membres de la famille et envoie des équipes professionnelles pour ré-organiser l'entreprise. Girish Patel reconnaît d'ailleurs que les problèmes de son entreprise ayant précédé son remplacement ont largement été dus à une gestion familiale trop rigide :

**Girish Patel :** *In 2001, we tried but failed due to family constraints. We had attained size but were not ready for a change in terms of thought process.*

**Journaliste :** *Did you face stiff competition from him [son frère, à la tête d'un autre entreprise pharmaceutique]?*

**Girish Patel :** *There is a huge market where everyone has a chance. For me, it was competition like with any other company and I countered it the same way. I prefer to keep family and business separate and don't mix them. I have treated Paras as my son and everything has been available for it. My brain and heart will beat only for Paras. Certain section of the media played up my relationship with my siblings.*

---

<sup>356</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>357</sup> « I will invest my money in family-owned firms and turn them around. » (s. d.). Consulté 22 août 2019, à l'adresse <https://www.livemint.com/Companies/68t2DyiYtyZeAYHmt01ESN/I-will-invest-my-money-in-familyowned-firms-and-turn-them-a.html>

*Let me tell you that my brother Darshan took the entire responsibility of my son's wedding on 9 December, the day I sealed the Paras deal with Reckitt.*

### 1.3. « **EXTENDED FAMILY** » : L'ÉTENDUE ÉCONOMIQUE DE LA FAMILLE

Le concept de la famille en Inde est bien éloigné des formes que l'on peut trouver dans d'autres pays du monde où elle est parfois restreinte aux membres nucléaires. Par conséquent, bien qu'ils soient peu usités en Inde, les termes de « lignage » ou de « famille élargie » sont souvent mobilisés par les chercheurs étrangers pour qualifier cet univers de relations sociales en Inde. Dans ses travaux, le sociologue Pierre Lachiaier (1999) illustre notamment ce phénomène à travers son étude des réseaux « lignagers » marchands mis en place par les *kutchi lohana*, une caste originaire du nord-ouest de l'Inde. Leurs entreprises fonctionnent concrètement grâce à la mobilisation de relations de parenté ou en usant de réseaux très étendus dans lesquels la famille est fortement impliquée.

Les réseaux familiaux qui sont mobilisés dans les processus entrepreneuriaux au sein de l'industrie pharmaceutique indienne peuvent également être très étendus. Le responsable de l'agence de soutien à l'exportation *Pharmexcil* en charge des entreprises du Gujarat explique ainsi qu'il faut posséder trois choses essentielles pour réussir dans le secteur pharmaceutique : « *hard work* », « *experience* », et « *family network* »<sup>358</sup>. Les exemples illustrant ce dernier point sont nombreux. Il peut s'agir d'idées. Le fondateur d'une entreprise de *healthtech* d'Ahmedabad suit notamment les suggestions de sa soeur, pharmacienne, employée par *GSK* en Inde, et développe des automates délivrant des médicaments — dans l'espoir de pouvoir revendre sa société à *GSK*<sup>359</sup>. Un autre directeur suit les conseils de son père, qui possède une entreprise dans le secteur ophtalmologique, et développe son entreprise commerciale à Ahmedabad<sup>360</sup>. Ce dernier bénéficie également d'un investissement de la part de cousins installés au Canada et propriétaires d'une pharmacie. Alors que dans certains pays riches, le « *love money* », ce financement basé sur l'affection familiale, se limite souvent à la famille nucléaire, en Inde, le financement peut provenir de sources familiales considérées comme « éloignée » dans d'autres pays.

Ce réseau familial étendu peut être mobilisé de nombreuses manières. Le jeune directeur d'une entreprise commerciale à Ahmedabad décrit ainsi les nombreuses formes de soutien qu'il obtient lorsqu'il lance son affaire en 2012, à l'âge de 24 ans<sup>361</sup>. Il est notamment envoyé en observation dans l'usine pharmaceutique d'un oncle (éloigné) à Baddi pour qu'il comprenne le processus de fabrication des médicaments. Il bénéficie du financement et des

---

<sup>358</sup> Entretien du 04.03.2016 à Ahmedabad avec Snehal Gandhi, responsable de la branche *Pharmexcil* du Gujarat

<sup>359</sup> Entretien du 17.02.2016 à Ahmedabad avec Ketan Shah, fondateur d'une plateforme de vente de médicament en ligne

<sup>360</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>361</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshiti Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

conseils de sa famille. Un de ses oncles est en effet « médecin praticien » (*practising MD*), un « cousin » est à la tête d'une chaîne de pharmacie, et son père est un grand distributeur pharmaceutique du Gujarat. Sur leurs suggestions, il lance une gamme de produits contre le diabète, justifiant ce choix par la recrudescence des cas à Ahmedabad et le prix élevé de ces produits dans les pharmacies. Cette aide familiale se prolonge jusque dans le recrutement des employés. Le père de ce directeur détache ainsi dans l'entreprise créée par son fils un représentant médical de sa propre entreprise, travaillant pour lui de longue date, afin de l'aider à développer ses affaires. Sa famille conserve d'ailleurs un certain contrôle sur son entreprise. Sa tante est par exemple membre du conseil d'administration de l'entreprise. Son père est toutefois absent des statuts, ayant dépassé le plafond légal du nombre d'entreprises (10) dans lesquelles il est possible d'être actionnaire. Il garde cependant un œil attentif sur les affaires de son fils.

Dans les statuts d'une autre entreprise pharmaceutique d'Ahmedabad, frère et père sont aussi actionnaires aux côtés du directeur exécutif<sup>362</sup>. Ce dernier affirme toutefois qu'ils ne sont pas des « directeurs actifs » mais des « *sleeping partners* ». Les membres de sa famille sont d'ailleurs déjà à la tête de plusieurs entreprises à Gorakhpur, une ville de l'Uttar Pradesh. Une entreprise gérée par deux frères, issus d'une famille *marwari* basée à Kolkata, fait également partie d'un organigramme familial. Le père est un important distributeur du West Bengal, et leur projet rentre dans une stratégie de diversification familiale, déjà en place depuis leur grand-père, actif dans le secteur de la papeterie à Kolkata. Ils sont tous deux titulaires de diplômes de commerce dans des institutions de Delhi et de Kolkata, et il leur a toujours été expliqué qu'ils devront à leur tour développer leur affaire. Ils voient d'ailleurs de nombreux avantages à travailler ensemble : « *that way we are never alone* » ; « *we always get support* » ; « *we have people for advise* » ; « *we benefit from each others experience* ». Interrogés sur de potentielles tensions entre eux, ils répondent par la négative en expliquant avoir bien séparé leurs tâches, l'un spécialisé dans la production et l'autre dans la commercialisation.

Les membres de la famille peuvent ainsi se spécialiser sur un secteur d'activité, une zone géographique, ou une fonction dans l'entreprise. Un directeur explique que plus l'étendue familiale est importante, plus l'étendue économique est grande<sup>363</sup> : « *Bigger the family is into business, bigger are the advantages. It goes without saying.* » C'est le cas de la famille de ce directeur qui est présente à toutes les étapes de la chaîne de valeur pharmaceutique en Inde<sup>364</sup>. Lui est distributeur certifié au Gujarat, son beau-fils dirige une entreprise commerciale, quand un neveu est à la tête d'une startup dans le commerce pharmaceutique en ligne. Il est lui-même le *karta* de sa *Hindu Undivided Family* avec qui il vit sous le même

---

<sup>362</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>363</sup> Entretien du 09.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Dave, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>364</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Sunil Shah, directeur d'une entreprise de logistique pharmaceutique

toit. Pour lui, ce régime d'entreprise familiale est très avantageux car il permet de mutualiser leurs compétences.

Ce directeur explique en outre qu'il n'est pas possible pour une jeune personne de développer une grande organisation en une seule vie. Même Dilip Sanghvi, directeur de *Sun Pharma*, la plus grande entreprise indienne du secteur, avait un oncle et un père dans le commerce de produits pharmaceutiques à Calcutta, comme il l'explique. Il ajoute que la plupart des grands groupes pharmaceutiques du Gujarat sont d'ailleurs des « *corporate families* » comme *Intas*, *Cadila*, et *Torrent*. Lui, né en 1966 à Ahmedabad d'un père travaillant dans la distribution secondaire de médicaments, développe sa propre entreprise de logistique pharmaceutique. Il est impliqué dès le plus jeune âge dans l'entreprise de son père dans des « activités de base » (*base-root activities*), et poursuit parallèlement des études de commerce à la Gujarat University où il obtient un Bachelor de Commerce en 1986. Son fils, en phase d'études de « *Family Business Management* » de la *Bombay University*, doit à terme reprendre l'affaire familiale, et vient régulièrement travailler dans l'entreprise de son père. Le modèle de l'entreprise familiale permet l'accumulation sur plusieurs générations, un atout dans le champ pharmaceutique où la croissance est lente mais exponentielle.

Ces stratégies d'expansion familiale peuvent passer par l'acquisition de nouvelles compétences pour les enfants. Deux frères placés à la tête d'une entreprise de Mumbai ont ainsi réalisé des études dans le domaine pharmaceutique, et connu des expériences professionnelles diverses avant de rejoindre le groupe familial<sup>365</sup>. Un des frères travaille notamment pour des firmes multinationales états-uniennes dans lesquels il apprend à maîtriser de nouveaux systèmes industriels comme le « *Six Sigma* » et le « *Lean Manufacturing* ». Entre besoins familiaux et concours de circonstances, il est toutefois rapidement appelé dans l'entreprise où ses compétences sont mises à contribution :

« *I came back because my parents asked me to come help the company, and also I thought I could be more useful in this company than in the US. I could give a better contribution with Inventia than in the US. At first I hadn't a clear idea of my contribution in the company nor clear ideas to implement but my training and experience did help. Because I had a strong technical knowledge helping me understand the pharmaceutical production and analytical abilities. Also due to my experience I was good at problem solving. When I came what we did is gathering good ideas from people outside.* »

Les enfants sont souvent envoyés se faire former pour reprendre ensuite l'entreprise avec les compétences nécessaires. Le fils du directeur d'une entreprise du Gujarat a ainsi été poussé à effectuer un *MBA* dans les années 1980, le seul programme de ce type alors disponible à Ahmedabad. Il dut ensuite rejoindre immédiatement l'entreprise de son père,

---

<sup>365</sup> Entretien du 26.07.2017 à Mumbai avec Parag Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

malgré son envie de poursuivre des études doctorales<sup>366</sup> : « *Actually I wanted to do a PhD, I was a gold medallist at everything, Bachelor, Master, everywhere. But because of the family I quit my PhD* ». Dans les familles les plus aisées, les enfants sont souvent inscrits dans des écoles prestigieuses, souvent à l'étranger, et peuvent être encouragés à étudier le droit, l'économie, l'ingénierie ou le *business management* à l'université, selon les besoins de l'entreprise. Le fils d'un directeur à la tête d'une unité de production de produits chimiques à Vapi (Gujarat), inscrit par exemple son fils à la *S. P. Jain Institute of Management And Research (SPJIMR)* de Mumbai, qui propose des cours de gestion familiale de l'entreprise familiale (*Family MBA*) : « *I wanted my son to be ready. So my son started after me after completion of his B.COM as there is a special course there which is FMBA* »<sup>367</sup>

Une famille avec plusieurs enfants peut également essayer de diversifier ses principaux domaines d'études parmi des sujets pertinents pour les affaires, de sorte que les compétences soient complémentaires. Généralement, pendant les vacances scolaires et après l'obtention du diplôme, les enfants sont déplacés d'un emploi à l'autre au sein des entreprises familiales, augmentant graduellement leur responsabilité. Lorsqu'ils atteignent un certain âge, ils peuvent être responsables des opérations quotidiennes de l'une des unités de production ou une branche de l'entreprise. Plus tard, ils peuvent être chargés de la direction d'une de ces branches ou unités, parfois loin du siège de la famille. Girish Patel, fondateur et président de *Paras Pharmaceuticals Ltd*, se rappelle avoir été formé par son oncle à l'âge de 16 ans et a travaillé comme « *peon* » dans la société dirigée par son père et d'autres proches parents, chargé de tâches comme amener des verres d'eau ou de *chai*<sup>368</sup>. En 1959, son père reprend une petite entreprise pharmaceutique, dont il reprendra les rênes plus tard pour en faire une des plus grandes entreprises du secteur en Inde.

Dans les « *business families* », ces familles avec un ancrage traditionnel dans le champ économique, les membres apprennent dès leur plus jeune âge le fonctionnement des entreprises et sont souvent conditionnés pour reproduire le schéma familial. Pour certains, cet apprentissage par l'expérience est l'unique espace de socialisation au champ économique, comme ce fut le cas de ce directeur qui reprit l'entreprise familiale sans avoir fait d'études supérieures : « *I have not studied myself but started through experience. And I started the business very young with my father who taught me too.* »<sup>369</sup> Dans une perspective de croissance de l'entreprise, un mariage peut également être organisé pour favoriser une alliance économique avec une autre grande famille d'affaires.

---

<sup>366</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>367</sup> FMB - Postgraduate Program in Family Managed Business in Mumbai, India | SPJIMR. (s. d.). Consulté 22 août 2019, à l'adresse <https://www.spjimr.org/pgpfmb/why-pgpfmb>

<sup>368</sup> I will invest my money in family-owned firms and turn them around. (s. d.). Consulté 22 août 2019, à l'adresse <https://www.livemint.com/Companies/68t2DyiYtyZeAYHmt01ESN/I-will-invest-my-money-in-familyowned-firms-and-turn-them-a.html>

<sup>369</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

Même hors de ces familles marchandes, le mariage peut aussi participer d'une stratégie d'acquisition de compétences complémentaires, comme l'illustre le cas de ce directeur d'une clinique de médecine ayurvédique et d'une entreprise fabriquant des produits ayurvédiques, qui a choisi sa femme pour son potentiel en tant que partenaire, malgré les réticences de ses parents liées à des questions de caste<sup>370</sup> :

« *The marriage with my wife is a very strange story. I mean you will find it very strange. My wife comes from a village 300 km from Pune. I had two sisters so it was a big expense for my father. My second sister married when she was 30, very old, not supposed to be married at that age. As for me I was the first child. I was looking for a partner for my clinic in ayurveda so I asked a friend if he knew someone. He told me what she was doing and I knew I wanted to marry her then. My parents asked me not to marry in another caste. It took me one year to convince my father and her father to accept it. It is a very long time.* »

Dans le cas des *brahmin* de la région du Saurashtra (Gujarat) impliqués dans le secteur bancaire, les membres de la famille constituent des relais de confiance dans l'expansion géographique des activités (Tambs-Lyche 2013). Ces logiques familiales sont toutefois moins fréquentes parmi certains groupes sociaux sans implication traditionnelle dans le monde des affaires en Inde. Le père d'un directeur d'Ahmedabad est tout d'abord réticent à l'idée de le voir quitter un poste élevé dans l'entreprise *Claris* à 37 ans<sup>371</sup>. Mais vétérinaire, avec une connaissance partielle de l'industrie pharmaceutique, il finit toutefois par hypothéquer sa maison pour financer l'entreprise de son fils. Ces réticences sont moins grandes dans les familles issues de communautés marchandes. Le jeune directeur d'une « startup » de commerce pharmaceutique en ligne, issue de la communauté jaïne, bénéficie ainsi un investissement parental de près de 42 000 euros<sup>372</sup>.

Non seulement la famille est la principale source de capital initial et de fonds pour la formation et l'éducation, mais elle détermine aussi le statut économique de l'entrepreneur, un facteur crucial affectant la disponibilité du capital pour les nouvelles entreprises (Nafziger 1978). Les solidarités dans ces familles peuvent notamment se manifester via l'hébergement de l'activité des membres de la famille dans les locaux de l'entreprise établie. Le fondateur d'une entreprise de commercialisation pharmaceutique occupe ainsi des bureaux dans le bâtiment de son père, au Sud de Mumbai, dont l'entreprise est spécialisée dans le commerce de textile<sup>373</sup>. Une grande partie des entreprises de la famille issue de Jodhpur au Rajasthan, d'où elle a migré il y a environ 60 ans, sont d'ailleurs logées dans le

---

<sup>370</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>371</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>372</sup> Entretien du 17.02.2016 à Ahmedabad avec Ketan Shah, fondateur d'une plateforme de vente de médicament en ligne

<sup>373</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

même immeuble, permettant de nombreuses formes d'entraide : « *we help each other a lot, whenever we need an advice for example* ».

## 2. LA PERSISTANCE DE COMMUNAUTÉS ANCIENNES

L'Union indienne est historiquement fractionnée en de nombreuses régions politiques et culturelles, recense plus de 800 langues vernaculaires, accueille la plupart des religions existantes dans le monde. La population du pays est en effet composée de 80,5% d'hindous, de 13,4% de musulmans, de 2,3% de chrétiens, de 1,9% de sikhs, de 0,8% de bouddhistes et de 0,4% de jaïns, qui forment des communautés diverses elles-mêmes divisées en une multitude de sous-communautés pouvant être construites par des appartenances de caste. Au contraire des sociétés « occidentales », où « l'atomisation » du monde social entraîne un affaïssement du lien social (Putnam 2001), il semblerait que ces communautés, qui fonctionnent à la fois comme instrument de hiérarchie et d'identité (Gupta 2000, 2004), soient en Inde plus fortement mobilisées dans les échanges économiques que dans d'autres pays (Putnam 2001 : 325). Cette partie interroge le rôle contemporain de ces communautés construites autour de la caste et de la religion dans les pratiques entrepreneuriales au sein du champ pharmaceutique en Inde.

### 2.1. « *CASTE IS NOT IMPORTANT* » : UN GROUPE SOCIAL ILLÉGITIME DANS LA LOI ET LE DISCOURS

Un directeur d'entreprise pharmaceutique nous confie, nous accompagnant pour visiter son usine après un entretien, rencontrer des difficultés à remplir son cahier de commande. Son usine utilisait seulement 10% de ses capacités en 2016, un an après avoir été inaugurée. De confession musulmane, il avance une explication pour ce manque de clientèle : « *you know most Indian companies are owned by hindus* »<sup>374</sup>. On retrouve ce sentiment de discrimination liée à l'appartenance religieuse chez un autre entrepreneur musulman, qui voit d'ailleurs le même phénomène chez toutes les « communautés basses » auxquelles il s'identifie<sup>375</sup> :

*« The support is not good in pharmaceutical sector in India. It was not a problem to be a muslim in India before, nowadays it's a problem. Not only for muslims but also for all low communities. The government is only supporting big corporates. There are no proper schemes from the government for entrepreneurs and not for medium and small companies. I had to move to Koweit recently because they support companies*

---

<sup>374</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>375</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d'une entreprise de taille micro

*here so I went in a joint venture with local company. Saudi Arabia is supporting a lot their own people so they are also supporting people who are coming. Now we are starting in Koweit because we got some contract with local companies. »*

Exclus de certains réseaux par son origine communautaire, mais aussi par la taille de son entreprise, ce directeur d'une entreprise à Hyderabad a initié en 2017 un projet en Arabie Saoudite, où il possède des contacts et une affinité, sinon culturelle et linguistique, au moins religieuse. Le directeur hindou d'une entreprise basée à Mumbai, pourtant issu d'une haute caste, est cantonné à des activités de consulting pharmaceutique faute d'investissements suffisants. Il témoigne lui aussi d'un fort sentiment d'exclusion de certains réseaux sociaux, en particulier ceux des communautés marchandes, dont sa famille n'est pas issue<sup>376</sup>:

**Sandeep Singh** : *I was born and brought up in Varanasi. I have joint family there, and two kids. One daughter is studying in Mumbai.*

**YM** : *What were your parents working as?*

**Sandeep Singh** : *My father was a farmer, mother was a housewife. So basically I come from a lower middle-class family.*

**YM** : *Which community you would say you belong to?*

**Sandeep Singh** : *My community is the Singh caste, which belong to the Kshatrias, not to be confused with the Sikh community bearing the same name. [...] See what happens in this business, we are not the... [longue pause] business houses. But business houses will be there. There will be in Gujarat, the Marwaris, the Birla family, the Tata, so many varieties... There are the Patel. More than one hundred houses. There are here in pharma business also, in Hyderabad and Rajasthan it is like 20% of business.*

**YM** : *So is it difficult to enter this business if you are not from these families?*

**Sandeep Singh** : *Why is it difficult for us? Because they will support people from same business house. If they want to start a business in pharma, they will support them. Suppose you are my relative, you want to establish a business, for example I will start a packaging industry and I will supply to you.*

Le témoignage de ce directeur illustre à la fois de nombreuses représentations sociales sur les « maisons marchandes », ces grands conglomérats construits autour d'un lignage familial qui ont un poids historique fort dans l'économie indienne (Tripathi 1992, 2004), et un sentiment de désavantage dû à son origine sociale de « classe moyenne » et de caste non-marchande. Ce directeur confirme l'existence de réseaux fermés construits autour de l'appartenance communautaire, par exemple concernant le choix des fournisseurs. Cette discrimination transparaîtrait aussi dans les décision de financement des banques<sup>377</sup> :

---

<sup>376</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting

<sup>377</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting



« *I am a first-generation entrepreneur so it is more difficult for me. The Indian banks have their own norms. If I want for instance 10 crores or 1 million US dollars, I need a security of the same amount. And I am not from a business background. All my family is from the working class. So getting money is very difficult.* »

La caste constitue encore une structure marquante des relations de compétition et de solidarité dans l'Inde contemporaine, malgré son abolition dans la Constitution indienne. L'institutionnalisation des marchés n'a pas permis de remplacer les anciennes habitudes et traditions par des échanges qui seraient totalement réduits à leur dimension économique (Harris-White 2002). De nombreux exemples montrent que les castes fonctionnent toujours comme des vecteurs de reproduction sociale en excluant ceux qui n'en font pas partie (Vijayabaskar 2014). Les *dalit*, considérés comme « hors-castes » font par exemple face à de nombreux obstacles dans l'expansion de leur entreprise. Une étude sociologique de Surinder Jodhka (2010) montre qu'il existe un net préjugé à l'égard des hommes d'affaires Dalits qui affirment qu'ils sont discriminés et exclus, notamment parce que les membres des castes n'apprécient pas de traiter avec les membres de ce groupe. Si la récente création de la *Dalit Chamber of Commerce and Industry (DICCI)* peut illustrer l'entrée de ce groupe social dans l'économie, elle montre surtout la nécessité persistante de s'entraider pour ces agents marginalisés (Prakash 2014).

Des études chiffrées sur la place des castes dans l'économie mettent en avant la poursuite des logiques de reproduction sociale de ces hiérarchies. Les chances de survies des entreprises sont par exemple plus élevées si elles sont créées par des castes supérieures (Monsen et al 2012 : 365). Les catégories officielles des « castes répertoriées » et « tribus répertoriées », qui comptent les membres appartenant aux plus basses castes ou hors-castes, et bénéficient de places réservées dans le secteur public et dans le monde politique, font face à de nombreux obstacles dans le développement de leur entreprise (Iyer et Varshney 2013 : 53). Ce phénomène est parfois attribué à leur difficulté à lever des fonds suffisants et aux qualifications techniques relativement limitées de leurs membres (Iyer et Varshney 2013 : 55). Le *Sixth Economic Census*<sup>378</sup> datant de 2016 confirme que les entrepreneurs ne sont pas issus de toutes les communautés de manière proportionnelle. Les hindous possèdent 73,7% des 58,5 millions de sociétés enregistrées en Inde, les musulmans 13,8%, les chrétiens 2,6%, et les autres confessions 9,90%. Le nombre de sociétés détenues par les membres des castes privilégiées (*others*) est 42,4%, quand les *Other Backward Classes (OBC)* possèdent 40,8% des sociétés. Les *Scheduled Classes* possèdent seulement 11,4% d'entre elles et les *Scheduled Tribes* 5,5%.

Certains directeurs d'entreprises pharmaceutiques, y compris issus de castes marchandes, ne semblent pas se montrer conscients de ce phénomène de reproduction sociale. Lorsque

---

<sup>378</sup> Sixth Economic Census | Ministry of Statistics and Program Implementation | Government Of India. (s. d.). Consulté 23 juillet 2019, à l'adresse <http://www.mospi.gov.in/sixth-economic-census>

nous l'interrogeons sur sa communauté d'appartenance, le jeune directeur d'une entreprise pharmaceutique, issu d'une caste marchande du Gujarat, nous répond, agacé : « *Why are you asking me that? I do not think it will be useful for your paper. Caste is not important.* »<sup>379</sup> Pour les jeunes générations, le système indien des castes est souvent perçu comme un stigmate, difficile à assumer car illégitime dans un champ économique mondial de culture libérale valorisant des hiérarchies basées sur le « mérite » et récusant les pratiques de redistribution (Basu 2016).

Un autre directeur insiste par exemple sur l'effort, les compétences, et le travail de qualité comme des caractéristiques essentielles pour réussir au sein du champ pharmaceutique : « *I don't believe in community network. If you have a good product and you are good, people will do business with you and you will succeed.* »<sup>380</sup> Un directeur né au Gujarat, dont la caste est considérée localement comme marchande, explique quant à lui que l'institution de la caste est une construction des acteurs politiques, et ne joue pas de rôle dans le fonctionnement de l'industrie pharmaceutique : « *Caste does not matter in the pharmaceutical business. It matters only to politicians.* »<sup>381</sup> Interrogé sur le rôle de ses liens communautaires dans ses activités, un directeur jaïn d'Ahmedabad, possédant plusieurs entreprises le long de la chaîne de valeur pharmaceutique, répond également par la négative : « *We are not community-focused* »<sup>382</sup>.

D'autres directeurs admettent toutefois l'existence de liens de caste, mais nient les mobiliser dans leurs propres activités. Un directeur de Mumbai admet que les membres de sa communauté sont particulièrement dynamiques dans le secteur, citant de nombreux jaïns à la tête de grands groupes en Inde<sup>383</sup>. Il explique toutefois ne pas mobiliser ces réseaux communautaires, qu'il ne croit pas utiles dans le secteur pharmaceutique, contrairement à d'autres comme le textile : « *In my business nowhere I am dealing with Jains because it is very technical. I need to have import license, and a couple of other licenses. My dad would because he is in textile. I would do only if it caters to the needs of our company.* »<sup>384</sup> Un autre entrepreneur se défend lui aussi de mobiliser ce type de lien social, contrairement à ses homologues du Gujarat<sup>385</sup> : « *Lot of Gujarati keep social linkages for business and it works for them. But I do not do that because temperamentally I am not like that. The only linkage is the bureaucracy because you cannot do without it.* » Un dernier directeur, membre de la sous-caste des *patel* du Gujarat, confirme que ces groupes sociaux existent bien, mais qu'ils n'ont pas de rôle économique : « *Yes we are socially active but if you talk about financing no* »<sup>386</sup>.

---

<sup>379</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>380</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>381</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Amit Gandhi, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>382</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Sunil Shah, directeur d'une entreprise de logistique pharmaceutique

<sup>383</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>384</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>385</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>386</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

## 2.2. DES COMMUNAUTÉS ENTREPRENEURIALES

À la suite du sociologue Louis Dumont, dans son ouvrage « *homo hierarchicus* » datant de 1979, approche le système de castes sous l'angle des hiérarchies et des inégalités qu'il participe à structurer (Gupta 2000 et 2004 ; Jodhka 2014 ; Kaba 2018). Ses travaux seront fondateurs d'une importante école au sein des études indiennes. Ces « structures structurées structurantes » (Rudner 1994) jouent en effet un rôle central dans la construction des groupes sociaux en Inde, lequel a fortement évolué depuis l'Indépendance du pays, tout particulièrement sous l'effet de l'urbanisation et des mobilités sociales. Plusieurs recherches vont toutefois progressivement au-delà du cadre d'analyse de Louis Dumont pour s'interroger sur le rôle des castes comme vecteur d'accès à des ressources.

À la fin des années 1950, l'historien de l'économie indienne D.R. Gadgil (1959), dans un travail devenu classique, met en avant le rôle de certains groupes sociaux construits autour de la caste et de la religion, qu'il appelle des « communautés marchandes » (*business communities*), impliqués de longue date dans des activités de finance, de commerce et d'industrie. Un autre historien indien, Djiwendra Tripathi, s'intéresse aussi à l'origine sociale des entrepreneurs indiens. Il met quant à lui en avant l'existence historique d'une « classe industrielle », effaçant quelque peu leur appartenance à des castes spécifiques (Lachaiier 1998). Sur la base de ces travaux, de nombreuses recherches essaient alors de comprendre le rôle de ces communautés marchandes, très présentes en Inde de l'Ouest (Spodek 1969 ; Lachaiier 1999 ; Shinoda 2000 ; Streefkerk 1997 ; Cadène et Vidal ed. 1997), mais aussi dans d'autres États comme le Karnataka ou l'Andhra Pradesh, où certaines communautés marchandes d'émergence plus récente comme les *brahmin saraswati* ou les *reddy* sont très présentes (Upadhyia 1988 ; Tambs-Lyche 2011). Ils identifient des communautés musulmanes comme les *memon*, *khoja*, *bohara*, des castes hindoues comme les *bania* et les *patel*, les communautés *bania* jaïns, des communautés zoroastriennes comme les *parsi* comme faisant partie de ces groupes sociaux particulièrement impliqués dans le monde des affaires.

Les *parsi* ont sans doute été parmi les premiers à tirer parti de l'arrivée des colons britanniques, faisant des affaires avec ces derniers (Guha 1970, 1984). Initialement impliqués dans des activités de construction navale, ils diversifient progressivement leurs activités vers d'autres secteurs comme le commerce de coton à destination de l'industrie textile anglaise, ou encore participent à organiser la contrebande d'opium entre l'Asie du Sud et l'Asie pacifique. Les communautés *bania* du Gujarat, qu'elles soient jaïnes ou hindous, connaissent une trajectoire similaire : elles tirent aussi partie du commerce avec les anglais. Un certain nombre de leurs membres occupent alors des positions dans le commerce et la finance en tant qu'intermédiaires, agents de change, financiers, et fournisseurs des armées (Spodek 1969). Progressivement, ces groupes sociaux réinvestissent leurs capitaux dans le commerce et l'industrie (Pavlov 2016). D'autres communautés marchandes connaissent des trajectoires

différentes. Les *bohara*, *khoja*, et *memon* sont à l'origine des communautés artisanales et commerciales hindoues converties à l'islam, souvent spécialisées dans le commerce du cuir, une activité délaissée par les hindous à cause de leurs croyances religieuses, puis impliquées dans des activités industrielles (Lokhandwalla 1955). Les *patel* entrent quant à eux dans l'industrie indienne au début du 20<sup>ème</sup> siècle, réinvestissant les gains issus de l'exploitation ou de la vente de leurs terres dans le commerce et l'industrie (Spodek 1969). Un directeur explique que cette communauté, numériquement nombreuse au Gujarat, est active dans de très nombreux secteurs<sup>387</sup> :

« *There are 25% of Patel in Gujarat. Each Patel will have a piece of land in their hometown. Even I have land in Mahesana my parents' place. They used to be farmers but since a few years these people have started to move to big cities. They invest in many sectors: construction, real estate, textile, pharmaceuticals. For instance, my father has one of the biggest construction company in Gujarat. Now pharmaceuticals is a good field of investment for them because it requires large investment and because it generates a lot of profits.* »

L'analyse de l'origine sociale des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde confirme aussi la sur-représentativité des communautés marchandes dans ce secteur. Parmi les fondateurs des neuf plus grands groupes pharmaceutiques selon le chiffre d'affaires, seuls trois n'ont pas été fondés par des individus issus d'une de ces communautés. *Sun Pharma*, la plus grande firme indienne, est créée par un *bania* jaïn du Gujarat, *Lupin* par un hindou *bania* du Rajasthan, *Torrent* par un hindou *bania* du Gujarat, *CIPLA* par un musulman *bohara* du Gujarat, *Zydus* par un hindou *patel* du Gujarat, et *Piramal* par un *marwari* hindou du Rajasthan. La table 3, présentant les noms des directeurs les plus fréquemment présents dans les conseils d'administration des entreprises pharmaceutiques par ville, illustre l'importance de certaines communautés.

Ville	Les 10 noms***** principaux des directeurs d'entreprises pharmaceutiques actives en 2015 (source : MoCA 2015 et ZaubaCorp 2016)
Ahmedabad	Patel, Shah, Modi, Sharma, Mehta, Desai, Gupta, Thakkar, Parikh, Singh
Delhi	Kumar, Singh, Gupta, Sharma, Jain, Bansal, Arora, Garg, Aggarwal, Agarwal
Hyderabad	Reddy, Rao, Kumar, Raju, Prasad, Babu, Gupta, Devi, Krishna, Agarwal
Kolkata	Das, Roy, Agarwal, Ghosh, Saha, Sharma, Sarkar, Dutta, Singh, Banerjee
Mumbai	Shah, Jain, Mehta, Singh, Sharma, Patel, Kumar, Gupta, Desai, Patil

\*Noms associés aux communautés marchandes d'émergence récente

\*\*Noms associés aux communautés marchandes

\*\*\*Noms sans association communautaire évidente

**Table 3. Communautés et entreprises pharmaceutiques dans les grandes villes en Inde**

<sup>387</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

Si la prédominance de communautés marchandes est évidente en Inde de l'Ouest, en particulier dans des villes comme Mumbai et Ahmedabad, elle l'est moins dans d'autres villes comme Delhi, Hyderabad, et Kolkata. D'autres travaux montrent toutefois qu'à l'échelle de l'Inde, l'économie semble, tous secteurs confondus, toujours dominée par un petit nombre de groupes sociaux, à tel point qu'entre 2000 et 2012, 36% des hommes d'affaire les plus puissants en Inde étaient issus des communautés marchandes, et 33% de communautés *brahmin* (Naudet et Dubost 2016). Au début des années 1990, le rôle économique croissant de castes traditionnellement ancrées dans des activités d'administration politique et religieuse comme les *brahmin* paraissait pourtant indiquer un changement (Damodaran 2008). La table 4, indiquant le nom de famille principal des directeurs d'entreprises pharmaceutiques enregistrées chaque année depuis 1972, voit à partir de la fin des années 1990 diminuer la prédominance des membres des communautés marchandes, et peut ainsi confirmer la montée de nouveaux groupes sociaux dans l'économie indienne.

#### Le nom principal des membres des conseils d'administration des sociétés pharmaceutiques enregistrées chaque année en Inde

1972	SHAH
1973	ROY
1974	PATEL
1975	AGARWAL
1976	GHOSH
1977	KUKREJA
1978	PATEL
1979	JAIN
1980	BHATIJA
1981	KHOKHANI
1982	PATEL
1983	SHAH
1984	BHARGAVA
1985	PATEL
1986	SHAH
1987	SHAH
1988	SHAH
1989	SHAH
1990	SHAH
1991	SHAH
1992	SHAH
1993	PATEL
1994	GUPTA
1995	PATEL
1996	SHAH
1997	GUPTA
1998	DESAI
1999	SINGH
2000	JAIN
2001	SHAH
2002	GUPTA
2003	SINGH
2004	GUPTA
2005	SINGH
2006	PATEL
2007	SINGH
2008	KUMAR
2009	SINGH
2010	KUMAR
2011	KUMAR
2012	KUMAR
2013	KUMAR
2014	KUMAR
2015	KUMAR

Table 4. L'évolution de la place des communautés dans l'industrie pharmaceutique en Inde

Source : MoCA 2015 et Zaubacorp 2016

La présence croissante des noms « Kumar » et « Singh », qui ne correspondent pas forcément à des castes spécifiques, est un phénomène visible dans les années 2000. Ces groupes nouveaux ne semblent toutefois pas s'affirmer comme des réseaux de ressources dynamiques, au contraire des communautés marchandes qui ont été identifiés de longue date comme des « groupes ressource » (*resource groups*) (Timberg 1978). L'existence de « loyautés de castes » et d'éthiques culturelles (Spodek 1965) favorisant les échanges économiques entre leurs membres, sont aussi des vecteurs importants du dynamisme des entreprises pharmaceutiques indiennes. La montée en puissance économique des *marwari*, un groupe originaire du Rajasthan, partageant une langue commune, et établi dans les affaires de longue date, a par exemple été souvent attribuée aux importantes solidarités à l'intérieur de ce groupe, facilitant la mobilisation de capital lors des processus entrepreneuriaux (Gadgil 1959 ; Timberg 1978).

L'appartenance à une communauté marchande véhicule également des ressources culturelles importantes. Le secteur d'activité dans lequel évoluent les entrepreneurs est en effet souvent choisi en raison de la présence de proches dans le secteur. En Bretagne, une

grande partie des entreprises de construction appartient à des migrants turcs ou à des fils de migrants turcs (Rault 2014). L'appartenance à une communauté impliquée dans un secteur donné permet notamment d'accéder à des ressources financières pour démarrer une activité, une connaissance de l'industrie, expose à des « *role models* » et des exemples de réussite, d'obtenir des premiers emplois et donc une expérience de l'industrie, et enfin d'accéder à des employés ou à des clients potentiels.

Les membres de la communauté marchande des *bohara* du Gujarat ont ainsi accès à de nombreuses ressources entrepreneuriales, qui leur a permis de pénétrer le marché pharmaceutique. Trois partenaires à la tête d'une entreprise pharmaceutique située à Himmatnagar, issus de cette communauté musulmane, ont ainsi pu bénéficier d'un investissement de près de 4 500 000 euros et un hectare de terres pour établir leur unité de fabrication d'injections. Le « *Bohara Samaj* » de Himmatnagar, le directory d'une communauté traditionnellement investie dans le secteur automobile, cherche en effet depuis plusieurs années à se diversifier dans le secteur pharmaceutique. Ils sont particulièrement bien implantés dans cette ville de 81 000 habitants où ils possèdent le marché principal, le Juna Bazar, de nombreux magasins, plusieurs unités de production, et des dizaines d'hectares de terres, comme l'explique un des trois directeurs<sup>388</sup> :

« *Harsolia family is one the big families who invested and one son is now in charge of the financial department. They are wealthy because they have shares in the automobile sector. They are taking care of our expenses whenever we need to buy products or machines. [...] They also own 10 out 15 manufacturing units in Himmatnagar. [...]* »

Pour un autre directeur de cette entreprise, docteur en pharmacie, seule la puissance financière et la vision de long-terme de cette communauté a permis de monter un projet de cette ampleur<sup>389</sup> : « *For this kind of company you should not be looking for short-term profits. At first we had difficulty finding investors but we find one big investor with the Bohara Samaj. Today we had one proposition for investment but it was too late.* » Le choix de trois musulmans bohara pour mener à bien ce projet entrepreneurial, s'il met en avant l'existence d'un « groupe ressource », peut aussi illustrer un phénomène de favoritisme et d'exclusion communautaire, considéré par la littérature scientifique comme un obstacle au développement économique local (Putnam 2001 ; Florida 2005).

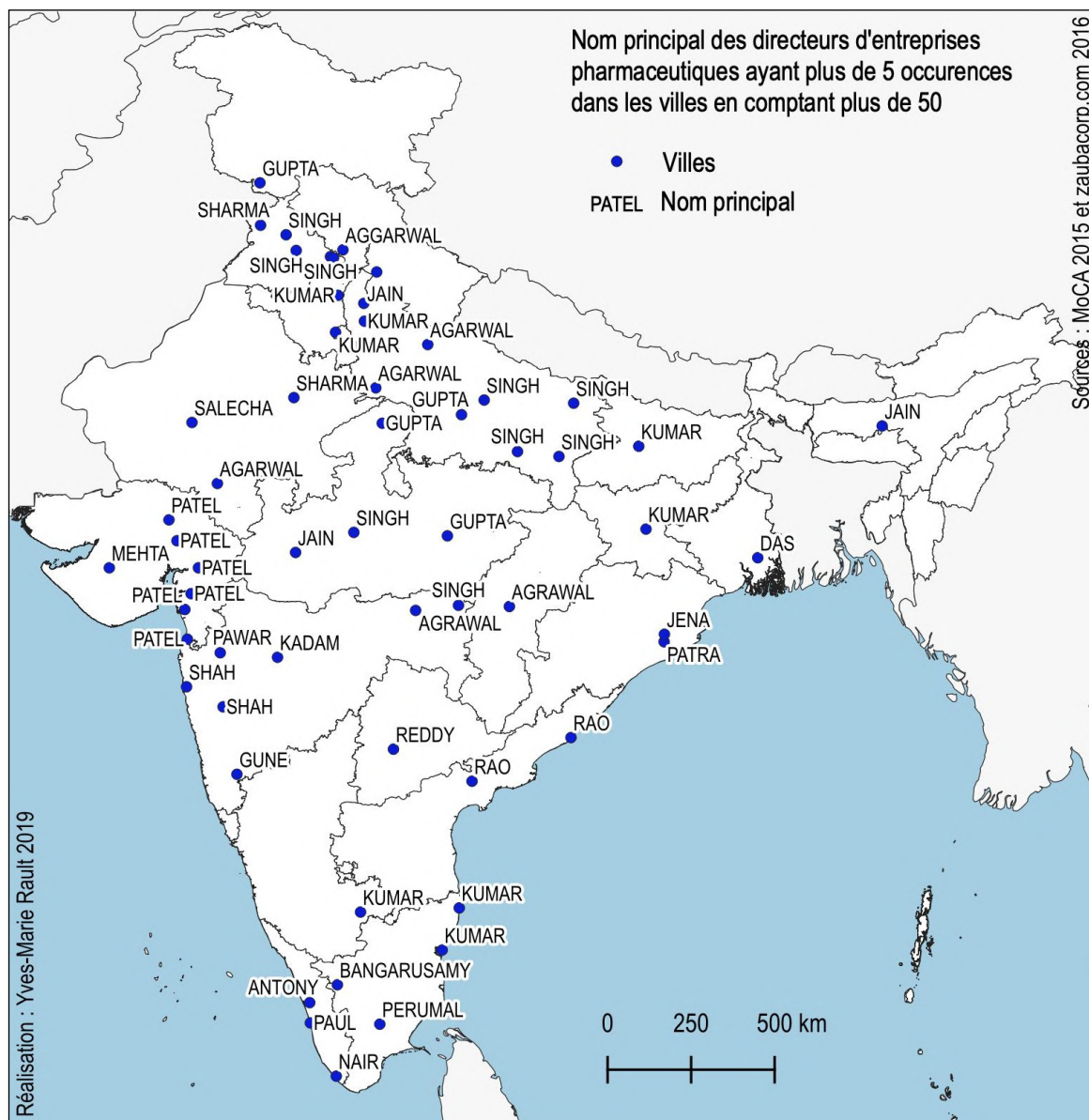
### 2.3. DES IDENTITÉS RÉGIONALES SOURCES DE SOLIDARITÉS

---

<sup>388</sup> Entretien du 17.11.2016 avec Arfat Mukdiwala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>389</sup> Entretien du 17.11.2016 avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

Sondés lors de l'écriture de cette thèse, plusieurs indiens interrogés sur les castes auxquelles correspondent les noms des directeurs de notre échantillon répondent, premièrement en donnant une origine régionale, et deuxièmement en donnant une potentielle appartenance à une « *varna* », mais avec moins de certitude. Le système de *varna*, théorisé à l'échelle de l'Inde par le sociologue Louis Dumont, qui se basait pourtant sur des études ethnographiques localisées en pays tamoul et dans la plaine du Gange, a eu une influence forte dans les sciences sociales, mais aussi dans la construction des politiques publiques de discrimination positive. Selon cette conception dominante, la société indienne est organisée par rangs hiérarchiques correspondant à des ancrages socio-professionnels et des pratiques culturelles historiques. En haut de cette échelle sociale construite par un degré de pureté face au divin, se placent les *brahmin*, ayant la légitimité du religieux, suivis par les *kshatriya*, ayant la légitimité du pouvoir et de la violence, les *vaishya*, ayant la légitimité des échanges économiques et les *sudra*, travaillant de leur main. Enfin, considérés comme hors du système, on trouve les « intouchables », aussi appelés *harijan* ou *dalit*.



Carte 24. Les principaux noms du secteur pharmaceutique par ville en Inde

Mais ces *varna* sont constituées d'une multiplicité de sous-castes, appelées « *jati* » ou « *gotra* » dans certaines régions, ces sortes de clans souvent construits autour d'une origine lignagière, parfois d'une profession spécifique, et fortement marqués par une origine locale, qui peut être à l'échelle d'une ville. Le directeur d'une entreprise basée à Mumbai, appartenant à une sous-communauté jaïne, une branche religieuse d'origine hindoue, connaît la localisation historique de celle-ci<sup>390</sup> : « *The Jain community is very different among Bhansali. Jain is a branch of hinduism. Our fundamentals are same as hindus but culture-wise is different. Community is there I am from Porbandar. And 400 families under this minority are there. In Bombay too this community is very present.* »

La carte 24, construite à partir des données sur les noms des membres enregistrés des conseils d'administration, confirme la prédominance de communautés spécifiques dans certaines villes. Les *reddy* sont par exemple les plus nombreux à la tête d'entreprises pharmaceutiques à Hyderabad, les *patel* à Ahmedabad, les *shah* à Mumbai. Des prédominances communautaires à plus petite échelle sont aussi évidentes. C'est par exemple le cas pour les *patel* et les *shah*, des sous-castes qui sont dans les représentations sociales fortement associées au Gujarat. Évoquant la diaspora issue du Gujarat, le directeur d'une entreprise basée à Ahmedabad, un *patel*, illustre cette association commune<sup>391</sup> :

« *You know why you will find Gujaratis everywhere? That's because when they could not find opportunities here they went in other parts in the world. Long time ago I was in Khartoum [Soudan] where I found a Patel coming from the same area as me in Gujarat. There are Patel everywhere. [...] Patel is a title given by the Indian king to the managers who managed the land and take the revenue. It was not a name nor a caste but then it became that. There are also the Shah, in business from the beginning, but they became complacent.* »

Si certaines origines régionales sont largement associées à des castes spécifiques, certaines castes sont aussi associées à des régions précises. L'historien Claude Markovits (2000), qui questionne la formation des réseaux marchands du Sindh, une région historique située dans l'actuel Sud-Est du Pakistan, voit la localité comme davantage structurante que les identités de caste ou de religion. Le directeur d'une entreprise basée à Ahmedabad, issue d'une caste *brahmin*, fait immédiatement cette association, alors qu'on lui demande s'il traite avec des castes marchandes dans le cadre de ses exportations en Afrique<sup>392</sup> :

« *Maximum number of importers in Africa are Gujaratis and Sindhis. But eventually doing business gets tougher by the day. More Gujaratis, more Sindhis, more competition. The Gujaratis and Sindhis have a bad habit of doing price amongst themselves. There are also North Indians and South Indians but the percentage is too less*

---

<sup>390</sup> Entretien du 31.07.2017 avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>391</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>392</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne



*compared to Gujaratis and Sindhis. But communication is very important in business and the communication becomes very easy with Gujaratis so it is a big asset to deal with them. »*

Les régions où l'industrie pharmaceutique est la plus dynamique, dans le Gujarat, dans le Maharashtra et dans le Telangana, sont donc marquées par la domination de castes marchandes comme les *patel* et les *shah*, dont les membres localisés à l'étranger sont aussi d'importants investisseurs. Le secteur pharmaceutique capte en outre la plus grande part des IDE du secteur manufacturier en Inde (17,6%)<sup>393</sup>. Perçu comme un secteur porteur de profit en Inde où des classes moyennes émergent rapidement, et à l'étranger où les consommateurs sont à la recherche de produits génériques bon marché, le secteur bénéficie notamment de l'intérêt financier de la « diaspora » indienne. L'entreprise pharmaceutique d'un *patel*, développée à Ahmedabad à partir de 2011, spécialisée dans la commercialisation de génériques en Inde, est par exemple entièrement financée par ses cousins établis au Canada en tant que pharmaciens<sup>394</sup>. Les groupes transnationaux jouent un rôle fort dans le développement local (Saxenian 2002), comme a pu le montrer l'émergence du secteur des nouvelles technologies à Bangalore à la faveur des transferts technologiques et financiers des indiens habitant notamment la Silicon Valley (Nanda et Khanna 2010 ; Varrel 2012).

Le directeur d'une entreprise commerciale d'Ahmedabad, né en 1985, installé en Inde après avoir étudié puis travaillé au Canada, est un acteur de ces échanges, qui favorisent l'accès des entreprises pharmaceutiques indiennes à de nombreuses ressources<sup>395</sup>. Il correspond au profil des « argonautes », comme les appelle AnnaLee Saxenian (2006), soit ces jeunes professionnels formés nés à l'étranger, qui de retour dans leurs pays d'origine, développent des organisations performantes. Ils sont plus facilement à même d'identifier des opportunités de marché, lever des capitaux, construire des équipes efficaces et qualifiées, et encore établir des partenariats avec des producteurs spécialisés, même éloignés géographiquement.

Les indiens de la diaspora conservent d'ailleurs un attachement fort à leur lieu d'origine, parfois un sentiment de devoir et de responsabilité, pouvant expliquer les nombreux retours en Inde et formes d'implications dans des projets locaux. Les personnes issues du Gujarat, en particulier, sont connus pour maintenir des liens très approfondis avec leur famille basée en Inde, facilitant des réseaux qui peuvent accélérer l'émigration, la philanthropie, et des formes variées de dépense sociales, en plus des remises régulières (Rutten et Patel 2002). Depuis le début des années 1980, une législation encourageante, conçue comme un moyen d'attirer des investissements étrangers, a en effet permis aux indiens de l'étranger de développer des

---

<sup>393</sup> Reserve Bank of India—Annual Report. (s. d.). Consulté 23 septembre 2019, à l'adresse <https://www.rbi.org.in/Scripts/AnnualReportPublications.aspx?Id=1249>

<sup>394</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>395</sup> Entretien du 08.03.2016 à Ahmedabad avec Nitin Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

relations économiques avec l'Inde qui peuvent passer par des partenariats avec des entreprises locales, des investissements, des embauches, ou même des choix de localisation d'usines ou de bureaux.

Selon les chiffres du *Ministry of External Affairs*, 30 995 729 indiens non-résidents et personnes d'origine indiennes résideraient à l'étranger en 2018, dont 4 460 000 aux États-Unis, premier pays d'accueil<sup>396</sup>. Ils sont souvent issus d'Inde de l'Ouest, une région de laquelle ont émigré, de longue date, de nombreuses personnes cherchant à trouver d'autres moyens de subsistance quand les ressources agricoles ont été régulièrement menacées par différents facteurs comme les sécheresses, les inondations, et les guerres. C'est sur ces migrants que de nombreux marchands, pouvant être hindous, jaïns ou musulmans, se sont appuyés pour développer des échanges commerciaux, au moins depuis le 17<sup>ème</sup> siècle<sup>397</sup>, au début d'Afrique de l'Est à l'Indonésie, puis dans le monde entier (Markovits 1995). Pour faciliter ces échanges, ils mettent notamment en place des services innovants comme la mise à disposition de crédits, l'échange de monnaies ou la fourniture de *hundis* ou *hawala*, des sortes de lettres de change (Rai et al. 2010 ; Martin 2012). Le contact avec des intermédiaires situés autour et au-delà de l'Océan indien a souvent été maintenu de génération en génération, en particulier en Afrique de l'Est (Adam et al. 2015). Un directeur d'entreprise basé à Mumbai, qui a longtemps travaillé au Malawi, en Zambie, en Ouganda et en Tanzanie, y confirme la forte présence d'une communauté se revendiquant comme indienne, y compris dans le secteur pharmaceutique<sup>398</sup> :

**YM :** *Did you deal with Indians during your experience in Africa?*

**Arun Patil :** *There are many Indians. The issue is : there were two types of Indians there. One is who own the businesses but you can't call them Indians. I will ask somebody : « are you from India, which place in India? » « Karachi » he will say. So his fore-fathers maybe 200 years ago maybe went there.*

**YM :** *They were in Punjab?*

**Arun Patil :** *Karachi was a part of Sindh province and it was part of British India. So they no longer realise that Karachi is no longer in India. So this one type of people. And there are 2nd type of people who go for very low level jobs there unfortunately. Like they are from B or C grade cities in India. Like there are very less employment opportunities in the B or C grade cities in India. So they are desperately poor. So even if they earn 20 000 rupees and able to send back 15 000 rupees their families are happier.*

---

<sup>396</sup> Ministry of External Affairs. (2018). Population of Overseas Indian.

<sup>397</sup> On peut sans doute retrouver des traces d'une émigration *gujarati* plus lointaines. C'est par exemple un marchand originaire du Gujarat, rencontré à Dar es Salam, qui indique à Vasco de Gama la route des Indes en 1498 (Margolin et Markovits 2015)

<sup>398</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

YM : *So those are recent migrants?*

Arun Patil : *They are recent migrants in last 15-20 years and they are living illegally most of them because the companies for which they are working they can't regularise their permits and everything else for the kind of money we pay to them.*

YM : *Are they Indian companies?*

Arun Patil : *Mostly Indian owned companies.*

C'est sur ces entreprises indiennes, détenues par des indiens émigrés de longue date, que de nombreux entrepreneurs basés en Inde s'appuient pour mobiliser des ressources diverses. C'est le cas de ce directeur issu de la communauté des *shah*, qui mobilise les liens maintenus par ses parents avec des *gujarati* de l'étranger pour développer les débouchés à l'exportation de son entreprise basée à Ahmedabad<sup>399</sup>. Son oncle, médecin dans le Gujarat, le met par exemple en contact avec le directeur d'une société d'import-export au Nigéria intéressé par plusieurs de ses produits, issu de la même région. En 2015, il passe également un contrat d'exclusivité pour 9 produits avec un distributeur ghanéen, également originaire du Gujarat, ami de ses parents. D'autres affirment pourtant que leurs processus d'implantation sur des marchés étrangers passent par des canaux institutionnalisés, via des études de marché et de recherche publique des investisseurs. Le directeur d'une petite entreprise à Ahmedabad avec une forte présence en Afrique, tient un discours insistant sur les compétences des partenaires : « *We select business parties in export countries after a thorough study of the market and the financial and marketing strength from their end. That's why we do thorough due diligence before taking any decision* ». <sup>400</sup>

Malgré ce témoignage, le partage d'une culture et d'une langue similaire est particulièrement important dans la construction de liens de confiance, formant notamment de nombreuses « divisions » à l'intérieur de la diaspora (Leclerc 2008). Un directeur d'entreprise à Ahmedabad confie traiter exclusivement avec des distributeurs indiens au Kenya et en Tanzanie, et affirme qu'il lui est plus difficile de « faire des affaires » en Afrique francophone, en Amérique latine et dans les pays d'Asie, où il doit passer par un interprète<sup>401</sup>. Il espère toutefois que l'apprentissage du français, qu'il poursuit à l'Alliance française d'Ahmedabad, lui facilitera le contact avec les distributeurs des marchés d'Afrique de l'Ouest sur lesquels son entreprise souhaite s'implanter. Dans un entretien ultérieur, ce directeur, issu de la caste des *patel* du Gujarat, explique que si des identités de caste et régionales peuvent jouer un rôle dans la création d'une relation de confiance en facilitant la communication initiale, le maintien et l'approfondissement de cette relation sont conditionnés à d'autres facteurs, comme le professionnalisme<sup>402</sup> :

---

<sup>399</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>400</sup> Entretien du 15.11.2016 avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>401</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>402</sup> Entretien du 10.10.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

**YM :** *Does caste relations help you in any way in your business?*

**Anurag Borad :** *Personally I do not like to use the help from caste. I come from Borad, a sub-caste of the Patidar community. But it is true that it helps in communicating thanks to cultural confort. The easiness of communication is good. Also it is a lot about trust. You can trust more someone from your caste and who comes from the same area. Would give you knowledge, help in relations, help in finding potential buyers, etc. Very useful for initial communication. For instance, if I need contact in Kolkata I might go through a Patel. However, in long relationships it does not matter, because the individuality of the buyer matters more eventually. If you cannot rely on someone even though he is from the same circles or community, change to someone else. The business ability matters more.*

S'il passera sans doute par un membre de la communauté des *patel* du Gujarat dans ses projets d'implantation au West Bengal, cet entrepreneur ne semble pas voir l'appartenance à une même communauté comme le seul élément pouvant expliquer les relations économiques. Il existe pourtant bien des identités anciennes, basées sur l'appartenance nationale et régionale, qui peuvent aussi être renforcées par un sentiment d'identité de caste. Ces communautés constituent bien comme des ressources importantes pour les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, mais ne suffisent pas à expliquer la construction de leurs réseaux à une époque où les espaces de socialisation se démultiplient pour les habitants de l'Inde et du monde.

### **3. DE NOUVEAUX ESPACES DE SOCIABILITÉ ENTREPRENEURIALE**

Dans les sciences sociales, l'encastrement des entrepreneurs est souvent étudié au prisme de réseaux hérités par une appartenance régionale, communautaire ou familiale. De nombreuses relations sociales sont également construites au cours de la vie. La grande mobilité des individus sur le marché du travail, la mondialisation des entreprises et la démultiplication des choix d'éducation a participé à diversifier les attachements sociaux des entrepreneurs en Inde, en particulier dans des secteurs émergents comme les nouvelles technologies de l'information et de la communication (Upadhya 2004 ; Sengupta 2011). Dès le milieu du 20<sup>ème</sup> siècle, les travaux de Milton Singer (1961) sur la société indienne montrent que la caste semble structurer les réseaux économiques au moins autant que la carrière professionnelle ou l'éducation. A la même époque, les travaux ethnographiques de James Berna (1959 : 343–362) sur des entrepreneurs en Inde du Sud mettent aussi en lumière la diversité de leurs origines sociales, professionnelles et éducationnelles. Cette partie interroge

le rôle de ces espaces émergents dans la construction de réseaux de ressources pour les petites entreprises pharmaceutiques.

### 3.1. LES INSTITUTIONS ÉDUCATIVES, LIEUX DE MOBILISATION DE COMPÉTENCES

Pour l'année académique 2015-2016, l'Inde comptait 799 universités, 39 071 « colleges »<sup>403</sup> et 11 923 institutions autonomes<sup>404</sup>. Selon cette étude du *Ministry of Human Resource Development (MoHRD)*, 195 178 étudiants poursuivaient un Bachelor (Licence) en pharmacie, indiquant une augmentation d'effectif 54% en 5 ans. Cette même année, 3,4 millions d'étudiants étaient inscrits dans un Bachelor de commerce, et 350 000 dans un bachelors d'administration des affaires. Ces institutions proposant ces cursus sont principalement localisées dans les grandes villes et dans les États les plus riches du pays comme le Maharashtra et le Gujarat. Ce dernier État comprend notamment le prestigieux *LM College of Pharmacy*, situé à Ahmedabad, dans lequel ont étudié les directeurs de plusieurs grandes entreprises pharmaceutiques indiennes comme Habil Khorakiwala de *Wockhardt* ou encore Ramanbhai Patel de *Cadila Healthcare*.

Lieux d'apprentissage, ces institutions éducatives sont aussi des lieux importants de sociabilité. Un directeur se rappelle le *LM College of Pharmacy*, où il a obtenu un Master en Pharmacie en 1982, comme un lieu où il a côtoyé pendant un temps les futurs leaders de l'industrie pharmaceutique indienne, qu'il rencontre encore aujourd'hui à l'occasion d'évènements professionnels. Mais pour ce directeur d'une entreprise moyenne à Ahmedabad, ses études ont surtout permis de constituer un petit réseau très qualifié, qu'il a mobilisé à des moments cruciaux de son projet entrepreneurial<sup>405</sup> :

*« So I had a friend from very early school, a chartered accountant, he gave me advises in accountancy. He gave me very simple simple books on finance. They were actually caricature books, comic books on finance. I enjoyed and I understood how balance is made. And then because it was a new company I was allowed to make projects, I hired consultants. And I had a friend who taught me how to make projects. So my friend taught me how to make project reports, how to borrow money. He was a friend from college days. If you look my networks, this is my minuscule networks which have built me, because he taught me finance. »*

Un premier ami, rencontré très tôt dans sa scolarité, lui offre une première aide importante dans la gestion financière de son entreprise, une compétence que son cursus

---

<sup>403</sup> Cursus proposant 3 ans d'études supérieures donnant lieu à un diplôme équivalent au niveau licence français

<sup>404</sup> Ministry of Human Resource Development. (2016). All India Survey on Higher Education (2015-2016).

<sup>405</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

pharmaceutique à la *LM School of Pharmacy* ne lui avait pas permis d'acquérir. Ce cursus lui permet toutefois de mobiliser une connaissance rencontrée dans ce contexte, qui lui apporte une aide précieuse dans la construction de projet et l'élaboration d'une communication sur ces projets. Un autre ami, rencontré lors de son cursus primaire, lui offre aussi un service essentiel lors de l'établissement d'une première unité de production en 1984<sup>406</sup> :

*« I had another friend from school who was an architect from Ahmedabad so he helped me to set up the plants. Before I bought the old cotton-jinning mill I asked him to check if I could modify as per Indian pharma requirements. And those requirements were quite lenient. And we sat for two days and two nights and worked on the modification, and okay we have a tablet department, we have an injection department, an absolute department and a quality control. So then we bought it, that's how we started. »*

Architecte, cet ami aide à planifier une usine pharmaceutique respectant les normes de fabrication indiennes. D'autres projets entrepreneuriaux peuvent aussi parfois se dessiner entre camarades au cours des études. C'est le cas pour ce directeur qui décide de créer son entreprise pharmaceutique à Ahmedabad en 2013 avec deux partenaires rencontrés lors de ses études supérieures<sup>407</sup>. Il rencontre l'un deux au cours d'un Master au *Narsee Monjee Institute of Management Studies (NMIMS)* de Mumbai. L'autre, rencontré au cours de son Bachelor en Pharmacie à Ahmedabad, est celui qui contribue le plus au capital de départ de l'entreprise. Représentant médical en Afrique pour une grande entreprise indienne, c'est également lui qui identifie des débouchés en Afrique de l'Ouest.

L'institution éducative peut également être un lieu d'accès à des ressources financières. De nombreux incubateurs d'entreprises ont ainsi récemment été établis au sein des écoles de commerce et des écoles techniques indiennes, mettant en contact les étudiants avec des entreprises établies. Un entrepreneur, alors qu'il est toujours étudiant de la *Gujarat Technical University (GTU)* d'Ahmedabad, développe une plateforme de vente de médicaments en ligne au sein d'un incubateur<sup>408</sup>. Il y est mis en contact avec des professeurs, spécialistes de la finance entrepreneuriale, qui investissent eux-mêmes dans son projet et lui permettent d'accéder à des fonds de capital-risque.

D'autre part, les entrepreneurs peuvent privilégier des recrutements au sein de leur institution éducative, qui gardent généralement des relations fortes avec leurs *alumni* en développant des annuaires ou en organisant des rencontres annuelles. Un docteur en pharmacie a par exemple enseigné un temps à la *GTU* avant d'être placé à la tête d'un projet d'établissement d'une unité de production d'injections pharmaceutiques à Himmatnagar

---

<sup>406</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>407</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>408</sup> Entretien du 17.02.2016 à Ahmedabad avec Ketan Shah, fondateur d'une plateforme de vente de médicament en ligne

dans le Gujarat<sup>409</sup>. Il y a alors recruté deux anciens étudiants en pharmacie, également issus de la communauté musulmane des *sunni bohara* du Gujarat, en tant que partenaires de la firme nouvellement créée.

### 3.2. L'ENTREPRISE, VIVIER DE RESSOURCES HUMAINES

L'entreprise est un autre lieu de rencontre potentiel pour de futurs partenaires. C'est le cas de deux directeurs d'une entreprise d'Ahmedabad qui se rencontrent alors qu'ils sont tous deux en poste en Amérique latine pour l'entreprise indienne *Claris*, qui possède des branches à Sao Paulo au Brésil et à Mexico au Mexique<sup>410</sup>. Ils sont alors recrutés dans des entreprises multinationales étrangères et c'est lors d'une rencontre impromptue à Mumbai qu'ils décident de lancer ensemble, à parts égales, leur entreprise d'exportation pharmaceutique à destination des pays d'Amérique latine. Ils recrutent alors plusieurs de leurs anciens collègues connus lors d'un passage dans l'entreprise *Claris*, et d'autres, recommandés par d'anciens collègues. Comme employés de confiance, ils les placent à des postes de responsabilité au sein des départements marketing, des achats, de la logistique, et pharmacie.

Un autre directeur, dont le partenaire est également un ancien collègue, et qui a recruté plusieurs des employés dont il était le manager au sein d'une grande multinationale étrangère, justifie ses choix, lors de la phase de démarrage de l'entreprise, par un impératif de « compatibilité professionnelle » (*work compatibility*)<sup>411</sup>. Il explique pourtant, après plusieurs années d'activité, ne plus privilégier les recrutements par l'intermédiaire de réseaux personnels : « *The hiring is based on merit, skills and competence. The plan is to run the company professionally, on merits and competence. Personal networks do not have room in that.* » L'entreprise d'un autre directeur, fondée en 2007, qui réalise en 2015 un chiffre d'affaire qu'il estime à 46 millions d'euros, débute elle aussi autour de quatre anciens collègues, qui composent la « *key team* », à qui il attribue son succès économique rapide<sup>412</sup>.

Ces départs d'employés vers des projets entrepreneuriaux concurrents peuvent toutefois entraîner des réactions de la part des entreprises. C'est le cas de ce directeur qui a quitté avec cinq autres cadres exécutifs une grande entreprise indienne pour développer sa propre organisation, débauchant en même temps 18 représentants commerciaux. Il a vu son ancien employeur se retourner contre lui<sup>413</sup>. Il est accusé d'avoir copié 10 de leurs produits pour le compte de sa nouvelle entreprise. S'il affirme qu'il était certain d'être reconnu non coupable

---

<sup>409</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>410</sup> Entretien du 19.02.2016 à Ahmedabad avec Jitendra Gupta, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>411</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>412</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>413</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

devant la justice, il a finalement préféré signer un accord financier, car comme il l'explique : « *I was acting my time in the court while I could have done business and grow my company* ».

Les taux d'attrition, soit le niveau de rétention des employés, sont très élevés dans le secteur pharmaceutique. Ce phénomène peut notamment s'expliquer par un débauchage fréquent des salariés compétents, mais également par un manque de possibilité de promotion et des salaires faibles proposés aux employés, comme l'indique la page d'avis du portail d'emploi *Glassdoor* au sujet de l'entreprise *Claris Lifesciences*<sup>414</sup>, que de nombreux entrepreneurs d'Ahmedabad interrogés ont quitté pour fonder leur propre société. La représentation médicale, en particulier, exige des effectifs importants pour un travail difficile, sous des pressions managériales fortes. Le directeur d'une entreprise commerciale estimait ainsi à 52 le nombre de salariés travaillant au siège de l'entreprise à Mumbai, quand de 300 à 400 personnes étaient sur le terrain en permanence pour assurer la vente des produits auprès des pharmaciens, des médecins et des hôpitaux<sup>415</sup>. Un responsable des ressources humaines d'une autre firme du Gujarat, *Intas Pharmaceuticals*, estime ainsi le taux d'attrition annuel de son entreprise à 20%, un niveau qu'il juge lui-même très élevé<sup>416</sup>.

### 3.3. DES CONTACTS PROFESSIONNELS COMME POINTS D'ACCÈS AUX CHAINES DE VALEURS

Si de nombreux entrepreneurs privilégient des recrutements d'anciens collègues ou auprès d'anciens collègues, d'autres, souvent avec une plus longue expérience de l'industrie, déclarent devoir sélectionner parmi les nombreux CV qui leur sont adressés. Le directeur d'une entreprise spécialisée dans les produits dermatologiques, récemment établie à Mumbai, explique avoir choisi des représentants commerciaux ayant un excellent bilan (« *a proven track record* ») dans de grandes entreprises indiennes comme *Alchem*, *Glenmark*, *Ajanta Pharma*, et *CIPLA*<sup>417</sup>. Il indique n'avoir pas de difficultés à attirer une main d'oeuvre qualifiée parce qu'il est une « *well-known personality in the pharma industry* ». Sa longue expérience de l'industrie pharmaceutique indienne, comme cadre supérieur pour de grandes multinationales ou comme président d'associations d'entrepreneurs et membre de commissions gouvernementales, lui ont permis de construire un réseau solide. Sa réputation lui facilite l'accès à la chaîne de valeur pharmaceutique, notamment aux distributeurs : « *I have a good knowledge and large network of the industry, and since I am well-known people trust me with my products and are not afraid to make deals with me* ».

---

<sup>414</sup> Avis sur *Claris Lifesciences Ahmedabad*. (s. d.). Consulté 17 juillet 2019, à l'adresse *Glassdoor* website: [https://www.glassdoor.fr/Avis/Claris-Lifesciences-Ahmedabad-Avis-E518916\\_P2.htm](https://www.glassdoor.fr/Avis/Claris-Lifesciences-Ahmedabad-Avis-E518916_P2.htm)

<sup>415</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Prasad Thakkar, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>416</sup> Controlling Attrition : Career Development HR industry practices. (s. d.). Consulté 17 juillet 2019, à l'adresse <https://www.citehr.com/43555-controlling-attrition-career-development.html>

<sup>417</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro



Certains entrepreneurs, ayant connu des expériences à plusieurs postes, avec des responsabilités variées, le long de la chaîne de valeur pharmaceutique, ont en outre accès à une grande diversité d'acteurs. Le directeur d'une entreprise de petite taille basée à Mumbai, ayant travaillé comme représentant commercial, chef de produit, et responsable de zone, veut s'appuyer sur son réseau pour lancer son projet de plateforme de vente pharmaceutique en ligne : « *When I go for this digital platform I may of course go for some investment rounds. I know some people who are already interested. Then I will need for 6 to 7 months to really take off. There will be at least 4-5 founders. All are from pharma with a huge experience.* »<sup>418</sup>

Alors que d'anciennes relations professionnelles sont souvent mobilisées pour apporter leurs compétences techniques et leur force de travail dans le processus entrepreneurial, des relations lointaines sont parfois mobilisées pour sécuriser des financements. Ce directeur, lorsqu'il établit sa propre entreprise en 2011, après plus de 15 ans d'expérience en tant que représentant commercial en Inde, reprend contact avec des distributeurs et des pharmaciens basés à Surat, Vadodara, Bhuj et Rajkot dans le Gujarat pour mettre en place des partenariats financiers<sup>419</sup>. Ils prennent la forme de paiements de commande en avance, permis par une relation de confiance, comme il l'affirme en rapportant son argument commercial principal : « *If you trust me, I will profit for you all.* » Une autre directrice, qui travaille un temps en tant que responsable du développement international pour une entreprise pharmaceutique indienne, mobilise aussi une ancienne relation avec une entreprise basée en Suisse, lui permettant d'obtenir des financements et des commandes lorsqu'elle établit sa propre unité de production à la fin des années 1990<sup>420</sup> :

**YM :** *How did you know the Swiss company?*

**Priya Deshpande :** *I knew the Swiss company for the last... prior to my setting up this plant I have known them since 1992. They had also invested in my trading company for a while so Patrick Heinz who was the owner of [the company] in those days knew me on a personal basis and when I was setting up the plant he agreed to invest. So basically all my stakeholders came in out of trust on me. They believed in me. And you need to have somebody who believes in you. So if you have a dream it is not enough that you have the dream, somebody has to believe in your dream.*

De nombreux témoignages montrent à quel point ces relations de confiance établies à différents moments d'une carrière professionnelle sont cruciales dans la mobilisation de ressources entrepreneuriales. Quand en 1990, Prateek Das établit une unité de production dans le Gujarat avec le soutien de sa famille, il sollicite les clients des firmes pour lesquelles il a travaillé pendant près de 10 ans comme représentant médical : « *In 1990 we built our production unit in Vatva. I had 10 years experience in marketing so I knew which products to*

---

<sup>418</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

<sup>419</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>420</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

*manufacture in tablets, capsules and liquid syrups. I knew stockists and distributors and doctors all over India »<sup>421</sup>.*

Le grand nombre d'anciens représentants médicaux parmi les directeurs d'entreprises pharmaceutiques peut d'ailleurs s'expliquer en partie par leur bonne connaissance de nombreux acteurs de la chaîne de valeur. Ce poste implique de rencontrer de nombreux distributeurs, médecins, responsables d'hôpitaux, ce qui leur permet l'acquisition d'un important réseau. Cet ancien représentant voit le sien, construit au cours d'expérience dans plusieurs entreprises, comme un pilier de son projet d'entreprise de commercialisation de produits pharmaceutiques : « *Since I have started this I have been visiting 18-20 states in India in 2-3 years of touring and travelling. I have gained a huge network you can't imagine. Network is so much important in pharma!* »<sup>422</sup>

Le marché indien, marqué par la présence d'un grand nombre d'intermédiaires le long de la chaîne de valeur, requiert de posséder des contacts pour y accéder. La possibilité d'accéder à un réseau local apparaît même fortement déterminante du choix du marché dans lequel les entrepreneurs décident de s'insérer. Cet ancien représentant médical dans plusieurs États indiens, ainsi que son beau-père et partenaire, directeur d'un centre de stockage et d'expédition pharmaceutique à Ahmedabad, choisissent logiquement de développer des activités sur le marché indien, quand les marchés étrangers restent pour eux des horizons inconnus<sup>423</sup> :

**Mukesh Vala** : *We are in 6 states where we both know a lot of distributors because we have worked with them : Gujarat, Rajasthan, Andhra Pradesh, Telangana, Chattisgarh, Odissa. Personally my connections with the local wholesalers made that I made at Mankind Pharma have been really helpful in setting up the distribution network. Sunil Shah has a C&F company so he has also brought a lot of connections and helped in finding employees by giving to me their details. He knew who would be a good worker and could be hired.*

**YM** : *Do you plan to go global at some point?*

**Mukesh Vala** : *No because there is a lot of scope in India. Also Sunil Shah and I never worked with abroad so we don't know much about export markets.*

La mise en responsabilité de personnes de confiance sur un marché local est un pilier des stratégies d'insertion des entreprises indiennes. Elles tendent donc à privilégier des territoires où elles possèdent un réseau pouvant leur permettre d'accéder à des ressources nombreuses. C'est le cas de ce directeur qui développe des activités de démarchage

---

<sup>421</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>422</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>423</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

commercial directement auprès des médecins depuis 2015 en s'appuyant sur un ancien responsable de zone en Uttar Pradesh pour développer ses ventes localement<sup>424</sup> :

*« Actually in April 2015 I started a company in ethical marketing. For now, we are in UP with 25 fieldforce. I chose this state because I have met a UP manager at the office once and we decided to join hands. So he selected the fieldforce and is now managing the entire state. The business is growing up extremely fast. »*

Ce réseau professionnel est non seulement utile pour accéder à des partenaires, des acheteurs et des fournisseurs, il est aussi crucial pour obtenir des informations. Celles concernant les produits en demande sur un marché sont particulièrement importantes dans le cadre d'activités de commercialisation. L'expérience de ce consultant au sein de plusieurs marchés, en Inde, en Afrique et en Asie du Sud-Est, en fait un expert particulièrement prisé des entreprises pharmaceutiques cherchant à développer leurs activités à l'export. Il explique comment ces réseaux lui permettent d'identifier les produits qui peuvent être intéressants de développer<sup>425</sup> :

*« See, as a product manager your job is to interact with people who are interested in buying products. So there are many different ways of knowing that. One is to say : « OK I have x, y, z products », so he says : « OK I know that but I am looking for the product a or b ». So we ask him which market he is looking for. So we start interviewing the buyer and this is how we try to get the wishlist or at least what he is thinking. In bigger companies you know there is a division in charge of looking at the newer molecules which are being developed in Europe or in US and what are the opportunities, how much we can grab the market if we launch this particular product, etc. So we are doing this kind of research. So you have to have good connections with those people. This is what comes over the period. Your understanding of the market is very important. Because I had a backward integrated experience. You know that if you start with a product then you will have almost two years. And you keep in touch with your colleagues in the industry. They give you a lot of information on which product we are targeting, which markets we are targeting. Number two they help you with their own research, if you want to know which products are getting there in you know 4 years or 5 years time. Also I do my own research on which are the products which are getting off patents. I make that list myself and then I start asking people : « are you looking for these kinds of products ? ». So then they confirm they are looking for the products or not. Some other just share the wishlist. They are very transparent about it. You should know the political and economic angle of the regulation in any country,*

---

<sup>424</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>425</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

*what are the changes happening. So we have to keep up with all this information. So it's a lot of literature reading, data analysis, calls, to get all the information. »*

Ces informations étant précieuses, et souvent préservées au sein d'une organisation, les obtenir nécessite un important travail relationnel. Il peut prendre la forme de nombreux appels téléphoniques, la mobilisation de recommandations d'amis, et souvent passer par la promesse d'une réciprocité dans le don. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique à Mumbai explique ainsi avoir découvert une « niche » sur le marché européen grâce au maintien de liens forts avec un ancien collègue, cadre dans une entreprise pharmaceutique au Danemark, qui n'a pas hésité à lui indiquer le volume de vente d'un produit<sup>426</sup>. Pour un directeur d'une entreprise pharmaceutique de petite taille basé à Mumbai, rencontré lors d'un salon professionnel, « parler aux gens » est même l'essence des activités de commercialisation pharmaceutique<sup>427</sup> :

*« I always knew that in business you should always come to know first about the opportunities for the job, etc. You talk to people, you always come to know about the opportunities in terms of jobs, in terms of products needed in the market, and which products are people are looking for. So this is our jobs. So finally getting an opportunity becomes a natural for a business development guy or a marketing guy. And then you know which people to reach and this is how basically it helps you. »*

Des opportunités de marché peuvent être identifiées à travers des interactions longues avec différents acteurs, ou être tout simplement révélées par une expérience professionnelle sur un marché donné. Cette directrice de Mumbai n'hésite pas à mobiliser les relations de l'entreprise multinationale indienne pour qui elle a travaillé à Bengaluru pendant plusieurs années afin d'identifier les produits en demande et de potentiels acheteurs en Asie du Sud-Est, comme l'explique son mari et partenaire<sup>428</sup> :

*« Wife had worked so long so she had lot of contacts because she was into regulatory department. Regulatory department is a department where you have to contact clients abroad, means I am working for a company and I am the head of that department, the international clients will approach my team, if there is some problem, they will approach the head. So she was head of the department. So she had the database okay so this is the company... Once she left after 4 years she wrote all mails to all clients that I have started my own company, those people interested let me know. And there are many people. »*

D'autres relations peuvent se construire de manière plus hasardeuse, mais peuvent néanmoins s'avérer sources d'importantes opportunités entrepreneuriales. Un praticien ayurvédique exerçant à Pune a ainsi développé des activités de production pour l'Europe

---

<sup>426</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>427</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Chetan Bhatia, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>428</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

par l'intermédiaire d'un patient français<sup>429</sup>. Les deux hommes se rencontrent en 1996 alors que ce dernier est venu en Inde pour soulager des problèmes intestinaux que la médecine allopathique ne parvient pas à traiter. Alors que les traitements ayurvédiques ont réduit ses douleurs, le patient français invite le praticien en France dans l'objectif qu'il puisse étudier la culture, le climat, et le régime alimentaire pour comprendre quel type de traitement ayurvédique pourrait être adapté. Il passe 21 jours en voiture à voyager et étudier les habitudes locales dans 7 pays en Europe, et commence à ce moment-là à donner des consultations à des patients français. Malgré une importante résistance initiale, notamment de la part du corps médical français, mais bénéficiant du réseau de son patient, il parvient à développer certains débouchés localement. Il vient régulièrement tenir des conférences en Europe et propose des consultations en France, y compris dans certains instituts médicaux et centres hospitaliers, lui permettant de développer une clientèle pour ses produits ayurvédiques, qu'il vend aussi dans 10 pays par l'intermédiaire de magasins spécialisés.

### 3.4. LES TIC : ENTRE ESPACES DE CONNEXION ET BULLES SOCIALES

Le développement rapide de plateformes de vente de produits pharmaceutiques en ligne comme *1mg*, qui revendiquait 22 millions de visiteurs par mois sur son application pour smartphone et sur son site Internet en 2017<sup>430</sup>, a également offert à ce praticien ayurvédique de nouveaux débouchés pour ses produits. C'est par exemple sur une plateforme généraliste comme *Amazon* qu'Ankit Sagar réalise la plupart de ses ventes de produits nutraceutiques, en particulier la « *whey* »<sup>431</sup>, cette poudre à diluer très utilisée par les pratiquants de *bodybuilding*, une activité en pleine expansion dans les villes indiennes. Face aux protestations des pharmacies physiques, les produits allopathiques sont en revanche interdits à la vente en ligne en Inde pour des motifs sanitaires divers<sup>432</sup>. De nouveaux arbitrages devraient préciser le cadre réglementaire, mais en 2019 seuls les médicaments ne nécessitant pas de prescription sont autorisés à la vente en ligne.

L'essor des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) n'ont pas seulement favorisé l'émergence des fameuses « *marketplaces* ». Des plateformes « *business-to-business* » moins connus jouent un rôle important auprès des entreprises pharmaceutiques. Une application comme *Pharmarack*, inventoriant sur une même plateforme les produits pharmaceutiques en stock à proximité, est utilisée par les pharmaciens pour commander directement leurs produits aux distributeurs sans avoir à passer par des représentants

---

<sup>429</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>430</sup> 1mg. (2017, décembre 26). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse SmartCEO website: <http://smartceo.co/1mg/>

<sup>431</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>432</sup> Datta, P. J. (s. d.). E-pharmacies face many legal bumps on digital road. Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse @businessline website: <https://www.thehindubusinessline.com/specials/pulse/e-pharmacies-face-many-legal-bumps-on-digital-road/article26029981.ece>

médicaux<sup>433</sup>. Des plateformes comme *IndiaMART*, *Justdial*, ou encore *TradeIndia*, qui fonctionnent comme des annuaires d'entreprise, avec la possibilité pour elles de communiquer autour de leurs produits, peuvent permettre aux acheteurs et aux fournisseurs de se rencontrer. Le directeur d'une entreprise de taille micro spécialisée dans les produits psychiatriques confie ainsi avoir été contacté par un importateur basé au Ghana qui l'a identifié grâce à sa page *IndiaMART*<sup>434</sup>. D'autres ayant les moyens de développer un site Internet ne passent toutefois pas par ce type de plateforme, comme cette entreprise possédant une unité de production à Vadodara dans le Gujarat<sup>435</sup> : « *In 2007 we upgraded the factory to WHO norms and we started exports. We found our buyers through our website. We were also in Pharmexcil but they do not provide you contacts with buyers.* »

D'autres expliquent au contraire que ces sites Internet sont peu utiles dans le cadre de leurs activités, où la découverte de nouveaux clients ou fournisseurs fonctionne davantage par des recommandations. Un directeur, que nous avons contacté après avoir obtenu son numéro de téléphone sur *IndiaMART*, nous explique que cette plateforme ne lui a pas permis d'obtenir de nouveaux débouchés : « *They did not give me any business. You are the first to tell me that you found us on Indiamart.* »<sup>436</sup> Ces réseaux en ligne peuvent, pour un responsable de la branche de *Pharmexcil* au Gujarat, remplacer des réseaux commerciaux anciens<sup>437</sup> : « *But now to find importers no need to go through kinship ties or community networks because there is the possibility to go online and find informations.* »

Les TIC permettent non seulement d'accéder à un réseau de partenaires potentiels, mais aussi d'accéder à une information multiple et diverse. Le directeur d'une entreprise de taille micro, alors qu'il était employé comme expert-comptable pour une grande banque, découvre en effectuant des recherches sur Internet l'intérêt commercial de ce qu'il appelle des « médicaments orphelins », qui sont ces produits disponibles ou moins chers dans un pays et pas dans un autre<sup>438</sup>. En lisant des articles sur le sujet, il découvre le blog d'un patient australien atteint de l'hépatite C s'étant guéri en se procurant un traitement en Inde, où un générique du *Sofobusvir* est disponible à bas prix :

« *It was quite ironical because after his journey to India when he came back to Australia he started a blog about it. And somehow I started reading what he wrote, and I figure him out. I offered him to start a buyers' club together. And there was another person joining us who was an Australian doctor who could work as a testimony that the drug worked and that could help the patient if anything was needed and*

---

<sup>433</sup> About us. (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse <https://www.pharmarack.com/about>

<sup>434</sup> Entretien du 03.09.2016 à Ahmedabad avec Ashok Dave, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>435</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>436</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>437</sup> Entretien du 04.03.2016 à Ahmedabad avec Snehal Gandhi, responsable de la branche *Pharmexcil* du Gujarat

<sup>438</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

*also deal with the pharmaceutical companies that supply these drugs. All three of us started in a different way but got associated together at some point. »*

Le patient et le docteur australiens, avec Dinesh Jain, développent alors une sorte de « *buyers' club* » sur *Facebook*, où les patients désireux de se procurer un traitement en Inde peuvent passer par leur intermédiaire. Le groupe *Facebook* qu'ils ont créé comptait 6000 membres en 2017, notamment à la faveur d'une importante couverture médiatique de cette initiative. Un autre entrepreneur affirme également avoir découvert sur Internet l'intérêt pharmaceutique de « l'acide fulvique », un produit absent en Inde, qu'il prévoyait en 2016 de lancer au sein de sa gamme de cosmétiques<sup>439</sup>.

De nombreux sites Internet récemment créés permettent d'accéder à de nombreuses informations utiles dans le cadre de projets entrepreneuriaux dans le secteur pharmaceutique. Des sites comme *medindia.net*<sup>440</sup> fournissent par exemple de nombreuses informations complètes à destination des consommateurs, médecins, professionnels de la santé et entreprises. D'autres sites proposent des services liés aux parfois lourdes procédures administratives auxquelles sont confrontées les entreprises en Inde comme *indiafiling.com*<sup>441</sup>. On en trouve encore d'autres proposant une veille sur l'expiration des brevets pharmaceutiques comme *drugpatentwatch.com*<sup>442</sup>. Enfin d'autres proposent de mettre en contact les employeurs avec une main d'oeuvre qualifiée comme *naukri.com*<sup>443</sup>, une plateforme généraliste, ou encore *bigpharmajobs.in*<sup>444</sup>, une plateforme spécialisée.

Ces espaces d'information en ligne sont d'ailleurs bien souvent créés par des professionnels de l'industrie pharmaceutique. Alors qu'il est étudiant en pharmacie, Varun Doshi a créé en 2011 un groupe appelé « *Pharma News* » qui compte en 2017 plus de 65 000 membres. Le groupe est alimenté par un flot quotidien d'informations concernant le secteur pharmaceutique, et permet des discussions autour de thématiques diverses<sup>445</sup> :

*« While we were studying, there was a need for a website or a portal with all the news and information related to pharma. I did it myself. I don't get anything from it, it's just a social kind of a thing. If you see the difference with other groups is that I have tried to keep it spam-free. There is only news and articles that people share. So I have kept the control right so not anyone can put spams. It's a global pharma platform but perhaps 95% of members are Indian. Because Facebook suggests groups according to preferences. »*

---

<sup>439</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>440</sup> Medindia : About Medindia. (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse <https://www.medindia.net/aboutus.asp>

<sup>441</sup> About IndiaFilings : India's Largest Business Services Platform. (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse [IndiaFilings website: https://www.indiafilings.com/about-us](https://www.indiafilings.com/about-us)

<sup>442</sup> Drugpatentwatch : homepage (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse [DrugPatentWatch.com Make Better Decisions website: https://www.DrugPatentWatch.com/](https://www.DrugPatentWatch.com)

<sup>443</sup> naukri.com : homepage (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse <https://www.naukri.com/>

<sup>444</sup> About India's Leading Pharma Recruitment Consulting Company. (s. d.). Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse <https://www.bigpharmajobs.in/about-pharma-jobs.html>


<sup>445</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Varun Doshi, directeur d'une chaîne de pharmacies

Malgré le potentiel démocratique de ce type de média, ce témoignage suggère aussi le développement de « bulles sociales » où des cercles de connaissances voient renforcer leurs liens internes, mais pas nécessairement externes. C'est le cas d'un réseau professionnel en ligne comme *LinkedIn*, très utilisé par les directeurs d'entreprises (voir image 6), qui participe à construire des cercles d'entraide relativement fermés à cause des règles de connexion entre membres et des normes informelles d'interaction (Papachirissi 2009).



## PARTNERS NEED

Published on June 15, 2017

 [+ Follow](#)  
 Head of Marketing Sales & International Business  
 2 articles

0 2

I AM LOOKING FOR DISTRIBUTORS / IMPORTERS OF PHARMACEUTICAL PRODUCTS AND DISPOSABLE GOODS IN HOSPITAL FIELD IN /ANGOLA / NIGERIA / KENYA / MOZAMBIQUE / SENEGAL/MAROCCO/ UEA/QATAR/GERMANY/ENGLAND/France /ITALY/IRELAND/NEDERLAND

Image 6. Exemples d'usages du réseau *LinkedIn*



Sur ce réseau social en ligne, la connexion avec certains membres favorise la connexion à d'autres, par un jeu de recommandations indirectes, comme le suggère ce directeur d'une entreprise pharmaceutique présent sur *LinkedIn*, à l'issue de notre entretien<sup>446</sup> :

**YM** : *You are on LinkedIn?*

**Vikrant Chouhan** : *I am on LinkedIn.*

**YM** : *Okay. Then I will add you also.*

**Vikrant Chouhan** : *Yeah it gives you more options if you connect with me then you find more pharmaceutical guys... earlier I was in real estate like him [il désigne son ami assis à côté], so we were working together. So you may find people either from real estate background or Pharma in my profile. So you won't find any other person.*

Davantage que de construire de nouveaux réseaux, ces plateformes semblent davantage matérialiser des réseaux sociaux existants. Si les fondateurs de l'entreprise *Pharmarack*, qui lève plusieurs dizaines de millions d'euros d'investissement en moins de 4 ans d'existence, affirment s'être rencontrés sur *LinkedIn*<sup>447</sup>, la similarité de leurs parcours, principalement à Mumbai, dans des entreprises et des institutions d'éducation similaires, confirme simultanément une appartenance à un même entre-soi<sup>448</sup>.

---

<sup>446</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>447</sup> Choudhury, A. (2017, mars 10). How this Pune-based startup is automating the pharmaceutical supply chain management. Consulté 20 juillet 2019, à l'adresse YourStory.com website: <https://yourstory.com/2017/03/pharmarack-technologies-startup>

<sup>448</sup> Profils LinkedIn des fondateurs de Pharmarack : Pradyumn Singh, Kushal Bhandari, Anupam Sarawagi et Bhavik Parmar

## CHAPITRE 6

---

# DES PETITES ENTREPRISES ENTRE AGILITÉ ET FRAGILITÉ

Les catégories de *Small and Medium-sized Enterprises (SMEs)*, *Small and Medium-sized Businesses (SMBs)*, et encore *Small-Scale Industries (SSIs)* sont mobilisées de manière extensive par les gouvernements locaux aussi bien que les grandes institutions internationales concernées par le développement économique comme la *Banque Mondiale* ou l'*ONU*. Considérées comme jouant un rôle important dans les dynamiques d'innovation et de croissance économique, particulièrement fort dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, ces catégories d'acteurs regroupent des entreprises dont l'effectif, l'échelle, le niveau de production ou le chiffre d'affaire est inférieur à un certain seuil. En Inde, elles ont une place historique importante dans les politiques industrielles et dans l'imaginaire national depuis l'Indépendance du pays, et ont aujourd'hui leur propre ministère, le *Ministry of Micro, Small and Medium Enterprises (MSME)*.

Le rôle de ces organisations dans l'insertion des économies émergentes au sein de l'économie mondiale a été peu étudié. Si les sciences sociales se sont parfois intéressées à ces petites entreprises en Inde, c'est davantage pour mettre en lumière un modèle original d'organisation économique fortement encadré dans des relations sociales particulières construite autour de la caste, du lignage (Lachaier 1999), et du territoire d'activité (Cadène 1993). Les travaux des *Global Production Networks (GPN)* s'intéressent davantage aux « *lead firms* », ces grandes entreprises multinationales, dont les activités sont jugées davantage structurantes des dynamiques d'échange entre les régions du monde (Coe et al. 2004 ; Yeung 2015). Les petites et moyennes entreprises sont manifestement très dépendantes de ces dernières, mais elles jouent un rôle important dans la connexion des territoires dans certaines filières de production (Froment 2006).

Dans un champ économique mondial en recomposition permanente, en particulier au sein d'un marché pharmaceutique exposé aux évolutions rapides des normes, des technologies, mais aussi des modes de consommation, les « *Small Pharma* » — en opposition aux « *Big Pharma* », semblent présenter à la fois des formes d'agilité et de fragilité organisationnelle. Cette partie interroge le fonctionnement de ces petites organisations pharmaceutiques

indiennes, qui paraissent former un modèle entrepreneurial profondément encastré dans le monde social, une spécificité forte qui peut les rendre à la fois vulnérables et performantes à différentes échelles.

## 1. UNE DÉPENDANCE AUX RELATIONS SOCIALES

Plusieurs travaux sur les réseaux mobilisés dans le processus entrepreneurial, y compris dans des pays à haut revenu, montrent que les plus petites entreprises, en particulier dans leur phase de lancement, dépendent en grande partie des ressources sociales du directeur pour mobiliser de nombreuses ressources. Les « 3F » (« *family, friends, foolhardy strangers* »), ces individus avec une grande proximité sociale avec les entrepreneurs, sont particulièrement impliqués dans le financement de la petite entreprise (Champenois 2007). Cette dépendance à des ressources mobilisées à travers des relations sociales est encore plus forte pour les petites entreprises indiennes, dans un contexte local où elles sont souvent exclues d'un certain nombre de réseaux institutionnels comme la banque ou l'administration. Plusieurs travaux soutiennent ainsi que la mobilisation de réseaux sociaux, davantage qu'un choix délibéré, est un palliatif à la faiblesse des institutions formelles (Rodriguez-Pose et Storper 2006). Cette partie identifie les différents aspects de cette dépendance chez les petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

### 1.1. UN FAIBLE SOUTIEN INSTITUTIONNEL

La *Reserve Bank of India (RBI)* a récemment révélé l'existence, en particulier au sein des banques publiques — deux tiers des banques en Inde, d'actifs non-performants équivalents à plusieurs centaines de milliards d'euros, représentant 6,2% de la valeur totale de leurs prêts. Au total, 17% de leurs prêts financiers souffriraient de délais de remboursement significatifs et sont jugés à risque<sup>449</sup>. Le groupe de Vijay Mallya, possédant la compagnie aérienne *Kingfisher Airlines*, a ainsi été mise en faillite face à ses 1,2 milliards d'euros de dettes et d'intérêts non payés. Il en va de même pour certains grands groupes pharmaceutiques comme *Orchid Pharma*, dont la dette équivalait pour l'année fiscale 2016-2017 à 400 millions d'euros. Le groupe avait longtemps bénéficié de prêts bancaires massifs, dont elle ne remboursait que les intérêts<sup>450</sup>. L'entreprise est finalement déclarée en faillite en 2018, mais

---

<sup>449</sup> Mundy, S., & Kazmin, A. (2016, avril 20). India's banks face up to corporate debt problems. Consulté 4 juin 2019, à l'adresse Financial Times website: <https://www.ft.com/content/67409efa-02ca-11e6-9cc4-27926f2b110c>

<sup>450</sup> Viveka Roychowdhury, Lessons from Orchid Pharma's Story, Express Pharma, 25.04.2018

fait figure de cas exceptionnel quand la plupart des grandes entreprises, « *too big to fail* », ne font pas l'objet de procédures drastiques de la part de l'État pour récupérer les fonds.

Cette actualité récente mettant au jour l'incapacité de nombreuses grandes entreprises indiennes à rembourser leurs créances bancaires n'est pas tant significatif d'un manque de performance économique que d'un intérêt prononcé des banques pour les grands groupes plutôt que pour les petites entreprises. Ces dernières souffrent d'un accès difficile à la finance entrepreneuriale, y compris de la part des banques publiques destinées au développement industriel comme la *Industrial Development Bank of India (IDBI)* dont les fonds ont historiquement été dirigés vers les grandes entreprises privées (Das Gupta 2017 : 243). Les petites organisations pharmaceutiques témoignent ainsi d'un fort sentiment de marginalisation de la part des institutions financières comme les banques, comme ce directeur d'une entreprise de petite taille<sup>451</sup> : « *Actually banks are not interested in small businesses. They only look at big companies like Mallya's and we see what happens next. They are actually handicapped. They should support more small businesses.* » Des entreprises de taille plus importante comme celle de ce directeur, qui emploie plus de 500 employés en 2016, rencontrent toutefois moins de difficultés pour mobiliser des fonds<sup>452</sup> : « *Money is easy to find those days from banks and private equities.* »

Pour pallier les carences du secteur privé dans le financement des petites entreprises, des fonds ont pourtant historiquement été mis à disposition, de manière ponctuelle, par les pouvoirs publics. Une entreprise pharmaceutique créée en 1984 à Ahmedabad a ainsi bénéficié d'un programme de financement public lui permettant de financer son unité de fabrication de médicaments à Ahmedabad. Les conditions de l'emprunt, afin de favoriser le développement d'entreprises à l'initiative d'individus qualifiés, donnent alors plus de poids à la possession d'un diplôme qu'à des garanties financières<sup>453</sup> :

« *It was 800 000 rupees and if you translate it to euros it is like 15 thousand euros. But there was a certain funding set up by the government which would give money to boys with a degree. I did not need a guarantor to borrow money whereas every private bank would ask for a guarantor. If you are qualified, the government assumed that you are talented. The asset is mortgaged to them but no guarantor. And the rate of interest was subsidised.* »

Le développement récent de certains fonds publics à destination des petites entreprises innovantes n'a pas changé cette donne, comme l'explique la directrice d'une entreprise pharmaceutique ayant investi dans une « *startup* » de *healthtech*<sup>454</sup> : « [les fondateurs] *do not intend to apply for the government start-up program because the process is so long that when they*

---

<sup>451</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>452</sup> Entretien du 23.02.2016 à Ahmedabad avec Vinit Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>453</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>454</sup> Entretien du 04.03.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de petite taille

*will still be sanctioning the papers, the start-up will be up and running. They will mostly get funding from us.* » La campagne « *Startup India* » lancée en 2016 par le MoCI, vise à développer un « écosystème entrepreneurial » en Inde en encourageant l'innovation et en facilitant les affaires, notamment à travers la libéralisation du « capital-risque ». Mais les lourdeurs administratives et les conditions difficiles des prêts et subventions publics restent très dissuasifs pour les petites entreprises pharmaceutiques qui ne paraissent pas suffisamment « innovantes »<sup>455</sup>. Malgré ces difficultés administratives, la croyance que l'initiative privée encourage le bien-être collectif est devenue omniprésente parmi les décideurs politiques dans la plupart des pays du monde, et plus récemment en Inde. Le développement des « politiques entrepreneuriales » dans plusieurs pays au détour des années 1980 (Audretsch et al. 2004), et en Inde au début des années 2000 (Subrahmanya 2015) en sont une illustration. Partout dans le monde, les gouvernements ont en effet multiplié des programmes visant à encourager la croissance de nouvelles entreprises, souvent par le biais de régimes réglementaires préférentiels, d'incitations fiscales, ou d'aides publiques.

Mais ces programmes s'intéressent davantage aux entreprises perçues comme « extraordinaires » qu'aux entreprises « ordinaires ». Outre les entreprises ne proposant pas d'innovation importante, celles qui ne possèdent pas de capital fixe — notamment une unité de production, pouvant servir de caution, sont aussi exclues de l'écosystème financier. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique commerciale n'est par exemple pas parvenu à obtenir de prêt bancaire malgré plusieurs tentatives auprès des banques. Mais selon lui, ces dernières ne prêtent pas à ce type d'entreprise : « *We could not get loans from the bank because the banks do not lend to marketing firms.* »<sup>456</sup> Il se tourne ainsi vers des financements d'entreprises privées, et obtient finalement un investissement de 15 millions de dollars de la part du fonds d'investissement *Sequoia Capital* en mettant avant l'aspect novateur des pratiques marketing de sa firme ainsi que l'expérience des fondateurs, anciens cadres d'une grande multinationale pharmaceutique : « *The banking system gives only to the big companies, not the SMEs, so we went to Sequoia. We showed them a great project and our credentials and that's how we got the fund. We are also in the process to get some other funds from the venture industry.* »

Cet accès à la finance est très difficile pour des entrepreneurs au réseau moins bien doté et ne présentant pas de garantie financière. Un directeur dans cette situation s'est ainsi vu refusé ses demandes de prêts par les banques dans le cadre de son projet d'établir une unité de production de principes actifs au Gujarat<sup>457</sup> :

---

<sup>455</sup> Même les entreprises pharmaceutiques proposant une innovation importante se tournent principalement vers une finance en « capital-risque », également difficile d'accès. Elle se concentre largement dans les mains d'entreprises fondées par des individus fortement diplômés et possédant un important réseau, comme la startup *CareOnGo*, qui a développé une plateforme de livraison de médicaments en ligne. L'entreprise, fortement médiatisée, bénéficie de l'apport financier d'au moins 5 fonds de capital-risque comme le *People Group*, *Flipkart*, *Unicommerce*, *Singapore Angel Network* et *Konglo Ventures*.

<sup>456</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>457</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Yashwant Singh, directeur d'une entreprise de taille micro

« *I am not from a business background so it's very difficult for me. The banks are asking for large security amounts, equivalent to the amount which is borrowed so it's required to have a relative who can back up the loan. [...] Still my project is under the implementations stage and it required the financial support from the investors. If you happen to know the investors or interested in the investments let we know about it.* »

Ce directeur est finalement contraint de s'appuyer sur une finance informelle, qu'il a de grandes difficultés à réunir. Même pour certains individus possédant des diplômes élevés, la finance institutionnelle apparaît hors d'atteinte. Dans un courriel envoyé après une demande de réponse à notre questionnaire en ligne, le directeur d'une entreprise de taille micro basé en Andhra Pradesh confie ses difficultés à convaincre des investisseurs, qu'il attribue à son origine sociale modeste :

« *I [nom], completed my M.Sc., Ph.D. in Botany during 1995 & 2003 from Manasagangothri, Mysore University. One of my plant species has an ability to cure rabies. This is the new report to the indian medicinal plants list. I hope that, it may also cures major dreaded diseases like aids, cancer, hepatitis B, etc. I have formed our company & trust, [nom d'une première société] & [nom d'une deuxième société], during 2011. Due to financial hardship, I was unable to start up my business so far. I came from rural poor background. This is my major constrain to implement ideas into practical. Certainly I will come out with great success in my endeavour, if I get either equity investment or business loan to our company & trust. So far nobody come forward to support my knowledge. I hope that, you will support me in this regard & oblige.* »<sup>458</sup>

Cet entrepreneur, exclu aussi bien des réseaux financiers institutionnalisés que des réseaux financiers basés sur des relations interpersonnelles, est ainsi réduit à espérer des financements « miraculeux », cherchant à saisir la moindre opportunité. Pour des entreprises dont les directeurs sont issus de familles et de communautés impliquées dans l'industrie, l'accès au système bancaire apparaît au contraire facilité par leur possibilité de donner aux banques des garanties financières. Deux frères directeurs d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne basée à Ahmedabad, fils d'un industriel *parsi*, expliquent ainsi qu'il leur a été relativement aisé d'obtenir des prêts pour la construction d'une unité de production, en hypothéquant des terres leur appartenant<sup>459</sup>. Ils ajoutent que les banques du Gujarat sont très accommodantes pour des projets d'implantation manufacturière. L'accès à une finance entrepreneuriale est de surcroît très variable selon les États fédérés, qui jouent un rôle fort dans la variété des modes de régulation en Inde.

---

<sup>458</sup> Courriel reçu le 23.11.2016 en réponse à l'envoi d'un questionnaire en ligne

<sup>459</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Dinesh et Santosh Daruwala, directeur d'une entreprise de taille moyenne

## 1.2. LA MOBILISATION D'UNE FINANCE INFORMELLE

Interrogés par questionnaire sur leur source de financement principale lors de la phase de démarrage de leur entreprise pharmaceutique — définie comme la première année d'activité, les directeurs mettent en avant la faiblesse des sources bancaires et gouvernementales, et la richesse des sources informelles. Le tableau à double entrée (table 5) indique les sources de financement principales mobilisées et la valeur estimée de ces financements. Sur 138 fondateurs d'entreprises ayant répondu à cette question, seulement 34 déclarent avoir mobilisé des sources « institutionnelles », soit des prêts bancaires, des fonds publics, des fonds de capital-risque, et investissements d'entreprises privées — dont 15 pour un montant estimé entre 63 000 et 128 000 euros. A l'inverse, nombreux sont ceux qui ont mobilisé une finance « extra-institutionnelle » ou « informelle ». 69 d'entre eux ont reçu des financements familiaux, et 67 déclarent s'être principalement financés sur leurs économies individuelles, souvent pour des sommes relativement faibles — 56 inférieurs à 63 000 euros. Les fonds ont aussi pu provenir d'individus rencontrés lors d'un parcours éducatif pour 5 directeurs, et plus souvent lors de leur parcours professionnel, pour 15 directeurs.

Source financière / montant en milliers d'euros	Familiale	Institution éducative	Connaissance professionnelle	Canaux institutionnels	Individuelle	Autre	Total
< 12	14	0	3	2	30	2	51
12 - 63	28	3	4	10	25	2	72
63 - 128	14	1	4	15	7	3	44
128 - 258	7	1	2	3	1	0	14
> 258	6	0	2	4	4	0	16
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>34</b>	<b>67</b>	<b>7</b>	<b>197</b>

**Table 5. Le financement initial des entreprises pharmaceutiques en Inde**

Les entretiens approfondis avec des fondateurs d'entreprises pharmaceutiques nous apprennent que ce financement initial est souvent réuni à travers plusieurs sources simultanées. Le directeur d'une entreprise commerciale créée en 2016 à Ahmedabad explique s'être appuyé, dans la phase de démarrage, à la fois sur ses fonds personnels, soit 38 000 euros, ainsi que sur un important apport de son beau-père, lui-même directeur d'une entreprise pharmaceutique spécialisée dans la logistique et le stockage<sup>460</sup>. Pour un autre directeur, qui n'investit que 19 000 euros lui appartenant, son investissement initial de 89 000 euros provient de plusieurs sources informelles, dont des distributeurs et des pharmaciens

<sup>460</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de taille moyenne

rencontrés lors de son activité en tant que représentant commercial, ainsi que d'un « excellent ami », dont on ne connaît pas la source de la rencontre, à qui il promet de rembourser chaque année une certaine somme avec des intérêts<sup>461</sup>.

Des travaux plus anciens, dans d'autres secteurs, ont déjà montré que la petite entreprise indienne s'appuie dans une large mesure sur une finance provenant de la famille élargie dans son fonctionnement quotidien (Nafziger 1978 ; Lachiaier 1999). Dans le cas des petites entreprises pharmaceutiques, ce type de financement est plus particulièrement mobilisé dans la phase de démarrage de l'entreprise, faute de pouvoir accéder à des sources de financement institutionnel. Le soutien familial dans la mobilisation d'un capital de départ peut prendre plusieurs formes. Plusieurs entrepreneurs citent par exemple l'hypothèque ou la vente de biens immobiliers appartenant à la famille comme la source ou le vecteur de mobilisation d'un capital de départ. Cette directrice d'une entreprise de taille moyenne siégeant à Mumbai s'appuie par exemple sur des fonds appartenant à ses parents et à son mari pour établir son unité de fabrication dans la région de Pune au début des années 1990<sup>462</sup> :

*« So we started [the company] and we went ahead to beg and bow to everybody in house, told them to empty their pockets. My mother, my father, my husband. I said remove whatever is in your pockets and put it into this right now, I need money. And they complied with it. They did give me the money when I needed it and whatever I had with me also. »*

Mais le capital de départ constitué par la finance familiale est insuffisant pour financer son projet, et cette directrice cherche rapidement à obtenir un prêt bancaire. Inconnue du système financier et ne possédant pas de capital industriel, elle essuie plusieurs refus de banques locales. Il lui alors faut une nouvelle fois s'appuyer sur son réseau familial pour obtenir un prêt de la *Bank of Maharashtra* :

**Priya Deshpande** : *Now that part started which bank is going to lend us money? Now no banks knew us, banks didn't know who the hell I was. They knew I worked, they knew everything, but that doesn't give them the confidence that I can build a plant and run it, even if I had the business with me for it. That's when one friend helped out a lot. He was known to my parents very well. He is also related to us. [...] He was an industrialist based out of Bangalore and he used to work with Bank of Maharashtra and he walked that extra mile to help me out. And he put that what is called as you know, when you go to any bank for credit rating or asking them for a loan. It's a system if somebody else is there to recommend or standby it then it becomes easier and that's where [our acquaintance], since he had a long drawn account with Bank of Maharashtra...*

---

<sup>461</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Damodar Pandit, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>462</sup> Entretien du 16.07.2017 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne



YM : *I don't understand. He gave a security?*

Priya Deshpande : *Not security. He didn't put any security but he spoke to the senior people whom he knew. And they trusted him.*

YM : *Just like that?*

Priya Deshpande : *Yeah. They trusted him and they agreed and they gave us and we also had one very good DGM at that time [...] in Bank of Maharashtra and he walked that extra mile for me. And now when I tell you what I was telling you earlier that in India we give project reports which have the project requirement what we need and moratoriums which are one-fourth of what we need. Same thing I had done, half way through the plant I realised I was out of money. Plant wasn't ready and I had no money to complete it, I went back to the bank. I said look this money is less, I need more money. [The DGM] understood what I required and he gave me. I mean I admire that man because he had faith in what I was doing. He walked that extra mile and gave us the money.*

Cette directrice obtient ainsi un financement bancaire grâce au soutien d'un industriel de renom, ami proche de ses parents, qui grâce à ses relations de confiance avec certains dirigeants de la *Bank of Maharashtra*, parvient à les convaincre à autoriser cet emprunt<sup>463</sup>. Elle insiste en outre sur le fait qu'elle développe elle-même progressivement une relation de confiance avec le directeur général de la *Bank of Maharashtra*, lui permettant d'obtenir une rallonge financière alors que son budget s'avère insuffisant.

### 1.3. LA CONFIANCE COMME MODE DE CONTRACTUALISATION

Ce dernier exemple illustre l'importance de la confiance dans l'activation des réseaux de ressource des petites entreprises pharmaceutiques. Les deux directeurs d'une entreprise commerciale basée à Ahmedabad expliquent que le choix de leurs partenaires commerciaux en Inde est largement déterminé par la confiance qu'ils leur accordent. Désirant s'implanter en Afrique, ils sont à la recherche d'un partenaire indien. Ils expliquent qu'il est crucial pour eux d'avoir sur place un « proxy » sur lequel ils peuvent « compter »<sup>464</sup> : « *If we get the contact through another person then we will consider him reliable, otherwise we cannot judge like that. In business it is always like that.* » Un autre directeur doute toutefois de la pertinence de mobiliser

---

<sup>463</sup> Les ressources mobilisées par l'entreprise ne se limitent pas à la finance. Une directrice, alors qu'on lui demande un pot-de-vin pour obtenir l'autorisation d'établir son unité de production, négocie durement avec le « clearance inspector », ce que ne fait pas l'entreprise voisine, une multinationale, qui se voit contrainte de payer la totalité de la somme demandée. Par la suite, elle jouera de ses relations politiques familiales pour se sortir de cette situation, comme elle l'explique : « *And after that we ensured that that bastard got transferred. Vijay's nephew was in Crime branch at that time and he had this guy transferred to one of the lousiest villages where there was nothing other than what was called as trees and grass along that place. He ensured that that guy was transferred.* » (entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne)

<sup>464</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

ces réseaux informels à l'export dans le contexte contemporain où la compétitivité se fonderait davantage sur la qualité des produits<sup>465</sup> :

*« Before, it was possible to send goods and products easily to a connection abroad without too much requirements, but now the requirements of the Indian government and also foreign countries have increased, so it is mandatory to have good products. Network still matters, but the most important is to have quality products and services. »*

La possibilité de s'appuyer sur des relations informelles dépend des marchés considérés. La confiance apparaît en tout cas centrale dans la constitution de liens économiques en Inde, que ce soit des relations entre vendeurs et consommateurs, ou entre entreprises et fournisseurs. Le directeur d'une chaîne de pharmacies à Mumbai confirme l'importance d'une relation solide avec les distributeurs. Selon lui, il existe plus de 500 distributeurs à Mumbai, mais leur activité est généralement focalisée sur des zones spécifiques où ils peuvent développer des relations privilégiées avec les commerçants<sup>466</sup> :

*« The salesman have to build relations with us. So they come to the medicine store and give us a list of their products and give free delivery services. Then they will come back again. They are paid according to what they sell. They get commissions. All over Mumbai, this retail store has around 50 different suppliers. »*

La confiance est cruciale pour construire des relations d'affaires, mais aussi pour les maintenir. Le directeur d'une entreprise commerciale à Ahmedabad insiste sur l'importance de développer des relations stables avec les distributeurs. Cette confiance peut parfois se construire au prix de compromis financiers et au détriment de relations secondaires avec d'autres partenaires :

*« We have now 40 distributors in India. We could have had more since lot of people wanted our franchise but I have this policy where I charge the same amount to all my distributors. It is also a way to build stable relationships, even though it cost me some opportunities with people who bargained the prices. Same for all India for all distributors. The bad side is that I had to let go some distributors »<sup>467</sup>*

Si des relations sociales approfondies permettent d'accéder à un capital de départ et à une clientèle, les pressions liées à un sens du devoir de solidarité peuvent ralentir le développement des entreprises (Zimmer et Aldrich 1987). Le maintien de relations est en tout cas un travail quotidien d'appels, de messages *Whatsapp*, ou de participation à des événements réunissant les acteurs de l'industrie. Lors des fêtes indiennes comme Diwali, il est fréquent de recevoir des messages de vœux estampillés du nom de l'entreprise (voir image 7).

---

<sup>465</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>466</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Varun Doshi, directeur d'une chaîne de pharmacies

<sup>467</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Agarwal, directeur d'une entreprise de taille micro



Image 7. Message de vœux d'une entreprise pharmaceutique indienne pour Diwali

Les rencontres physiques entre chefs d'entreprise sont également importantes pour forger et maintenir des liens économiques solides. Un directeur de Mumbai, qui traite avec des distributeurs basés en Asie du Sud-Est, se rend régulièrement sur place pour le règlement des commandes — avec des cadeaux en main, ce qui est l'occasion de renforcer ses relations d'affaires et en créer de nouvelles<sup>468</sup> :

**YM** : *So you have been to Cambodia.*

**Vikrant Chouhan** : *I go to Cambodia every month. Every three months.*

**YM** : *To meet your customers out there?*

**Vikrant Chouhan** : *Billing orders. But mostly I get all of it one phone but I just go to hand shake and just to revive the friendship and just meet, drink and that's it.*

**YM** : *It is a nice trip I guess so...*

**Vikrant Chouhan** : *Because I go with gifts. So they love.*

**YM** : *So yeah that's how you maintain a relationship?*

**Vikrant Chouhan** : *Yes you have to do what it takes to maintain relations.*

Ce directeur explique que les accords qu'il passe avec ses acheteurs sont des accords de principes qui ne donnent pas lieu à la signature d'un contrat. Ils sont établis sur la base de relations de confiance avec les acheteurs et les fournisseurs qu'il convainc, en face à face, de faire des affaires avec lui. Cette dépendance à la « confiance » peut toutefois être risquée. En 2015, ce directeur enregistre 10 produits pharmaceutiques au Cambodge — environ 2 000

<sup>468</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

euros par enregistrement, mais l'importateur cambodgien à qui ces produits étaient destinés décide finalement de ne pas les acheter<sup>469</sup> :

*« So 2015 we got all the products registered and we approached the clients and... Now the market is slow. So we found some other customer, who was interested to take our product because once your product is registered there are many customers who want to do business because you save a lot of time. I registered these 10 products for certain customer but that customer never took that product. They said now market is sluggish. Wait for it and then I found someone else was okay you have a registered product, okay give me now. So he was willing to take it now, so I gave him. »*

Il parvient finalement à trouver un débouché pour rentabiliser son investissement auprès d'un autre acheteur. Davantage que par des relations contractuelles, formalisées par des accords commerciaux tangibles, les petites entreprises indiennes construisent leurs relations économiques en développant de nombreux liens informels. La confiance s'établit en Inde non seulement par des connaissances en commun mais également par des rencontres physiques entre les acteurs. Ainsi, comme le rapporte le géographe Rory Horner (2017) dans un entretien mené le 20 septembre 2011 avec un directeur d'une PME pharmaceutique exportatrice à Ahmedabad, la confiance se construit sur le long-terme, après plusieurs rencontres : *« You start slowly in the export relationship ; have business to business meetings. They visit India. [You] may attend an exhibition abroad. Through dialogue, a rapport is built up. If it is positive, you increase the volume. If it goes wrong, the relationship is broken. Mutual trust is important. »*

Cette recherche d'interactions sociales à des fins économiques est particulièrement visible au sein de salons professionnels comme la *Conference of Pharmaceutical Industry (CPhI)*, tenue chaque année en Inde, et rencontrant un succès grandissant. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique de Mumbai est un fervent de ce rendez-vous annuel<sup>470</sup> :

*« New month there is CPhI. You can attend at CPhI exhibition. All world manufacturers come to that exhibition hall. All around the world. Entire world. One of the biggest exhibitions of pharmaceuticals. So you will get data in one place. CPhI and all happens worldwide. Now every November it happens in India then it will go to China, then it will go to Japan, then it will go to Moscow, then it will go to US, Peru something like this. Every month you have one CPhI. In April it was in Germany. So it is a place for networking. Very good place. You find all customers over there. Now all the factory will be Indian factories would be exhibiting over there and there will be Indian pavilion, there will be Chinese pavilion, there will be some other pavilion. So what will happen all international clients also want to meet*

---

<sup>469</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>470</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

Indian manufacturers. They will come... You are manufacturer I want this, So they will communicate. So this way we also find few companies. I never exhibit but we also go. So what happened we are roaming, and « okay this is my card »... Good place. »

De nombreuses « cartes de visite », dont des exemples sont visibles sur l'image 8, sont en effet échangées lors de ces salons<sup>471</sup>. Comme le vante le site Internet de CPhI, plus de 32 000 professionnels de l'industrie viennent chaque année, depuis 2006, « *to network and meet new potential business partners* ». Des cadres exécutifs aux représentants médicaux, les participants viennent pour interagir avec les acheteurs et les fournisseurs potentiels. Ils peuvent sélectionner les entreprises à rencontrer via une application « *match and meet* » comprenant un algorithme de rencontre selon leurs intérêts ou simplement en abordant les représentants d'entreprise à leur stand. Les exposants ont l'occasion de présenter leur offre de produits et de services en montrant des échantillons, des listes de produits — les grandes entreprises d'équipement proposent même des démonstrations avec leurs machines<sup>472</sup>. Les questions les plus fréquentes concernent toutefois la liste des produits proposés par l'entreprise, les marchés sur lesquels elles ont des licences, et encore sur des solutions qu'elles peuvent apporter à des problèmes de fabrication ou de commercialisation.



Image 8. Amas de cartes de visites reçues au cours de l'enquête

<sup>471</sup> Enquête au CPhI à Mumbai le 26 et 27.11.2017 et de Pharmec à Ahmedabad le 13.10.2016

<sup>472</sup> Pour des images de l'évènement, visionner la vidéo CPhI India. (2014). Consulté à l'adresse [https://www.youtube.com/watch?v=\\_Vx99If99sw](https://www.youtube.com/watch?v=_Vx99If99sw)

Les participants reconnaissent toutefois que peu de contrats sont signés sur place, mais mettent généralement en avant l'opportunité proposée de prendre des contacts préliminaires et de nourrir des relations privilégiées avec des partenaires commerciaux — de nombreux participants viennent en Inde juste pour cet évènement. Ils confirment l'importance de *CPhI* comme important espace de rencontre social et professionnel où certains viennent pour « *greet my colleagues from the Vietnam branch* », « *meet my Chinese supplier of API* », « *initiate relationships with manufacturers* », « *try to identify some potential buyers* », ou « *meet my friends who work in Delhi* ». De manière évidente il existe en tout cas un haut niveau d'interconnaissance entre les participants. Tout au long des trois jours que dure le salon, *CPhI India* propose aussi une série de conférences, séminaires, cérémonies de récompense et évènements de charité. Depuis 2016, les participants peuvent aussi participer à des évènements variés dans le cadre de la « *Pharma Week* » organisée en parallèle, comme le « *Networking Evening* » ou encore le « *Pharma Leaders Golf* » proposant aux « *leaders from top pharmaceutical companies to get together over a game of Golf* ».

Ces contacts, établis après un important effort relationnel, sont très précieux pour les petites entreprises. Le directeur d'une entreprise active à l'export est réticent, lors d'une première prise de contact, à nous donner le nom des entreprises — et même des marchés, avec lesquels il réalise la plupart de ses ventes<sup>473</sup>. Il explique finalement qu'établir des relations stables et solides a été un processus particulièrement long et exigeant : il est allé de nombreuses fois en Afrique de l'Ouest et en Asie centrale pour rencontrer de potentiels acheteurs. En Moldavie, il a bénéficié des contacts de son partenaire qui a travaillé dans la zone pendant deux ans pour une grande firme indienne, où il a rencontré de nombreux indiens parlant la langue locale, et tissé des liens avec des distributeurs locaux, souvent indiens et originaires du Gujarat, comme lui.

La base fiduciaire des relations économiques formées par les directeurs indiens peut se traduire par les modes de négociations des prix avec les acheteurs, qui se font souvent « *on the spot* », avec une grande adaptabilité aux besoins du client. Un directeur décrit ainsi les pratiques de négociation d'un de ses homologues, à la tête d'une entreprise de petite taille, qui a l'habitude de négocier ses prix oralement<sup>474</sup> :

« *Three of his customers told me one good thing. He gives price on the spot. Like he is sitting in Cambodia, sitting with the client he says this my list sir, I have started these 10 more products, select one... tell me the price. In my case what happened is me and my wife we have also failure, we fail in giving prices. Every time we fail in giving prices because we don't know how to calculate the price. In his case he fails in regulatory and he fails in finance but he doesn't fail in giving price. What happens the moment the customer sits in front of him and tells: « I need price for these 10 ».*

---

<sup>473</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>474</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

*Then he will sit with them: « okay I will tell 1 dollar, 1.2 dollars ». Completely on the spot and he signs the contract on the spot. »*

La manière de faire des affaires en Inde est largement ancrée dans des pratiques culturelles où l'oral est un médium au moins aussi important que l'écrit. Cette directrice voit dans ces pratiques un aspect de l'esprit « jugaad » indien, qu'elle juge cependant ici comme source de déficiences, notamment un manque de possibilité d'organisation systémique<sup>475</sup> :

**YM :** *There is a book which is called Jugaad Innovation. Is there really a « jugaad » indian mindset in pharma?*

**Priya Deshpande :** *Okay I run a plant I do jugaad, how do I do? I see Murphy sitting on my God damn wall everyday. I go to the plant I go with the set idea that I am going to do this, this, this, this... Today. I go and that, that and that come on my table. That's a problem, that's a problem, money has not come, this is what happened. I kind of forget everything what I had planned to go. I end up doing something else and then at the end of the day I didn't go I thought of doing something what happened to other, so there is no systematic work in this. There is no way I can think and go and work like this. India unfortunately even today... I will tell you because the problem in India has been negative aspect of India is if you look at the Vedas, if you look at the Shushrut Smhita, if you look at all the books which today scientists are finding out are true and correct. India has followed what was called the « mouth of word recording » [sic]. We didn't have what was called written word recording. Whatever written word recordings were there, it was all burnt out thanks to the muslim invasions on the country on Nalanda, taxashila all these were burnt out. Now even today we hate writing, we prefer orally talking. We don't want to write, we don't want to systematise, and we hate systems.*

## 1.4. DES LIENS FORTS ET DES LIENS FAIBLES

Le directeur d'une entreprise commerciale située à Ahmedabad, titulaire d'un doctorat en biochimie de l'Université du Saurashtra, mobilise de multiples réseaux, pour plusieurs types de ressources, pour mener à bien son projet entrepreneurial lancé en 2016<sup>476</sup>. Comme il l'explique, son père, fermier propriétaire, résidant à Amrali près du Sasan Gir Sanctuary, a investi ses « faibles » économies dans les études de son fils. Lorsqu'il se lance dans son deuxième projet entrepreneurial en 2016, après l'échec d'un premier quelques années auparavant, il doit mobiliser des ressources au-delà de la sphère familiale. Un « ami », rencontré alors qu'il résidait dans une chambre voisine lors de ses études, lui apporte le

---

<sup>475</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>476</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

capital financier nécessaire à l'installation d'une petite unité de fabrication en périphérie d'Ahmedabad. Une connaissance professionnelle, travaillant pour une grande entreprise pharmaceutique établie dans la région d'Ahmedabad, l'aide à installer et entretenir les machines achetées d'occasion. Enfin, les formules et processus de fabrication des formulations qui sont produites dans son usine, de l'aveu de ce directeur, sont dénichées sur Internet, un réseau d'information qu'il utilise notamment à travers le site *IndiaMART*, une sorte d'annuaire des entreprises et de leurs produits, pouvant aussi lui offrir une visibilité pour ses produits nutraceutiques, qu'il vend aussi directement au consommateur via des plateformes marchandes comme *Amazon* et *Flipkart*.

En plus des liens forts, les activités entrepreneuriales s'appuient sur de nombreux liens faibles en fonction des besoins, participant à la construction de réseaux diversifiés, un important atout dans le champ économique (Granovetter 1983). Une étude menée sur un échantillon d'étudiants allemands à la fin des années 2000 conclue par exemple que la possession d'un réseau social diversifié est un élément déterminant de la capacité entrepreneuriale des individus (Backes-Gellner et Moog 2013). Un réseau diversifié est notamment instrumental dans la mobilisation de ressources humaines par les petites entreprises pharmaceutiques. Un directeur, sans expérience de l'industrie pharmaceutique quand sa famille décide d'investir dans ce secteur en 2005, s'appuie par exemple sur diverses sources pour procéder au recrutement de son personnel. Il mobilise alors des candidatures spontanées, des annonces sur des sites spécialisés et dans le journal, le « bouche-à-oreille », et enfin des recommandations de ses nouveaux employés, ce qui lui permet d'accéder à une grande diversité de profils<sup>477</sup>. Au contraire, un autre directeur, qui apparaît moins intégré au milieu pharmaceutique indien que le précédent directeur — qui préside aussi plusieurs associations d'entrepreneurs au Gujarat, est contraint de s'appuyer sur un réseau moins diversifié. A la tête d'une petite unité de production à Wadhwan, une ville secondaire du Gujarat, il confie par exemple mobiliser les recommandations de ses employés pour recruter les ouvriers de son unité de production, et se plaint du manque de compétences de son personnel et du manque de disponibilité d'une main d'oeuvre qualifiée<sup>478</sup>.

Dans son étude des communautés marchandes à Ahmedabad, l'historien Howard Spodek (1969) avance que l'herméticité de ces groupes locaux, s'il permet des échanges intenses, peut aussi restreindre l'accès des membres à des informations, technologies et ressources financières diverses. Un sociologue comme Mark Granovetter (1983) montre en effet que les « simples connaissances » (*casual acquaintances*) peuvent s'avérer plus porteuses de succès économique que les amis et les proches. Selon l'argument des liens faibles, plus le lien entre deux personnes est fort, plus leurs contacts se chevaucheront, de sorte qu'ils auront des liens communs avec les mêmes individus. Par conséquent, les « liens faibles » sont une source

---

<sup>477</sup> Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>478</sup> Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de petite taille



potentielle d'idées nouvelles, alors que les « liens forts » sont peu susceptibles de produire des informations nouvelles.

Les « liens forts », typiques des structures familiales ou de caste, renforcent la tendance à cloisonner les connaissances à un petit groupe, entraînant une connaissance limitée des opportunités, au contraire des « liens faibles », pouvant potentiellement mener à des opportunités inconnues et inattendues. Si les liens forts peuvent être source d'efficacité collective, ils peuvent aussi être source de défaillance collective, comme le montre le géographe Khalid Nadvi dans son étude d'un district industriel de production d'appareils médicaux à Sialkot au Pakistan (Nadvi 1999b). Bien que de nombreux travaux soulignent les externalités économiques positives associées au développement de relations de confiance fortes, les sociétés marquées par des relations fortes souffrent d'un accès limité à des ressources diversifiées (Surowiecki 2005). La présence de grandes « cliques sociales » ne permettrait pas par exemple un apprentissage « asymptotique » à cause du sentiment de ses membres d'avoir une information « suffisante », les dissuadant d'aller mobiliser d'autres groupes. Dans certains cas la « foule », cet ensemble d'individus connectés, ne prend pas les bonnes décisions quand l'absence de diversité ne permet pas de variation dans la pensée et l'information. Trop conscients des opinions majoritaires, trop peu enclins à accepter des « informations privées », les membres des « cliques sociales » tendent à imiter les comportements « normaux » du groupe, empêchant les pratiques d'innovation et encourageant la conformité, comme dans le cas des « bulles cognitives ». Ces « bulles », récemment favorisées par les réseaux sociaux en ligne, forment des « chambres d'écho » dans lesquelles les personnes partagent les mêmes idées et n'écoutent que ceux qui sont déjà d'accord avec eux (Weinberg 2004).

Au contraire, un entrepreneur qui agit comme médiateur entre plusieurs groupes de d'agents peut acquérir des avantages comparatifs importants. Cette position de « lien » entre des groupes distincts permet aux agents de maîtriser des ressources diverses. Les réseaux riches en « trous structuraux » sont parfois même qualifiés de réseaux entrepreneuriaux par la littérature scientifique (Burt 1995). Ces espaces séparant des relations non-redondantes, permettent de maximiser leur accès à différentes ressources. Ce directeur d'une jeune entreprise pharmaceutique basée à Mumbai explique de manière très intéressante la structure de son réseau social, constitué à la fois de liens forts et de liens faibles, qu'il active selon ses besoins. Il fait état de trois niveaux de relations, construits en 20 ans de carrière dans le secteur, qui sont mobilisés pour identifier des acheteurs potentiels et obtenir des informations sur les tarifs pratiqués par les concurrents des entreprises qu'il conseille<sup>479</sup> :

*« Over the years whatever network I have developed can be divided basically into three : one is my core network of core people that I know that okay you are looking for a*

---

<sup>479</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

*product and they are all connected, and these people are also people who would respond to me in case. So these are the people you have to talk to. So believe me if you have a contact list of 500, this core list is just 10-20 maximum, no more than that. And then there is the other category they will tell you maybe they are interested maybe they will come back to you maybe they will not, but they are the potential clients. And number 3 is you know some people you just have to pass on the information and maybe if they are interested they will come back to you. So these are the three categories I had in mind. Now, when I have this product list in hand and I go first to the first channel and if I get positive response I don't go to the other channels. Most often I don't go to B category. A and B category I keep them updated with the list updated that I send and the time the dossier will get accepted, etc. They ask me the quotation, etc. And that's how the interest sparks. [...] This is how I am surviving. »*

Dans le même temps, l'entrepreneur positionné au centre de plusieurs réseaux peut aussi occuper une position précaire, car les liens avec des groupes disparates peuvent être coûteux à maintenir. Des relations de don contre-don sont par exemple nécessaires pour obtenir des contacts, comme l'explique ce directeur en référence à un homologue avec qui il échange des informations : « *It's a lot of friendship. It's more than an economic relation. It's a networking thing. He gives me contacts. I give him contacts.* » Ces liens faibles peuvent en outre être précaires, comme l'explique ce directeur français, déçu par son réseau professionnel alors qu'il doit relancer les activités de l'entreprise qu'il reprend à Mumbai : « *Comme toujours dans la vie, certains que tu pensais qui auraient aidé n'aident pas, les autres aident, et pas toujours ceux auxquels on pense. Au début, sans accréditation européenne, il était risqué de prendre des commandes avec nous. Mais la crédibilité a été obtenue peu à peu.* »<sup>480</sup> Ce directeur attribue pourtant une importance limitée aux relations interpersonnelles dans la réussite de son entreprise. En tout cas, il ne participe pas aux événements de l'industrie et n'est pas membre d'une des nombreuses associations d'entrepreneurs en Inde : « *Pour être honnête je ne les rencontre que si ce sont des clients potentiels. Il n'y a qu'un intérêt minime pour la boîte à faire du networking.* »

Les directeurs indiens tiennent toutefois un discours assez différent, dans lequel ils insistent sur la mobilisation d'un important réseau personnel dans leur succès économique, apparaissant comme une pratique « normale » et illustrant un phénomène de confusion des liens sociaux et économiques en Inde. Les entretiens révèlent en effet un schéma récurrent de mise en avant des connaissances personnelles dans l'industrie, souvent des agents au centre des réseaux, illustré par la tendance répandue à s'échanger des cartes professionnelles, cette forme matérielle du capital symbolique déterminé par la possession de relations sociales. Dans le champ pharmaceutique indien, la possession d'un réseau et sa mise en avant

---

<sup>480</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

fonctionnent comme des stratégies pour accroître un statut social et un capital symbolique. Dans la culture indienne, la solitude et l'individualisme sont généralement considérées comme problématiques — à l'exception peut-être des *sadhus* qui font le choix de se « retirer du monde », quand les activités de sociabilité sont généralement fortement valorisées. Les relations sociales, même mobilisées dans des contextes illégaux, par exemple pour obtenir une information non-officielle ou produire une influence, apparaissent légitimés par l'existence de la relation elle-même. Un directeur met en avant, à plusieurs reprises, sa connaissance d'un homme d'affaire indien établi en Russie qu'il croit capable de l'aider à régler de nombreux problèmes, notamment l'enregistrement de produits pour le marché russe<sup>481</sup> :

**YM** : *And in Russia is it complicated to register products?*

**Vikrant Chouhan** : *Very complicated. Even if very easy I have a lot of contact in Russia I can do business right now because my friend is Vice Chairman of Moscow Chamber of Commerce. He is the President of Moscow Chamber of Commerce and he is the Vice Chairman for Indian High Commission and something exports and imports they have a trade house over there. So he is in a very very politically very affluent. He knows all the top ministers in Putin's government. He tells me if you want to do anything. He is like my brother, now he is coming on 26th. So yesterday night he called me, are you going somewhere? I was planning to go to US. So I was planning to go on 30 or 31 to US to meet someone. Then he said I am coming on 26th for 2-3 days so please wait for me. I said okay I will wait. He is my good client. He invests a lot of money in real estates.*

La mise en avant de la connaissance d'une personne jugée importante est un moyen de se valoriser auprès d'un interlocuteur. Mais au-delà du capital symbolique, la possession d'un important réseau peut permettre de mobiliser un grand nombre de capitaux différents. Aussi le réseau de collègues, de partenaires et d'investisseurs sont souvent mis en avant aussi bien sur les sites Internet des entreprises que les profils *Linkedin* des directeurs. Ce « capital social » permet en l'occurrence l'acquisition de capital symbolique, qui en retour permet de développer de nouveaux contacts. C'est par exemple le cas pour cette directrice d'Ahmedabad dont l'entreprise reçoit le prix de la « *Best emerging pharma company of the year* » en 2017 grâce à un contact personnel, qui confie que ce prix lui a permis de tisser des liens nouveaux avec des entreprises locales<sup>482</sup>.

## 2. UN FONCTIONNEMENT SOCIO-RELATIONNEL

---

<sup>481</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>482</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

La petite entreprise pharmaceutique indienne est donc au coeur d'un réseau de relations informelles, formé de liens forts et de liens faibles, instrumentalisé pour acquérir différentes formes de ressources. Cette propension à s'appuyer sur ce type de réseau se voit aussi de manière évidente dans l'organisation interne de l'entreprise. L'anthropologue Pierre Lachaiet (1999), qui s'intéresse aux entreprises du Maharashtra, propose ainsi de distinguer les univers « technico-relationnels » prédominant au sein d'entreprises « occidentales » marquées par une grande formalité et un désencastrement des relations sociales, et des univers « socio-relationnels » renvoyant à une spécificité indienne, marquées par de nombreuses relations informelles. Si ce schéma binaire, fortement inspiré des écrits de Louis Dumont (1983), semble moins opérant dans le cadre des grandes entreprises indiennes, il est assez efficace pour analyser le fonctionnement très spécifique des plus petites entreprises.

## 2.1. « *FIRST AMONG EQUALS* » : DES RESPONSABILITÉS CENTRALISÉES

Dans les petites entreprises pharmaceutiques indiennes, dont les finances et l'échelle d'activité ne permettent pas de mettre en place une forte spécialisation des tâches à l'exemple des grandes entreprises, les travailleurs sont souvent chargés d'activités très diverses. Ce *multitasking* est particulièrement visible dans les pratiques quotidiennes des directeurs exécutifs, dont les domaines d'action ne se limitent pas à la décision, mais également aux formalités administratives, aux questions de respect des normes, et encore parfois à la représentation médicale. Cette situation est souvent observable lors des phases de démarrage, quand l'activité s'appuie essentiellement sur un individu, comme l'explique ce directeur d'une entreprise créée en 2013 à Mumbai<sup>483</sup> :

*« It was not very easy. Being an entrepreneur you have to practically perform every role, that of HR, Marketing, Logistic Management, etc. I have spent sleepless nights making visual aids and designing print leaflets. There was a time when I did not have a salary for three consecutive months as I had to clear off other dues. It was a tough start but to be honest before starting [nom de l'entreprise] I was mentally prepared for it. After all it was my dream project and I was ready to sacrifice few material benefits if the need be. »*

Lors de la phase de démarrage en particulier, les tâches sont multiples, et dans le cas de l'industrie pharmaceutique, sont souvent liés à des questions administratives. Quand ce directeur veut développer une unité de production de principes actifs à Vapi en 1994, il doit ainsi prendre en charge l'intégralité des formalités nécessaires auprès des autorités locales<sup>484</sup> :

---

<sup>483</sup> Entretien du 10.07.2017 à Mumbai avec Prashant Mori, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>484</sup> Entretien du 18.09.2017 à Vapi avec Ramesh Singh, directeur d'une entreprise de petite taille

*« Initially the difficulty has been to get clearances from the authorities. There are around 34 departments to get clearance from, that's why... And I was alone. I could not hire someone to do that because at that time we had less income. The big companies they have some people to do that and they can afford to bribe the officials to get rapid clearance. »*

En même temps, le processus de décision des petites entreprises, dont la gestion est nécessairement plus centralisée, peut s'avérer beaucoup plus rapide que pour les grandes organisations. Cette concentration des responsabilités dans quelques mains peut d'ailleurs inciter certains employés à quitter leur entreprise pour lancer leur propre affaire, frustrés de ne pas avoir suffisamment d'autonomie dans leurs activités et leurs décisions face à ce « pouvoir personnel ». Pour pallier à ces déficiences, un directeur qui hérite de l'entreprise de son père — et emploie plus de 500 personnes en 2017, met en place une organisation structurée en « divisions » qui se voient dotées d'une certaine autonomie<sup>485</sup> :

*« I do the « divide and multiply system ». We divided our company in divisions so that people make individual decisions so that company will grow. We believe people have the power to make decisions on their own. There are so many entrepreneurs who are not down-to-earth and do not even talk to their employees. [...] But we have developed a unique concept of an « integrated platform for communities and workflow management and work assignment ». Basically when a task is given it shows on the employee dashboard and when it is done it disappears. So the good thing is that people work hand in hand without seeing each other. »*

Il rompt ainsi avec la gestion très verticale de son père, qui affirme au contraire garder un oeil sur ses employés (« *keep an eye on every bits and parts of the company* »), malgré son retrait de la direction effective de l'entreprise<sup>486</sup>. Le fils explique que les importants taux d'attrition qui touchent les entreprises pharmaceutiques peut également provenir d'une gestion autocrate, voir « dictatoriale » de l'entreprise, encourageant les départs. Il affirme que les entreprises du Gujarat sont plus particulièrement touchés par ce phénomène, quand lui dit s'appuyer sur le concept de « niveau de conscience » (*consciousness level*) développé dans un ouvrage de psychologie<sup>487</sup> et décrivant une attitude positive envers les événements quotidiens, qu'il voit comme une qualité entrepreneuriale essentielle<sup>488</sup> :

*« Once you have a good consciousness level the company will grow at a much better pace. If the consciousness is low you would not encourage the company, shout at people, not being in team work, and the business would grow slowly, have a lot of attrition rates and people would not like working in the company. Like in Ahmedabad you*

---

<sup>485</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>486</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Sanjaykumar Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>487</sup> Hawkins, D. R. (2014). *Power vs. Force*. Carlsbad, California: Hay House Inc.

<sup>488</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

*might have seen that the people say do this then let's do this. That philosophy doesn't work on the long run. That's okay for a short term and short gain and the company is growing at 6%-7% that is good. And when there is a slowdown they say the market is bad, the market conditions, it's the fault of GST. All the excuses will always come when the consciousness level is low. »*

On retrouve cette analyse de la gestion d'entreprise au Gujarat dans d'autres discours. Ce directeur d'une entreprise de Mumbai critique par exemple l'attitude dépréciative des managers du Gujarat<sup>489</sup> : « *You have taken your 50 interviews from Ahmedabad, so you will find that Gujarati say « Sab bekar hain » [ça ne sert à rien], « Kuch bat karte hain » [quoi que tu fasses]. They are not empowering them to do thing, they are telling them to do things »*. Certains directeurs d'entreprises — ayant généralement atteint une certaine taille, disent pourtant plutôt se préoccuper du fonctionnement général de l'entreprise, comme ce directeur d'une entreprise de taille moyenne qui explique avoir appliqué dans son organisation les théories des « systèmes de management »<sup>490</sup>. Des méthodes d'intéressement peuvent aussi être mises en place par les entreprises ayant des moyens financiers suffisants, comme l'entreprise de taille moyenne de ce directeur<sup>491</sup> :

*« I also innovate in management. I cooperate a lot with my employees and when we have a discussion I stop being on my laptop and listen to what they have to say. Actually since 2007, not a single employee has left the company, which is not there in other companies. If an employee has good results I can increase his salary by 50% but if not I only give 5% more. »*

Ce directeur explique également suivre dès qu'il le peut des formations ponctuelles au sein d'instituts éducatifs à travers le monde. Il possède par exemple un *Post Graduate Diploma in Production Management (PGDPM)* de l'université de Lagos au Nigéria. Ces formes de management permettent de déléguer davantage de décisions aux employés, qui sont ainsi encouragés à « entreprendre » à l'intérieur de l'entreprise, comme l'explique ce directeur d'un grand groupe manufacturier<sup>492</sup> :

*« There are two levels of entrepreneurship. One is in the company and one is outside the corporate ambit, when people create their own firm. I encourage people to be entrepreneurial within the company by setting an example with myself. I try never to forget that I am also a worker. I am the first amongst equals. »*

Le discours de ce fondateur et directeur d'entreprise masque toutefois des pratiques paternalistes illustrées par sa présence quotidienne sur le site de production de son entreprise dans la région de Vadodara, qu'il veut visible par le stationnement de ses voitures

---

<sup>489</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Ramesh Nandurdikar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>490</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>491</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>492</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

de luxe dans l'entrée et l'implantation de sa résidence sur les lieux, un gigantesque *bungalow*. Les fondateurs ne sont pas nécessairement de bons *managers*, comme l'explique ce directeur, qui possède une longue expérience de gestion d'entreprise. Après avoir affirmé être responsable du redressement de l'entreprise de biotechnologie de taille moyenne qu'il a repris en 2015, il explique que son apport majeur, par rapport à ses prédécesseurs, a été une meilleure gestion du personnel<sup>493</sup> :

**YM** : *What did you bring to the company?*

**Pinakeen Patel** : *A few things... I would say people management, time management, quality, safety, and discipline. Discipline was a big problem and it's so important in a company. But the former manager was not taking care of it.*

Afin de « moderniser » ou de « professionnaliser » la gestion de l'entreprise, certains directeurs peuvent ainsi faire appel à des compétences managériales modernes, voyant certains privilégier le recrutement d'employés venant de grandes *business schools* indiennes comme les *Indian Institute of Management (IIM)* <sup>494</sup> :

« *We have started hiring business graduates. But to hire them you need to modify the systems even more so that they are much more empowered to do things. Because IIM people will be thinking long-term and IIM people have big visions. So the whole idea is to take from these schools eventually. The idea is to make this big business international. The idea is to grow the business. When we think about the business in different ways the business becomes more sustainable and more profitable.* »

Le manque d'un personnel qualifié et mis en responsabilité peut conduire à des formes de « micro-management », jugées peu productives par la littérature managériale, mais valorisés par certains directeurs. Le directeur d'une entreprise possédant 7 unités de fabrication en Afrique explique que « *micro-managing* » est justement ce qui fait de lui un bon entrepreneur<sup>495</sup>. Il explique lire chaque nuit 35 rapports — de 20 lignes environ, sur les activités quotidiennes de chaque unité de fabrication en Afrique, quand il continue à passer 20 jours par mois sur place. Certains directeurs indiens reconnaissent au contraire que la délégation des tâches dans l'entreprise et la mutualisation des compétences est un facteur central des réussites entrepreneuriales, en adéquation avec la littérature des sciences du management (Reich 1987). Un directeur explique : « *You as a person don't know everything. You need people to help you out with many aspects of the business.* »<sup>496</sup> L'enregistrement des produits pharmaceutique est par exemple un processus de plus en plus complexe qui nécessite de véritables compétences règlementaires. Sur les 6 salariés d'une entreprise commerciale basée

---

<sup>493</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>494</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>495</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Arun Fernandes, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>496</sup> Entretien du 22.09.2017 à Mumbai avec Dnyaneshwar Mulay, directeur d'une entreprise de taille moyenne

à Mumbai, 4 sont par exemple exclusivement chargés des demandes d'enregistrement de produits pharmaceutiques à l'étranger<sup>497</sup> :

« *The registration requirements are becoming more and more difficult and more and more stringent. Just to give you... How much importance a company is giving to this, I will tell you. We are only 6 people team working here out of which 4 are working only in making the dossiers. Just in registration of applications.* »

## 2.2. DES RELATIONS PROFESSIONNELLES INFORMELLES

Le directeur d'une entreprise manufacturière localisée à Vapi (Gujarat), dont l'expérience et les connaissances sont principalement liées à la fabrication de produits chimiques, n'est pas parvenu pas à commercialiser à grande échelle les principes actifs de son unité de fabrication, pourtant en fonctionnement depuis le début des années 1990<sup>498</sup>. Il explique qu'il a fallu attendre 10 ans pour que son entreprise soit « durable » à cause de la petite capacité de production de son usine et d'une main d'oeuvre insuffisante. En charge de la plupart des tâches exécutives, en particulier d'un abondant « travail administratif », il explique que la concentration des différents rôles dans ses mains ont ralenti la croissance de son entreprise. En 2015, l'arrivée de son fils dans l'entreprise, diplômé d'une école de commerce, semble toutefois avoir changé la donne. Chargé de développer la clientèle de l'entreprise, son expertise liée à la commercialisation voit l'entreprise doubler son effectif en 2017, passant à 20 employés au total, incluant tous les ouvriers et les managers.

La mobilisation d'une main d'oeuvre par des réseaux personnels est fréquente au sein des petites entreprises, et peut permettre, par exemple à travers des stratégies éducatives, de diversifier les compétences au sein de la direction. Un entrepreneur explique pourtant que ce type de main d'oeuvre recrutée par ces réseaux informels, par exemple à travers les recommandations des employés, n'est pas un gage de qualité. Il préfère passer par des modes de recrutement plus institutionnalisés<sup>499</sup> : « *Usually we select the employees through interviews rounds. We advertise only in one place and we get a lot of candidates. I have also a lot of recommendations from family but then if we go by that too much the quality decreases.* » Ce directeur, avide lecteur de littérature issue des sciences du management, affirme ne pas recruter de membres de sa famille dans son entreprise qu'il a pourtant hérité de son père. Dans son témoignage, il affirme ne recruter que sur la base des compétences :

YM : *Do you hire relatives in your company?*

---

<sup>497</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>498</sup> Entretien du 18.09.2017 à Vapi avec Ramesh Singh, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>499</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille



**Ankur Arora** : *No one other from the family is hired in the firm. We are only hiring on the basis of skills.*

**YM** : *What skills ?*

**Ankur Arora** : *Honesty, smart. Skills set of 100. The person must be dedicated. We do not tell them what to do and leave some autonomy. But this business is trying to change the perception on how to work here, how to be customer-centric. So we try to increase the skills sets of the employees. It's more like each and every person is responsible for the business. It might take two years to learn but we teach them everything, to use computers or to use SAS system. It is « do, act, plan, and teach ». You have to involve people and teach them skills. Very often when they leave they do not understand the cost of running a business. We do monthly and weekly meetings and we discuss everything. And it's not only about sales figures but also profit figures. We give a lot of transparency on how the profits are shared. The employees must give their mind and heart to the business.*

Les perspectives de carrière au sein de son organisation permettent à ce type d'entreprise, de taille conséquente, d'intéresser de nombreux candidats. Pour de plus petites entreprises, incapables d'attirer une main d'oeuvre qualifiée à partir de processus de recrutement institutionnalisés, la main d'oeuvre est souvent mobilisée par le réseau de connaissance du directeur. Face à leur manque de capacité financière, ces embauches peuvent être réalisées pour des missions de court-terme. Une entreprise de taille micro localisée à Ahmedabad fait par exemple concevoir son site Internet par un « cousin » du directeur, développeur informatique. C'est parfois le chemin inverse qui peut être pris, et des relations professionnelles peuvent parfois devenir informelles. C'est le cas de cette entreprise de taille moyenne de Mumbai, où un consultant, à qui sont sous-traités pendant longtemps certain nombre de tâches, rentre finalement au sein de l'entreprise en recevant une « *sweat equity* », soit une part de l'entreprise non-achetée en rétribution de ses services. Cette relation professionnelle est devenue une relation personnelle importante, explique la directrice<sup>500</sup> :

**YM** : *Professional relation?*

**Priya Deshpande** : *Professional relationship with kind of personal because once you have personal, once you know that the other person professionally you also get to know them personally and that's how it happened.*

L'existence de nombreuses formes d'affects dans le cadre des petites entreprises pharmaceutiques peut cependant être néfaste dans ces organisations aux objectifs avant tout économiques. La transition vers une gestion plus « professionnelle » de l'entreprise apparaît toutefois comme un défi de taille pour ces entreprises dans lesquelles les relations sont

---

<sup>500</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

souvent marquées par l'importance des rapports interpersonnels, comme l'explique ce directeur à la tête d'une grande multinationale pharmaceutique<sup>501</sup> :

*« A key challenge is taking the company forward from an entrepreneurial, personalized approach to a more systems-and-process-oriented professional approach in the coming years as we grow exponentially from a mid- to a large-size company. Another challenge is the need for management depth and breadth, to meet the demands of fast-paced growth, as well as a shift from the group's focus on organic growth to leverage the possibilities emerging from some strategic mergers and alliances. We are addressing this through a restructuring of the team. »*

### 2.3. DES RESSOURCES HUMAINES ENTRE FIXITÉ ET FLEXIBILITÉ

Si les entreprises « modernes » cherchent à se débarrasser des relations interpersonnelles dans leur fonctionnement, c'est aussi parce qu'il est plus facile de se séparer d'une main d'oeuvre avec laquelle les dirigeants ne sont pas liés par des affects interpersonnels. Le recrutement d'une main d'oeuvre sur la base de relations informelles — difficilement « éjectable », a au contraire été identifié comme un désavantage des entreprises familiales (Lubatkin et al. 2005 ; Zahra et al. 2006). Ce directeur d'une grande entreprise pharmaceutique, fondée autour d'une structure familiale, explique avoir remplacé 70% de son effectif en trois ans après l'arrivée d'un nouvel actionnaire au capital, afin de réaliser des gains de productivité important :

*« When Actis entered, we had a turnover of less than Rs 300 crore. We chalked out a blueprint and changed our distribution system, brought in technological changes, built a brand portfolio and changed the quality of manpower. We have close to 700 employees and 70% have been replaced in the last three years. »<sup>502</sup>*

En cas de bouleversements économiques, ces processus de « restructuration » peuvent se réaliser à l'échelle d'organisations importantes qui peuvent se séparer d'une activité ou d'une partie importante de leur effectif, quand les petites entreprises sont parfois poussés à la faillite, parfois faute de pouvoir se séparer d'une main d'oeuvre improductive. Les grandes organisations possèdent des marges de manoeuvre importantes leur permettant d'encaisser certains chocs de l'économie. Le 8 novembre 2016, le gouvernement indien annonce la démonétisation de tous les billets de 500 et 1 000 roupies<sup>503</sup>, soit 86% de la

---

<sup>501</sup> Asia-Pacific, & India. (s. d.). Claris Lifesciences' Sushil Handa: « Building a Powerful Story » in a High-growth Industry. Consulté 14 juin 2019, à l'adresse Knowledge@Wharton website: <https://knowledge.wharton.upenn.edu/article/claris-lifesciences-sushil-handa-building-a-powerful-story-in-a-high-growth-industry/>

<sup>502</sup> Pathak, M. (2010, décembre 16). I will invest my money in family-owned firms and turn them around. Consulté 14 juin 2019, à l'adresse <https://www.livemint.com> website: <https://www.livemint.com/Companies/68t2DyiYtyZeAYHmt01ESN/I-will-invest-my-money-in-familyowned-firms-and-turn-them-a.html>

<sup>503</sup> Reserve Bank of India - Press Releases. (s. d.). Consulté 14 juin 2019, à l'adresse [https://rbi.org.in/Scripts/BS\\_PressReleaseDisplay.aspx?prid=38520](https://rbi.org.in/Scripts/BS_PressReleaseDisplay.aspx?prid=38520)

monnaie fiduciaire en circulation<sup>504</sup>. Cette annonce est suivie d'une importante pénurie de liquidités au cours des mois qui ont suivi, entraînant des perturbations considérables dans l'ensemble de l'économie indienne. Le secteur informel, employant 82 % des travailleurs, dont le fonctionnement dépend largement des transactions en espèce, est encore davantage touché<sup>505</sup>. Rencontrés dans la semaine suivant la démonétisation, le directeur d'une grande entreprise pharmaceutique manufacturière située à Vadodara explique que le mouvement n'a aucunement impacté sa production organisée par des transactions financières immatérielles, quand une micro entreprise de Ahmedabad explique ne plus être capable de verser les salaires à la journée de ses travailleurs. Les petites entreprises pharmaceutiques s'appuient en effet sur une importante main d'oeuvre informelle permettant d'encaisser des changements dans les volumes de demande et réduire les coûts, mais ne permettant pas une importante productivité.

Dans le contexte d'une économie volatile et marquée par des changements rapides, les ressources humaines informelles des petites entreprises semblent pourtant plus flexibles que les processus internes des grandes organisations. Faute de pouvoir recruter, elles font par exemple appel à de nombreux services de sous-traitance. De nombreux consultants pharmaceutiques sont par exemple sollicités par les firmes pour les questions règlementaires, et même parfois pour développer l'entreprise à tel point que certains consultants affirment parfois être mis en position de « pilotage » de l'entreprise. Les petits entrepreneurs peuvent également faire appel à des sous-traitants pour le design de leur emballage, en particulier quand le portefeuille des entreprises oscille généralement en 50 et 300 produits — les grandes doivent au contraire s'appuyer sur une équipe dédiée.

Quand ils ne sont pas payés à la tâche, les employés des petites entreprises sont souvent employés sans contrat, parfois payés selon leurs résultats. Ils sont donc souvent exposés à des contraintes de chiffre très fortes, un phénomène courant chez les représentants médicaux, parfois poussés au suicide<sup>506</sup>. Ces pratiques d'emploi « précaires » ont cependant des conséquences néfastes sur la fidélité des employés à l'entreprise. Le directeur d'une entreprise d'Ahmedabad explique par exemple connaître d'importants problèmes d'attrition de ses employés. Un jour où les salaires n'avaient pas pu être versés à cause de mauvais résultats — qu'il attribue à la crise économique mondiale, 12 employés ont démissionné en même temps. Débauchés par des entreprises concurrentes, cet événement est un choc pour lui qui explique que leur formation à la représentation médicale s'est avérée être « *a loss of*

---

<sup>504</sup> Delhi August 30, P. K. D. N., August 30, 2018UPDATED: & Ist, 2018 18:38. (s. d.). Demonetisation: What India gained, and lost. Consulté 14 juin 2019, à l'adresse India Today website: <https://www.indiatoday.in/india/story/demonetisation-what-india-gained-and-lost-1327502-2018-08-30>

<sup>505</sup> Informal economy. (s. d.). Consulté 14 juin 2019, à l'adresse <https://www.ilo.org/global/topics/employment-promotion/informal-economy/lang-en/index.htm>

<sup>506</sup> Datta, P. J. (s. d.). Medical rep's suicide raises concern over sales pressure. Consulté 14 juin 2019, à l'adresse @businessline website: <https://www.thehindubusinessline.com/companies/medical-reps-suicide-raises-concern-over-sales-pressure/article8894115.ece>

*time and money* ». Un autre directeur pharmaceutique, cette fois basé à Mumbai, confie que le haut niveau d'attrition a toujours été un des plus gros défis de son entreprise, auquel il fait face en s'efforçant de développer une atmosphère de travail positive<sup>507</sup> :

*High attrition rates have always been an area of concern for many pharma companies. I began with 12 medical representatives and am constantly working towards providing a positive atmosphere for my sales team. They look for opportunities where they can learn and grow in their careers. A satisfied work force can take your start up to great heights.*

Au contraire, un autre directeur à la tête d'une grande entreprise manufacturière, avance fièrement que ses employés sont très satisfaits de travailler dans son usine, ce qu'il étaye par un chiffre attestant un faible niveau d'attrition « *90% of the employees have never left the firm since it started.* »<sup>508</sup> Il demande à deux ingénieurs présents dans son bureau s'ils ont déjà pensé à quitter son entreprise, qui lui répondent (en riant) par la négative. On peut toutefois douter d'une sincérité absolue en la présence de leur employeurs. Les défections d'employés arrivent toutefois de manière fréquente et peuvent donner lieu à des conflits et des menaces vis-à-vis de l'employé en partance, comme l'explique ce directeur qui se rappelle avoir quitté son emploi le 17 Novembre 2012 pour créer sa propre entreprise<sup>509</sup> :

*« It's a project I have been thinking about since one year and looked at feasibility. When I announced my boss I wanted to launch my own company, he gave me 2 weeks to think about it. But I still wanted to leave. The boss then proposed more money and better career prospects, but I still wanted to leave. So my boss threatened to take legal actions against my firm when I launched it, like if I take with me Acumentis employees. So I was sent to legal departments to sign papers that he will not do that but says : « I have no value of papers, I have value of tongue ». So I did not sign the papers. »*

Les petites entreprises n'ont généralement pas de grande difficulté à trouver une main d'oeuvre de remplacement de manière rapide. Mais à cause des perspectives de carrière limitées au sein de ces organisations, elles ne constituent parfois pour leurs employés qu'un moyen d'acquérir de l'expérience pour ensuite accéder à un emploi au sein d'une plus grande entreprise, ou bien de développer leurs propres projets entrepreneuriaux, même avec des moyens financiers modestes.

### **3. « KANJOO » : UNE GRANDE FRUGALITÉ FINANCIÈRE**

---

<sup>507</sup> Entretien du 10.07.2017 à Mumbai avec Prashant Mori, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>508</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>509</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

L'adjectif hindi « *kanjoo* » est difficilement traduisible en anglais ou en français. Souvent attribué aux pratiques de communautés marchandes comme les *marwari*<sup>510</sup> ou les *bania*<sup>511</sup>, il signifie à la fois « avare », « radin », « frugal » et « pauvre ». Il semble définir une attention particulière aux dépenses répandue en Inde. La capacité des entrepreneurs indien à inventer des solutions « frugales », dans un contexte où les ressources financières sont rares, a notamment été identifié de longue date par plusieurs auteurs comme un élément clé du développement de l'industrie locale (Radjou et al. 2012). On retrouve ces pratiques chez les petites entreprises pharmaceutiques indiennes à travers leur prise de risque financière limitée, leur capacité à tolérer des profits relativement faibles, et leur maîtrise des coûts et dépenses.

### 3.1. UN RISQUE FINANCIER LIMITÉ

On retrouve de nombreuses pratiques attribuées aux startups des hautes technologies chez les petites entreprises indiennes. C'est par exemple le cas du *bootstrapping*, défini pas les sciences du management comme un ensemble de méthodes utilisées pour minimiser le montant du financement extérieur par des emprunts bancaires ou par cession de parts de l'entreprise à des investisseurs (Vanacker et al. 2011). Si le *bootstrapping* peut entraîner un risque financier personnel accru pour les entrepreneurs, l'absence d'autres parties prenantes donne à l'entrepreneur plus de liberté pour développer l'entreprise, et peut permettre en outre de pallier à la déconnexion entre des intérêts de long-terme des gestionnaires et de court-terme des actionnaires. On retrouve ce mode de financement « moderne » chez les entrepreneurs de l'industrie pharmaceutique en Inde, qui s'appuient dans une large mesure sur une finance familiale ou individuelle pour lancer leur activité, permettant aussi d'éviter d'importants frais bancaires. Ce phénomène est dû en partie aux difficultés qu'ont les petites entreprises à obtenir des prêts de la part des institutions financières (Nair et Das 2019), comme expliqué plus haut. Les petites entreprises peuvent en outre se montrer réticentes face aux institutions financières, à qui elles ne souhaitent pas devoir de créances importantes, quitte à vendre ses propres biens pour financier son entreprise. C'est le cas de ce docteur en ayurveda qui mobilise ses économies, la vente d'un bien immobilier, et s'allie à deux partenaires pour financer une unité de fabrication dans la région de Pune<sup>512</sup> :

YM : *Did you take a bank loan?*

---

<sup>510</sup> Why are Marwaris known to be kanjus Marwaris ? - Quora. (s. d.). Consulté 29 août 2019, à l'adresse <https://www.quora.com/Why-are-Marwaris-known-to-be-kanjus-Marwaris>

<sup>511</sup>YS, T. (2012, septembre 29). The Bania-preneurs of India ! | StudentStory. Consulté 29 août 2019, à l'adresse [YourStory.com website: https://yourstory.com/2012/09/the-bania-preneurs-of-india](https://yourstory.com/2012/09/the-bania-preneurs-of-india)

<sup>512</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

**Ganshyam Marda** : *99.9 % of companies do that but not us, because we were not sure about the sales. Initially it was for our clinic and for export but it turned out that we also sell a lot in India. Our initial investment was 90 000 euros from my wife and two partners [...] I know them because we are working in the same field. I sold my small flat for 60 000 euros and invested in the unit.*

Si cet entrepreneur affirme que son cas est exceptionnel, plusieurs témoignages confirment une tendance à l'autofinancement pour limiter les risques. Un directeur exécutif d'une entreprise pharmaceutique dont le chiffre d'affaires atteint près de 9 millions d'euros par an raconte ainsi comment le fondateur — qu'il connaît depuis leurs études au sein de la *Mumbai University*, a réuni un investissement initial en mobilisant les facilités de paiement permises par ses cartes de crédit<sup>513</sup> :

« *He was from a very small village in Maharashtra, population of 30 000 and then he decided to go to US for further studies. He could not get a suitable assignment after doing his Ph.D., so he had no choice but to turn an entrepreneur. Now to turn an entrepreneur, one difficulty was that he had no money. It is very interesting to know that he started the company with 28 credit cards and he maxed out each of the credit cards and collected about 100 000 dollars and he started the company. And today after about 15 years we have reached somewhere because we have 2 factories, we have this place which is owned by the company, of course there are loans and liabilities, business you never do with your own money but this was the way the company was started.* »

Un autre entrepreneur explique toutefois qu'il a dû solliciter sa famille lors de la phase de démarrage de son entreprise. Il a toutefois remboursé le « prêt » qui lui a été fait au bout d'un an et s'est refusé à dépendre d'un financement bancaire<sup>514</sup> : « *My family supported me with finance. But I took it as a loan and I already gave it back. I did not get money from the banks at all, even now. After one year we were profitable and now we are debt-free. I don't have a single rupee loan* ». Plusieurs entreprises ayant atteint un chiffre d'affaire important privilégient l'autofinancement, à l'instar de ce directeur d'une organisation dont les effectifs dépassent 200 personnes<sup>515</sup> :

« *Actually, for now 35% of our expenses go to the registration of drugs. We do not go through the banking system because we are self-sufficient with financial resources. The good thing in a group of companies is that you invest from company to company. So we don't go through the banking system.* »

Cette réticence à l'emprunt bancaire peut paraître contraster avec la conception commune qui voit les nouvelles entreprises comme des agents prenant des risques importants,

---

<sup>513</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>514</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Daxal Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>515</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

notamment au niveau financier. Pourtant, les petites entreprises indiennes, même en phase de démarrage, sont marquées par une grande prudence, comme l'explique ce directeur d'une entreprise commerciale basée à Mumbai, qui suggère de ne pas investir plus qu'il n'est possible de perdre. Lui se contente d'investir ses économies acquises en tant qu'agent immobilier à Mumbai<sup>516</sup> :

**YMRC** : *What was your initial budget?*

**Vikrant Chouhan** : *I made lot of money in real estate sir. [...] I was getting Indian rupees 5 000-10 000 salary but my incentives were going like 1 lakh, 100 000 INR. So it was like 2 000-3 000 dollars I was earning. That time dollar was 45. So I was earning 2 000 dollars per month. I didn't have any kind of other things to do like smoking, drinking, that habits I didn't have, spending in pubs... So I was saving. [...] But when you start a business you have a limited budget, I had a limited budget, and I started with a limited budget. I wanted to... I had a budget of 2 million INR like 20 lakhs [...]*

**YMRC** : *And now how much you are making?*

**Vikrant Chouhan** : *Complete turnover this year is like 200 000 dollars. This year my turnover is almost 200 000 dollars. By March it would be 200 000 dollars. I will tell you one thing: don't invest what you can't afford to lose.*

Cette mentalité prudente peut en partie expliquer la présence d'un grand nombre d'entreprises commerciales et de consulting pharmaceutique en Inde — qui nécessitent un capital de départ modeste. Ce consultant explique s'être lancé dans des activités d'expertise en *freelance* car elles requièrent un investissement minimal, et pouvant lui permettre de développer à terme son projet d'unité de fabrication de formulations<sup>517</sup> :

**YMRC** : *How do you do you if your family can't lend you money?*

**Sandeep Singh** : *Yes that is very tough. Pharma is very tough. Very very very tough, yes. But I am doing very different strategies such as marketing, because investment is very less. My strategy now is to take the product, develop, and then sell the product.*

**YMRC** : *So consulting is a good business?*

**Sandeep Singh** : *For me it is good, not for other people. Because I don't have the manpower, and I don't have so much money also.*

Un ancien cadre exécutif aujourd'hui consultant explique également avoir été à la recherche d'une activité rentable immédiatement. Il explique toutefois qu'en conséquence, ses revenus sont assez faibles<sup>518</sup> : « *Company is self-funded. I did not get help from anyone except*

---

<sup>516</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>517</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting

<sup>518</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

*my wife. Consulting is very less expenses and less income. In the first month itself I got 5 clients and it made me survive for almost a year.* » Cette recherche de rentabilité immédiate peut aussi partiellement expliquer le grand nombre d'entreprises commerciales en Inde, un secteur qui permet un retour sur investissement rapide. Ce directeur explique que c'est seulement après deux ans d'activité que son entreprise commerciale est devenue rentable<sup>519</sup> :

*« For any start-up, the primary goal is to generate revenue and in business your entire strategy revolves around strengthening the systems required for generating more sales for the company. After a particular time you need investors to pump up money, so you may expand your business. The first goal of [my company] was to break-even and I'm happy that we have been able to achieve this first step in 2 years. In coming years, I am planning to target the niche market with some innovative products. »*

La spécialisation dans des activités de commercialisation au stade initial est justifiée par un autre directeur comme permettant de développer des compétences fortes dans un secteur sans les disperser dans des activités diverses : *« Also there are lot of formalities and complications in the running of a factory that would disturb the marketing part, which has a lot of scope in India with development of chronic diseases. »*<sup>520</sup> Il juge que seulement quand le chiffre d'affaire dépassera un certain seuil il deviendra opportun de penser à établir une unité de production fabricant les médicaments de son entreprise, permettant d'intégrer la marge réalisée par les entreprises manufacturières sous-traitantes. Il souhaite avant tout capitaliser sur le potentiel d'un secteur qu'il connaît bien : *« For now I don't want to diversify because there is a tremendous potential for my company. Also I have a very deep knowledge of the sector »*. Selon les estimations d'un autre directeur d'entreprise commerciale dont la famille est présente tout au long de la chaîne de valeur pharmaceutique, le type d'activité choisi détermine fortement la temporalité dans laquelle l'entreprise peut devenir rentable<sup>521</sup> :

*« A pharmaceutical retailer can take around 6 months to make profits, a marketing company takes from 1 to 5 years, a manufacturer can take up to 10 years. In the first years of [my company], we had a loss of 80 lakhs, the second year, 52 lakhs, and in 2016 we finally manage to break even and almost make zero losses, and now we have 150 pharmaceutical stores which have our product in stock and an equal number of doctors prescribing my products. »*

Cette volonté de limiter les risques financiers peut également orienter des décisions de se diriger dans un premier temps vers des marchés où les activités de commercialisation requiert un investissement financier moins important. C'est le cas de cet entrepreneur qui se

---

<sup>519</sup> Entretien du 10.07.2017 à Mumbai avec Prashant Mori, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>520</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>521</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro



dirige vers les marchés d'Asie du Sud-Est, voulant limiter les dépenses liées à la représentation pharmaceutique en Inde, et commencer à « faire des affaires » au plus vite<sup>522</sup> :

« *First step-you have to take a name of the company. I have taken [CDTL pharma pvt. limited]. So we have registered the name. It is very easy to register. It doesn't take much time. Within one month you can open account and everything, you apply pan card, everything... Then after that you need to understand and prepare your mind where you want to do business. You want to domestic or you want to do international. So we chose among those that we want to go domestic or we want to go international. We chose international, because in domestic from day one, you will start spending, you will have to hire 4-5 people, you have to keep them as an MR they will go and market your product. Then if you are doing domestic then you don't need to register your product. But you have to keep people. To keep people you have to work accordingly. Your people will go and meet doctors, approach them that these are our products, you have to tell them, explain them. We didn't want to go in that kind of hassles. So we thought okay we will go international.* »

Un autre avantage des marchés étrangers pour les entreprises exportatrices est que les commandes des importateurs sont souvent payées pour moitié avant la livraison. Dans des marchés comme l'Afrique du Sud, enregistrer un médicament peut prendre 5 ans, mais les coûts sont supportés par les importateurs lors des différents moments d'une demande, par exemple 20 000 euros au moment du dépôt du dossier, 20 000 euros lors de la vérification, puis 20 000 euros pour l'enregistrement<sup>523</sup>. Cette capacité à maîtriser ses investissements et à obtenir des retours rapides est d'ailleurs recherchée par certains investisseurs en « *seed-funding* » indiens, à l'instar d'un homme d'affaire comme Aniruddha Malpani qui définit ses activités sur son profil *LinkedIn* comme « *funding frugal innovation in India* ». Il explique que ses choix de financement ont pour critère la capacité des entreprises à innover en contrôlant les dépenses<sup>524</sup>. Un exemple d'innovation frugale est donné par ce directeur d'Ahmedabad qui établit dans les années 1980 une entreprise manufacturière spécialisée dans les perfusions intraveineuses en limitant les investissements lourds en machinerie<sup>525</sup> :

« *The project was Rs 4.5 crores of which Rs 1 crore came from equity and the remaining was a loan from IFCI. By 1994, Core Parenterals was a Rs 600 crore company with five huge factories. We used the money very wisely. We put up the project in 8 months and 21 days. We had to unload a six tonnes machine. Getting a crane would have*

---

<sup>522</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>523</sup> Entretien téléphonique du 12.07.2017 avec Sushil Divi, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>524</sup> First hand lessons from founders of a startup | *LinkedIn*. (s. d.). Consulté 12 juin 2019, à l'adresse <https://www.linkedin.com/pulse/first-hand-lessons-from-founders-startup-dr-aniruddha-malpani/>

<sup>525</sup> Bansal, R., Indian Institute of Management, A., & Centre for Innovation, I. and E. (2008 : 114). Stay hungry, stay foolish: the inspiring stories of 25 IIM Ahmedabad graduates who chose to tread a path of their own making. Ahmedabad, India: CIIE, IIM Ahmedabad.

*been very expensive. So we found many Indian ways of doing it, such as make a slope and take the machine down, gently rolling it. I used to spend 24 hours there. »*

Cette aversion au risque financier et cette recherche permanente de réduction des coûts est pour un autre directeur une caractéristique propre aux entrepreneurs du Gujarat. Il regrette ainsi que son partenaire, appartenant à une communauté *bania* du Gujarat, avec des participations dans 12 sociétés, n'ait pas investi suffisamment dans son entreprise<sup>526</sup> :

*« First they like to make quick money, second they only invest when there is certainty of success. In India there is always a fear for failure. Like my partner Mr Mehta, he promised a large investment but for now it is still awaited. Also he is very busy because he handles 12 firms. »*

### 3.2. UNE TOLÉRANCE AUX PETITS PROFITS

Le marché des vaccins contre la pneumonie est longtemps dominé par une poignée d'entreprises comme *Pfizer* et *GSK*, qui proposent des traitements coûtant environ 50 euros par dose — 3 injections sont nécessaires. L'entreprise indienne *Serum Institute of India*, basée à Pune, prévoyait toutefois de lancer à la fin de l'année 2018 son propre vaccin qui coûterait, selon son directeur exécutif Suresh Yadav, environ 5 euros pour 3 doses. Interrogé dans un documentaire sur ce marché proposé par la chaîne *Arte*<sup>527</sup>, il propose une explication très intéressante de la capacité des firmes indiennes à tolérer de petits profits :

**Suresh Jadhav** : *It's for the GAVI<sup>528</sup> market. Okay? It's for the UN agency and mostly for the GAVI eligible countries.*

**Journaliste** : *It's not for the Indian market?*

**Suresh Jadhav** : *It could be less for the Indian market, if we can help it... If you make something for 1 dollar and sell it for 2 or 3 dollars you make 100% profit. But in... outside ... in the western world, if you make something for 1 dollars and you can't sell it for more than 25 dollars, it is not viable. It is not profitable. So it's a mindset of what you want to make and how much you want to bring, benefit to the other.*

Il explique en somme que ce qui est considéré comme rentable par les entreprises indiennes ne l'est pas pour les grandes entreprises multinationales comme *Pfizer* et *GSK*, quand bien même elles sous-traitent une partie de leur production à des pays aux coûts

---

<sup>526</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>527</sup> Inde : la guerre des vaccins - ARTE Reportage. Consulté 12 juin 2019, à l'adresse ARTE website: <https://www.arte.tv/fr/videos/071609-000-A/inde-la-guerre-des-vaccins/>

<sup>528</sup> GAVI Alliance (GAVI pour « Global Alliance for Vaccines and Immunization ») est une organisation internationale créée en 2000 et composée d'institutions internationales comme l'OMS, l'UNICEF et la Banque Mondiale, d'ONG comme la Bill & Melinda Gates Foundation, et des entreprises privés, dont la mission est de rendre accessible les vaccins essentiels aux habitants des pays pauvres

moins élevés. On peut aussi penser que seule l'échelle d'activité d'une grande firme comme le *Serum Institute of India* peut permettre de dégager une marge suffisante (Macher et Boerner 2006). En Inde, les entreprises de grande taille dégagent en effet des marges financières supérieures et connaissent une productivité plus élevée que les petites firmes (Mazumdar 2013 : 33). Mais on retrouve pourtant cette tolérance aux petits profits chez les petites entreprises, qui n'ont pourtant pas une importante capacité à réaliser des économies d'échelle.

C'est également vrai pour des entreprises indiennes dans des secteurs connexes. Le directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton explique ainsi posséder une entreprise « complètement automatisée », employant 80 personnes et pouvant produire 1 000 tonnes de papier à carton ondulé par jour, mais aussi une unité « semi-automatisée » pouvant produire 300 tonnes par jour avec 100 travailleurs, une productivité faible mais dont les volumes permettent de continuer à répondre à de petites commandes<sup>529</sup>. Il semble donc bien qu'il y ait en Inde une sorte de mentalité tolérante aux « petits profits ». Associée à de faibles coûts de production, cette propension s'affirme comme un des facteurs de compétitivité des entreprises pharmaceutiques indiennes, en particulier des plus petites, qui sont ainsi capables de répondre à des micro-demandes ignorées par les plus grandes.

Les entreprises pharmaceutiques peuvent réaliser des économies d'échelle importantes à partir d'une taille relativement faible, en comparaison à d'autres secteurs manufacturiers dans le pays (Mazumdar et al. 2009 : 29). Comme le montrent plusieurs études, l'échelle d'efficacité minimale (*Minimum Efficient Scale*) serait atteinte à partir d'une valeur de la production équivalente à 1 million d'euros, ce qui implique tout de même d'avoir une production soutenue. Selon plusieurs directeurs, les coûts sont encore moins élevés pour la fabrication de formulations pharmaceutiques, moins onéreuse et polluante que celle des principes actifs. Cette possibilité d'économie d'échelle à un niveau de production faible peut d'ailleurs expliquer le nombre foisonnant d'usines de formulations en Inde, qui n'utilisent pas leurs capacités de production à plein et parviennent à survivre. C'est souvent le cas au Gujarat, où l'entrepreneuriat peut être orienté par des objectifs de « court-terme »<sup>530</sup> :

« *Gujarat mostly produces formulations, because it is cheaper to produce and allows to make large margins and profits, in a quick way. Research takes too long and Gujarati people usually want quick profits, quick return on investment. So till 2005 they did not realise the need to innovate, but now they have started to invest more in R&D. [...] Also, it is because Gujarati people have short-term thinking so they would not go for innovation.* »

---

<sup>529</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>530</sup> Entretien du 06.03.2016 à Ahmedabad avec Vishal Buch, directeur d'une entreprise de taille moyenne

Cette tolérance aux petits profits va de pair avec une capacité à négocier les prix, impliquant une connaissance pointue des coûts de production et de la marge qu'il est possible de réaliser. Ce directeur d'une entreprise de Mumbai décrit une scène de marchandage avec un acheteur, faite de nombreux aller-retour avec le gestionnaire de l'unité de production fabricant les produits qu'il commercialise au Cambodge<sup>531</sup> :

*« In my case when I go to Cambodia, my customer selects 20 products and he tells me: « Sir I want this this and this product » and I am not able to give him the price for the next one month also. Because what happens I will send the product. I will tell my company to give me price. He will give me one price, I will send there, he will say: « Oh boss this is very expensive. I want this as my target price. » I will re-tell my manufacturer that: « Sir your price is very high » and he says: « okay what price you want », then I will lower it by 20-30 percent and he will say: « Oh sorry, I can't give. And what he does is he is also doing like me only, he is getting manufactured from third party but he knows the business, he knows rate of the chemical, API and everything. »*

Pour déterminer le prix de vente de leurs produits, les directeurs n'ayant pas une expertise du coût des principes actifs, des excipients, ou de l'emballage peuvent aussi réaliser des études de marché, souvent de manière informelle, auprès d'autres professionnels ou directement dans les commerces. Ce directeur d'une jeune entreprise pharmaceutique — créée il y a seulement 5 ans quand nous le rencontrons, confie qu'il n'a pas encore l'expertise pour donner des prix « *on the spot* », ce qui lui impose une longue recherche de terrain au préalable pour estimer la marge de chacun des acteurs de la chaîne de valeur<sup>532</sup> :

*« I am not able to do that because I don't know the API prices I have to meet. Either I have to go and study this or I have to go and work with someone to understand this market. I can't do that. So instead of doing that what I am doing is I go to any country I pick medicines, at what price they are selling, suppose my customer asks me give me a price. I go and check in that country 10 different brands of one product so 50 dollars, 50 dollars... Okay so everybody is selling at 50 dollars we are selling them at 5 dollars or 3 dollars we will see if they are selling for 25 dollars so we sell to them, they sell to their distributors, they sell to 10 different MRs and something like... And MRs gives to 10 different medical stores. Everybody wants 10-10%, 5%-10%. So I would reduce that and come to that conclusion that at what price I should give him. »*

Cette capacité à négocier est une compétence essentielle pour des petites entreprises où chaque revenu est important. Cette directrice d'une entreprise pharmaceutique de Mumbai, ancienne responsable du développement des affaires pour un grand groupe pharmaceutique

---

<sup>531</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>532</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

indien, se voit même comme une « joueuse de poker », dont la capacité à négocier est un facteur essentiel de sa réussite<sup>533</sup> :

*« I will also state very strange statement made by my father in law when I was working in Armour. He said: « she is one person who has an ability to sell ice-creams to people living in igloos ». [...] Yes I enjoy my marketing, I enjoy my selling I do. I will give you another example on this I was working in Armour and there was this company in Germany called Troge Pharmaceuticals Hamburg. I had to sell some product to them. The owner was Sir Troge himself. So he was sitting across me like we are sitting right now and there was a product which we were discussing and he said I had given him some price and he said: « no no this price is not acceptable to me ». I said: « Okay, what's in your mind ». He said: « you tell me what is the best ». I had such a deadpan expression on my face and I said: « I don't have anything I have already given you the best price ». We went on bantering for around 15-20 minutes. He said: « okay I put my cards down I need this much ». I said: « done you get this order. You get the material. » He asked me after, he said: « I am giving you the purchase order but tell me something honestly was that the price ; what was your last price ? ». I said: « no it was not. It was 25 cents lower ». He said: « you are the best poker player I have met in my life. Because I was trying to read what was your last price and you were trying to get me to give up mine. »*

### 3.3. UNE CAPACITÉ À OPTIMISER LES COÛTS

Cette attention aux profits passe aussi par une attention à certains coûts collatéraux, qui peuvent par exemple être liés au versement de « pot-de-vin » (*bribe*). C'est le cas de cette directrice qui établit son unité de production sur une zone industrielle de Pune, qui refuse de payer au *clearance officer* la même somme — 35 000 euros, que l'entreprise multinationale installée sur un terrain adjacent pour obtenir un permis de construction<sup>534</sup>. Même si l'inspecteur propose un tarif moins élevé à son entreprise — 6 300 euros, parce qu'elle est indienne, elle refuse de verser la somme exigée, pour finalement céder sur un montant plus faible — 1 500 euros. Si les petites entreprises indiennes sont capables de négocier des marges qui leur permettent de survivre, c'est aussi parce qu'elles proposent des prix particulièrement compétitifs. Même quand le profit n'est pas démultiplié par une commercialisation à grande échelle, elles montrent une grande capacité à optimiser les coûts, comme l'explique ce directeur français basé à Mumbai, et traitant avec de nombreuses entreprises indiennes<sup>535</sup> :

---

<sup>533</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>534</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>535</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

« Les indiens sont toujours dans l'optimisation du coût. C'est la « jugaad » attitude, même quand il s'agit de produire la documentation, souvent ils vont au plus rapide car ils trouvent ça « malin » et moins cher mais au final ça ne fonctionne pas toujours. Si pas mal d'usines sont blacklistées ce n'est pas forcément qu'elles sont mauvaises mais c'est parce qu'elles vont au plus rapide au moment de fournir la documentation. En Chine c'est différent car elles le font sciemment. En Inde, il y a cette idée de se faciliter la vie, d'être le plus malin. »

De nombreux « raccourcis » sont notamment mobilisés par les entreprises pour gagner du temps et de l'argent. Ce directeur ajoute que les indiens investissent de manière très sporadique, faisant du contrôle de la qualité des produits un impératif secondaire, comme l'illustre la part très faible des employés engagés dans les activités de R&D. Il explique qu'en comparaison avec son unité de production, où 160 personnes, soit 25-30% de son effectif, sont en charge du « *Quality Control (QC)* », les entreprises indiennes donnent un poids beaucoup moins important à ce poste de dépense : « en général dans les entreprises indiennes il y a une seule machine d'analyse, chez nous il y en a plus d'une vingtaine. » La directrice d'une entreprise manufacturière fait un parallèle intéressant entre cette tendance indienne « à aller au plus rapide », en transgressant parfois certaines normes, et un « esprit de contradiction » qui aurait été au fondement du mouvement de « désobéissance civile » lancé par Mohandas Gandhi dans les années 1930<sup>536</sup> :

« *In fact every person who has to be forced to enter a system he feels.... You know we have been taught by Mahatma Gandhi only one great thing. What is it called Civil disobedience. Civil Disobedience means if the rules say you should walk to the right or the left of the road, you walk exactly opposite. The rule says you should not drive a vehicle before this age, the father is the first one to put the child in front of the steering wheel. So we have always been like that. So we are trying to change but it is not easy. [...] So basically it is like we hate rules, we don't like rules. If somebody tells you that you have to work from 9 in the morning till 5 in the evening: « Oh my god how can they force me to sit for so many hours in a place? I need to go out. I need to be... If I decide to sit from 9, I may even decide to sit to 12 and do my work. If you tell me to sit from 9-5: « sorry I don't do it, it is not my mood that day. » So we are moody, we are. »*

Cette optimisation des coûts en contournant les règles peut toutefois se montrer dommageable dans la confiance donnée aux entreprises indiennes. La tendance à accepter des contrats sans pouvoir les honorer peut à terme leur faire perdre des clients, comme l'affirme ce directeur français dont l'entreprise siège à Mumbai<sup>537</sup> :

---

<sup>536</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>537</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

« Les indiens sont très optimistes. Alors ça a ses avantages et ses inconvénients. Parfois ça leur joue des tours parce qu'ils vont toujours donner des délais courts et ne vont pas respecter des contrats. Avec les retards ils perdent en crédibilité. Mais en comparaison avec les chinois et les français, ils ont confiance en l'avenir, et c'est assez agréable ».

Son jugement s'applique aussi aux entreprises multinationales indiennes comme *Sun Pharma*, *Dr Reddy*, *Glenmark* avec qui l'entreprise traite pour des exportations à destination du marché africain, qui malgré leur grande compétitivité manquent parfois quelques autorisations réglementaires. Il explique préférer travailler « avant tout avec *Sandoz* et *Novartis* qui elles respectent les contrats ». Les directeurs d'une entreprise de taille micro impliquée depuis 2017 dans des activités d'exportation à destination des marchés des pays du Sud confirment cette tendance à accepter des contrats sans en vérifier la faisabilité. Ils confient que plusieurs commandes d'importateurs en Afrique du Sud, en Ukraine, et aux Iles Fidji n'ont pas pu être honorés<sup>538</sup> :

« To export something, it might take 30 days from production to export because there are certain things to keep in mind; the packaging if they want under their brand name or our brand name, et cetera. They can manufacture under any brand name and then export it. For now, Afrique has not boomed yet because of the long delays it takes to produce and send a product, around 40-45 days. You have to integrate the time to check if the products are up and running, to launch the production, contact the manufacturers... So we could not fulfil some orders from South Africa, Ukraine, and the Fidji because there were too many delays. »

En même temps, ces directeurs expliquent qu'ils peuvent facilement répondre à des commandes aux délais courts, ayant des relations avec « 20-25 manufacturers, which makes us quite flexible ». Même quand les fabricants ne livrent pas la documentation à temps, ils parviennent à trouver des solutions. Ainsi, après avoir attendu une semaine un certificat de la part d'une usine située en Uttarakhand, ils décident de réaliser eux-mêmes les tests de stabilité et de couleur sur les produits du fabricant et de les faire certifier par un laboratoire situé à Ahmedabad.

Cette volonté de faire des affaires « à tout prix » est souvent attribuée aux communautés marchandes et plus généralement aux entrepreneurs du Gujarat considérés comme « *shrewed* » (astucieux, malins) par plusieurs entrepreneurs. Un consultant pharmaceutique explique : « I do not deal with gujarati companies because they do not pay enough. In Gujarat they take a lot of short-cut. So basically it's business at any cost. They are really short-term thinking. »<sup>539</sup> Un autre entrepreneur basé à Ahmedabad, mais originaire de la région du Punjab, confirme ce stéréotype : « We are punjabis. Gujaratis are money-minded and only looking

---

<sup>538</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>539</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

*at short-term. Even in big companies like CIPLA the Gujarati mindset is there and it's really different. Gujaratis don't want to spend a single rupee and look short term. That mindset is there. »<sup>540</sup>*

L'activité des entreprises commerciales — très nombreuses à Ahmedabad, consiste finalement surtout à optimiser les coûts pour réaliser la plus grande marge possible. Nombreuses d'entre elles choisissent par exemple de ne pas déposer les marques de leurs produits génériques. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise de taille micro dont les 55 produits pharmaceutiques de son portefeuille, tous commercialisés en Inde, n'ont pas été enregistrés pour éviter un coût d'enregistrement en ligne d'environ 60 euros par marque pour les micro et petites entreprises<sup>541</sup>. Un autre directeur d'une entreprise de petite taille explique que ce sont des coûts qui peuvent être évités <sup>542</sup>: « *For now we don't have trademarks for our products. It's a quick process but we have around 100 products so it's very costly.* » Un autre directeur, à la tête d'une entreprise commerciale en croissance forte, confie ne pas se verser de salaire afin de continuer à faire grandir son entreprise, qui démarre avec 100 employés grâce à l'investissement de son beau-père et qui employait en 2016 près de 500 personnes<sup>543</sup> : « *From 100 employees initially we now have 500 employees and make 25 crores benefits. We expect to make 50 crores next year. All the profit is re-invested. I do not take anything for himself.* » La mobilisation d'une main d'oeuvre gratuite ou peu onéreuse, sur la base d'une forme de « volontariat » ou de rétributions symboliques, est une autre pratique fréquente des petites entreprises pour limiter leurs dépenses de fonctionnement. Cette frugalité se ressent dans le bureau de ce directeur, un deux-pièces aménagé dans un ancien entrepôt de Navi Mumbai, presque vide<sup>544</sup> :

**YMRC** : *This office?*

**Vikrant Chouhan** : *Is rented. I pay 20 000 rent, 250 dollars per month and I have not done anything. It is a furnished office.*

**YMRC** : *It was already furnished. Okay. Readymade.*

**Vikrant Chouhan** : *I am just paying rent. Nothing is mine. Except this picture and medicines and printer.*

Pour cet entrepreneur, qui économise des frais de consultant en s'appuyant sur l'expertise de sa femme, a des dépenses de fonctionnement très faibles : « *We are very technical. I and my wife are very technical. I have good knowledge of finance, she has good knowledge of pharmaceuticals. And our expenses are zero.* » Cette capacité à optimiser les coûts est sans doute favorisée par l'absence de considération de la valeur « matérielle » du travail, fréquente dans d'autres pays où les travailleurs ont une conscience aiguë du coût du « temps » de travail, illustrée par

---

<sup>540</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>541</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>542</sup> Entretien du 20.03.2016 à Ahmedabad avec Rahman Mall, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>543</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>544</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro



l'existence d'un salaire horaire minimum. Dans le cadre des petites entreprises indiennes, le temps de travail est peu pris en compte dans la comptabilité de l'entreprise, au contraire des dépenses matérielles. Ainsi les directeurs indiens peuvent se lancer dans de longues négociations pour obtenir le meilleur prix possible, comme ce directeur qui ne négocie qu'en la présence physique de ses acheteurs, ce qui le pousse à régulièrement se rendre au Cambodge pour les rencontrer<sup>545</sup>.

## 4. UNE FORTE CAPACITÉ D'ADAPTATION

Le concept de « *lean startup* », popularisé à la fin des années 2000, connaît un grand succès mondial grâce au *bestseller* éponyme publié en 2008 et écrit par l'entrepreneur des nouvelles technologies Eric Ries<sup>546</sup>. Il y développe les fondements théoriques de la pensée « *lean* » (maigre, sans gras, dégraissé), qui serait à l'origine de la croissance spectaculaire des entreprises du secteur des technologies de l'information et de la communication de la Silicon Valley. Le concept est défini comme une forme d'approche particulière du démarrage d'une activité économique permettant de s'adapter continuellement au marché en fonction des retours de la part des consommateurs. L'objectif est de réduire les cycles de commercialisation en réalisant un investissement minimal et sans risque, permettant à l'entreprise une grande « agilité ». Cette méthode « moderne », conceptualisée à partir des *startups* états-uniennes, apparaît étonnamment proche de certaines pratiques des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.

### 4.1. UNE DIVERSIFICATION DES RISQUES

Dans son étude sur l'industrialisation du Gujarat dans les années 1980, l'anthropologue Hein Streefkerk (1992) voit dans les pratiques entrepreneuriales locales une forme de « commercialisme » se manifestant par un manque de spécialisation sectorielle et une tendance à fortement diversifier les sources de revenu. Certains auteurs parlent aussi de « capitalistes de portefeuille » (*portfolio capitalists*) à l'égard des communautés marchandes indiennes, fortement présentes en Inde de l'Ouest (Subrahmanyam et Bayly 1988). L'entrepreneuriat dans le secteur pharmaceutique présente un schéma quelque peu différent. Pour le directeur de plusieurs entreprises le long de la chaîne pharmaceutique, c'est un secteur qui nécessite des compétences si spécifiques qu'il n'autorise pas une telle

---

<sup>545</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>546</sup> Ries, E. (2011). *The lean startup: How today's entrepreneurs use continuous innovation to create radically successful businesses*. Crown Books.

diversification<sup>547</sup>. Il prend l'exemple d'un grand conglomérat comme *Reliance* qui n'a pas de branche dynamique dans le secteur en Inde et celui de *Pfizer* qui malgré sa taille gigantesque, resterait exclusivement spécialisé dans des activités pharmaceutiques : « *This is the beauty of pharma* ».

Comme le montre le cas de cet entrepreneur, à la tête à la fois d'une chaîne de pharmacies, d'une entreprise logistique, et d'une entreprise commerciale, la diversification des activités entrepreneuriales se réalise parfois au sein du secteur. Pour d'autres directeurs, la diversification passe par le développement d'activités dans d'autres secteurs, y compris très éloignés comme la restauration : « *We are always trying to diversify as much as we can. We have invested in restaurants, distribution, veterinary plant, packaging line... It is always good to have diversified profile isn't it?* »<sup>548</sup>. Un autre entrepreneur dont l'entreprise est créée en 2012 tient un discours ambigu, répétant à plusieurs reprises qu'il est un excellent financier, et qu'il ne faut pas hésiter à « *take money wherever there is money* ».<sup>549</sup> Il achète par exemple régulièrement des dollars en spéculant sur la hausse ou la baisse de la monnaie vis-à-vis de la roupie. Il explique toutefois que ces gains permettent de réinvestir dans son entreprise qu'il dirige avec sa femme, spécialisée dans la réglementation pharmaceutique : « *That's why I say I am from financial background, she is from pharma background. It is a very... The team has gone very nice.* » Il ne voit toutefois pas d'intérêt à accroître sa présence sur la chaîne de valeur pharmaceutique, mais cherche à renforcer sa position d'intermédiaire, lui permettant d'avoir une « vue d'ensemble » des différents acteurs et de profiter de leur présence en évitant une spécialisation risquée :

« *If a owner is a regulatory person his company will run definitely very good, this is my words. Any company's owner who is a regulatory affair guy will definitely outperform in international market. Because that most expensive thing is that only. See now you are in Paris, you know business, you import medicines suppose. I am the third party, this company is the main manufacturer, I am third party I will buy from them and sell you and you are sitting in Paris what will you think... I want to search a manufacturer, you will think that way or not? You will always think that I want to buy directly from the manufacturer. Nobody wants to come to a middleman. So I am a middleman. So they will always run to a factory. Factory's problem is as soon as they get order they know that I have to spend money, only work customer why would I spend. So they want people like us. See they have their own money... Try to understand me. They have their own money they want to put in that infrastructure, domestic market. They are more... important is domestic. So they want to put that money in domestic market, they want to put high machines,*

---

<sup>547</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Sunil Shah, directeur de plusieurs entreprises du secteur pharmaceutique

<sup>548</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Sanjaykumar Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>549</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

*output should be very high. So they have no interest in that. So they are not in... they will see first I want to earn from this capital. They put something, something will come out. So they will wait... They have to upgrade... Like this by the time they become this much, they are like over packed. »*

Ces stratégies d'intermédiation au sein des réseaux de production pharmaceutique en s'appuyant sur une connaissance technique et un capital social sont plus prononcées pour les plus petites entreprises. Les plus grandes sont davantage à la recherche d'une expansion par l'accroissement de l'échelle d'activité et l'intégration de la chaîne de valeur pharmaceutique. Les « *plan B mindset* », comme l'explique un directeur qui confie vouloir continuer à développer les activités pharmaceutiques de son entreprise de taille moyenne, peuvent être des obstacles à la croissance et à l'innovation d'une entreprise<sup>550</sup>. Les plus petites entreprises, qui peuvent disparaître face à un changement dans la composition de la demande ou dans la réglementation, sont toutefois contraintes par leur taille de diversifier les segments et les marchés sur lesquels elles sont présentes. Par exemple, le risque toujours présent sur le marché indien de voir le prix de ses produits encadrés par la *Drug Price Control Organization (DPCO)* les pousse à se tourner aussi vers les marchés étrangers. Cet entrepreneur voit cette stratégie comme un « plan de secours »<sup>551</sup> :

*« Actually a lot of companies are trying to go for exports because one, it is bullish, with increasing demand, two, there is a lot of competition in India, three because the government intends to fix MRP on branded generics, and four because lot of products are under scrutiny recently. Just last month around 350 products were banned. So for us it is also a back-up plan. »*

Un autre directeur d'une entreprise de taille basée à Ahmedabad confirme cet impératif: « *Every company should have 20 to 30 percent export, 60-70 percent domestic, then only they can because sometimes domestic fails, international is good.* »<sup>552</sup> Une autre entreprise d'A Ahmedabad se tourne elle aussi vers des secteurs en forte croissance comme le *healthtech*. Elle a notamment investi dans une startup créée par un membre de la famille autour d'une application proposant des informations sur des produits et services de santé<sup>553</sup>. Un autre, présent dans la commercialisation pharmaceutique, investit dans une plateforme de médicaments en ligne, également gérée par un membre de sa famille<sup>554</sup>.

## **4.2. « WE ARE AN OPPORTUNIST COMPANY » : UNE PRATIQUE DU « PIVOT »**

---

<sup>550</sup> Entretien du 22.09.2017 à Mumbai avec Dnyaneshwar Mulay, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>551</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

<sup>552</sup> Entretien du 13.10.2016 à Ahmedabad avec Ulash Chandwani, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>553</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>554</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

Dans la pensée « *lean* », l'entreprise doit être engagée dans un processus d'apprentissage permanent, faits d'aller-retour avec le champ de la consommation. Ces processus peuvent permettre d'identifier un changement des besoins ou de nouveaux besoins, souvent connexes au premier produit proposé. Lorsque l'entreprise ré-orienté ses activités en fonction de ces changements dans la composition de la demande, on dit qu'elle a pratiqué un mouvement de « pivot ». Une plateforme de *streaming* vidéo comme *Youtube* par exemple, a commencé comme service de publications de courtes vidéos pour des utilisateurs à la recherche d'un ou d'une partenaire. Loin de *Youtube*, les petites entreprises pharmaceutiques indiennes adoptent des pratiques similaires. Un directeur explique ainsi que les stratégies de son entreprise changent selon les opportunités de marchés. Présent dans le segment des médicaments de prescription, il prévoyait en 2016 de développer une gamme de produits hors prescription comme des vitamines ou des produits dédiés au bien-être, lui permettant d'éviter un coûteux démarchage commercial auprès des médecins<sup>555</sup> :

*« The strategy of this company is based on several pillars: launch of new products, new ideas, competitive products, customised products, niche markets... But it depends on market opportunities. Next step will be to venture in OTC products, basically Vitamin C and other wellness products. »*

Un autre entrepreneur définit son entreprise comme une « entreprise opportuniste », constamment ouverte à de nouvelles activités potentielles<sup>556</sup> : « [Our company] *is typically a merchant exports company. So we are an opportunist company. Now wherever there is an opportunity for making some quick money, we soup in and try to grab that. And this is the business model and this is very clear.* » Cette entreprise montre déjà une grande flexibilité dans les services et les produits qu'elle propose. Selon les demandes, elle peut développer des formulations ou les acquérir, elle peut proposer des produits à haute valeur ajoutée ou à faible valeur ajoutée, elle peut exporter sur les marchés à haut revenu comme en Afrique, elle peut commercialiser sous sa marque, celle du fabricant, ou celle de l'acheteur<sup>557</sup>.

**Arun Patil** : *Some of the formulations we have developed, some of the formulations we have borrowed from somebody. It is a mixture of everything. Because what I have observed that in rest of the world that is ROW market which we are currently operating we can't survive on only high technology products. We have to have a mixture of maybe 10 high technology sometimes, no technology sometimes. Borrowed technology. [...]*

**YMRC** : *But you sell under your company's name?*

**Arun Patil** : *So this is our policy. We have to sell the product with our name. Only once in a while the customer insists that put my name on that also which is fine with us. You*

---

<sup>555</sup> Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>556</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>557</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*know I mean. So long as paying for it, we have no problem. We have tied up with another large Indian company... 2 large Indian companies. One is [company name] they are a Bangalore based company. And we are supplying them with 2 products now. We manufacture it as per their drawings and specifications, designs. And we get it manufactured from a company based in out of Mumbai and he exports it.*

Si une entreprise pharmaceutique peut pivoter vers de nouveaux marchés et de nouveaux segments, cet ajustement se fait toutefois souvent dans un champ connexe. Une entreprise pharmaceutique comme *Cadila Laboratories*, une des plus grandes capitalisations indiennes en 2019, se lance en 1951 en produisant de l'eau d'Aneth (« *dill water* »), une solution d'huile d'Aneth destinée à traiter les problèmes de flatulence des nourrissons. Un directeur ayant repris l'entreprise familiale explique que son entreprise a connu une trajectoire similaire. Elle produit lors de ses débuts en 1992 une poudre saveur orange à diluer, se lance ensuite dans la production de boissons non-gazéifiées, avant d'être en 2016 spécialisée dans la production de médicaments génériques en comprimés<sup>558</sup>. Le parcours d'un autre entrepreneur, passé de la commercialisation de feuilles aluminium à celle des génériques, est éclairante de cette grande « évolutivité » des entreprises<sup>559</sup> :

*« I was not so satisfied and I wanted to diversify the business, so we ventured into aluminium foils. It allowed me to meet buyers and manufacturers, with many of them involved in pharmaceutical products. So I have done some research on the sector and got some contacts that way. I also had acquaintances in the field. Moreover, it is a vast industry, with a huge scope in India. [...] Aluminium was a good business since it is a high value product but in the end it is just a cash rotating business. And I thought we could make good profits in the pharmaceutical industry. At least I thought so at that time, now I know my expectations were not realistic. Also, we can start up with a small capital in the marketing sector. It is actually all about the marketing and branding of the product. »*

Il en va de même pour cette entreprise de la région de Mumbai, créée en 1982 et pendant longtemps spécialisée dans la fabrication de machines à comprimés, un segment qui ne composait plus l'essentiel de son chiffre d'affaires en 2017<sup>560</sup>. En 2007, les directeurs identifient en effet des opportunités dans le segment des soins personnels et sont approchés par le groupe *Colgate* pour remplir les tubes de dentifrice de l'entreprise. Leur réputation grandit rapidement et ils reçoivent des commandes très diverses, des cosmétiques aux produits pharmaceutiques. Avec une croissance de 20-22% depuis 2007, leur chiffre d'affaire approche 9 millions d'euros en 2017. L'entreprise est maintenant présente dans le secteur des machines, du soin personnel, des parfums, des principes actifs, des films PVC, des protéines

---

<sup>558</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>559</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>560</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

alimentaires, des vitamines, et encore des décorations pour gâteaux et glaces. D'autres se dirigent même vers des secteurs très éloignés, comme dans le cas ce fondateur de plusieurs entreprises pharmaceutiques, qui tend aujourd'hui à déplacer ses intérêts entrepreneuriaux vers le secteur de l'ingénierie automobile — par passion, comme l'explique son partenaire dans une société pharmaceutique de Mumbai<sup>561</sup> :

*« You know he had some ideas how to make these things better, how to develop generic drugs faster based on that first initially he started with a partnership model... That he partnered with other companies in USA. Okay I will develop the products in India, I will give it to you. We will share the profits. But you know big companies they don't want to share anything; they just want to grab everything. So that model didn't work, so ultimately he started his own manufacturing company also. Now in last 7/8 years he has now decided to move out of pharmaceutical business. He is now concentrating on. He has developed a new technology for car fuel injection system. »*

Le choix de « pivoter » peut aussi parfois être déclenché par un échec. C'est la faillite de son entreprise spécialisée dans la commercialisation de génériques de marque basiques qui pousse ce directeur d'une petite unité de fabrication à Ahmedabad à se tourner vers la production de protéines en poudre en 2015<sup>562</sup>. Cette activité présente alors une opportunité forte : elle requiert un investissement limité, un faible niveau technologique, et le respect d'une réglementation s'appliquant aux produits alimentaires<sup>563</sup>.

**YMRC** : *Why protein manufacturing?*

**Ankit Sagar** : *Because it does not require a drug license, but a food safety license from the FSSAI. And the best thing his proteins go into medical stores and specialised stores.*

Cette orientation répond également à une demande croissante pour des compléments alimentaires « *whey* » par des indiens de plus en plus nombreux à pratiquer le *bodybuilding* à un niveau avancé. En 2016, sa petite unité de production dont les locaux sont loués environ 500 euros par mois fonctionne à plein régime, avec de 20 à 25 employés travaillant du mercredi au lundi. Il produit 50 000 grammes de protéines par jour, lui permettant une production totale de 50 pots de *whey* par jour. En 2019, il emménage dans une grande unité de production qui lui permettra de multiplier son volume de production. Comme le résume un autre directeur dont le succès économique est fulgurant : « *The important is to learning while doing business. You make mistakes, you fix them, etc.* »<sup>564</sup>

---

<sup>561</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>562</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>563</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>564</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

D'autres trajectoires similaires dénotent d'une grande attention aux opportunités chez les entrepreneurs indiens. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise commerciale à Hyderabad, employant plusieurs représentants médicaux, qui décide de lancer en 2015 son propre centre de formation face à la demande croissante des nombreuses entreprises commerciales en Inde, avant de se lancer en 2017 dans un projet d'entreprise manufacturière bénéficiant de l'investissement d'hommes d'affaires saoudiens<sup>565</sup>. Si ces choix stratégiques sont rationalisés et expliqués dans les discours, ils laissent toutefois transparaître l'existence d'une large part de hasard, comme dans le cas de ce directeur<sup>566</sup> :

*« Choosing the products we would sell came afterwards. First was to build a business model and a sales team. Then it is actually a combination of factors: what you can have from the manufacturers, what is needed in the market, what is off-patent, etc. [...] We choose the third-party manufacturers according to many factors like reliability of the manufacturer, if the products are cost-competitive... »*

#### 4.3. « VERTICALS » : UNE MONTÉE EN ÉCHELLE PROGRESSIVE

Interrogés sur leurs projets futurs, plusieurs directeurs pharmaceutiques mettent en avant leurs « verticales » (*verticals*), qui correspondent généralement à des projets d'intégration de la chaîne de valeur et de montée en échelle. Ce directeur d'une entreprise commerciale de taille micro localisée dans la périphérie d'Ahmedabad expose ainsi les « 4 *verticals* » de son entreprise. La première consiste à développer ses activités de « marketing éthique » dans de nouveaux États indiens, au-delà de l'Uttar Pradesh où son entreprise est déjà fortement implantée, et notamment au West Bengal. Il prévoit également de développer ses activités d'exportation<sup>567</sup>.

*« I have 4 verticals. So first vertical is to develop ethical marketing pan-India. In April 2015 I started a company in ethical marketing. For now, we are in UP with 25 fieldforce. I chose this state because I have met a UP manager at the office once and we decided to join hands. So he selected the fieldforce and is now managing the entire state. Business is growing up very fast. We are also starting the same operation in West Bengal in April with another 25 fieldforce who we are currently selecting. »*

Son deuxième projet est de développer ses activités de franchise en développant de nouveaux contrats d'exclusivité avec des distributeurs sur l'ensemble du pays, sa clientèle étant pour l'instant restreinte au Gujarat. *« I have a second vertical which is to develop [Rasna Life Science]. We started contract manufacturing in July 2015 and we already have 200 clients in Gujarat, through an exclusivity model. We want to go pan-India. »* Son troisième projet consiste à

<sup>565</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>566</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Nirul Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>567</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

multiplier ses activités d'exportation vers davantage de marchés « semi-régulés » dans le cadre d'une troisième entité créée en avril 2014 :

*« Third vertical is the exports with [Pomelos Research Pharmaceuticals] created in April 2015 which is my third company. For that, with the [Daruwala] brothers, we hired a highly skilled and paid professional who used to work for a FTN. He helped us find lead and contacts he had in his past working with FTNs. Ultimately the aim for us will be to supply to African countries and Nepal, Sri Lanka, Vietnam, Philippines... »*

A terme, son objectif est de développer des capacités de production de produits dont la réglementation est plus faible comme les produits sans prescription, les compléments alimentaires, les produits ayurvédiques, et les produits à base d'herbes médicinales :

*« And then, last vertical, we intend to build a manufacturing unit for nutraceuticals and herbal medicine. And I also intend to develop the sales of OTC products (over the counter), meaning they do not need to be prescribed by a doctor. It will be products like Himalaya company is doing but the problem is that we have to do a lot of advertisement and it is quite costly. We also intend to export those products and Ayurvedic ones. »*

Ces « verticales » mettent en lumière une stratégie commune des entreprises visant à augmenter leurs ventes à travers l'approfondissement des marchés et la pénétration de nouveaux segments et territoires et en même temps à intégrer la chaîne de valeur à travers le développement de capacités de production pour les firmes marchandes. C'est le cas de cette entreprise d'Ahmedabad, initialement focalisée sur des activités de « marketing éthique » avec des produits fabriquées par des entreprises tierces, lui ayant permis d'atteindre un chiffre d'affaire annuel de 46 millions d'euros<sup>568</sup>. En 2018, son directeur choisit de réinvestir les gains dans sa propre unité de production, qui produit 60% de ses produits en 2016. Une directrice de Mumbai, qui suit une trajectoire similaire, explique que sa décision d'intégrer des activités de production devait lui permettre un plus grand contrôle sur ses produits, suite à un changement d'excipient dans l'un des médicaments génériques, qu'elle commercialisait alors sous sa marque.<sup>569</sup> Cette intégration de la chaîne de valeur peut également se faire de la production à la commercialisation, notamment à travers le développement de capacités de vente pour des firmes manufacturières cherchant à recapturer la marge, souvent importante, des entreprises marchandes. C'est le cas de l'entreprise *CBC Pharma* qui au début des années 2000 « remonte la chaîne de valeur » et développe ses capacités de marketing avec un propre portefeuille de produits, comme l'explique son site Internet<sup>570</sup> :

---

<sup>568</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>569</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>570</sup> About CBC | CBC Pharma. (s. d.). Consulté 15 juin 2019, à l'adresse <http://cbcpharma.com/about-cbc/>



« In 2003, CBC Pharma moved up in the value chain & set up its own marketing force with a wide portfolio of products from Antibiotics to Anti-neoplastics and from Cardiovascular to Hormones Numbers: 150 strength of marketing team Supply List: Hospital, Institutions, Government Agencies. »

D'autres entreprises veulent aller plus loin, en intégrant jusqu'à la production de feuilles d'aluminium pour l'emballage pharmaceutique<sup>571</sup>. Cette lutte entre producteurs et vendeurs pour la captation de la marge est rendue évidente dans les propos de cet entrepreneur<sup>572</sup> :

« Well in 2002 we converted that small company what we had into a trading company that is we used to buy and sell raw materials, buy and export raw materials. One of the reasons behind it was that the problem that you do what is called « on percentage basis sales ». Two shipments the manufacturer helps you out, third time he cuts you up and sells directly to the end-users. So you don't get anything. »

Cette recherche de contrôle de la chaîne de valeur pharmaceutique traduit une volonté d'intégrer les marges des fournisseurs de service et de produit. Elle peut aussi passer par des stratégies de « court-circuit » des intermédiaires, comme l'explique cet entrepreneur présent sur les marchés africains<sup>573</sup> :

« For now we go to Africa through the French route because it helps to register the products and also to transit the medicine through their network. But now we will more and more cut the intermediaries because with the increasing number of shipments, flight, connections to Africa, we will not have to go through France any longer. This is globalisation. »

De telles stratégies d'intégration ne peuvent toutefois être effectuées que lorsque l'entreprise a atteint une taille importante. Un membre du conseil d'administration de *Zydus Cadila*, une grande multinationale basée à Ahmedabad, explique que l'intégration de la chaîne de valeur s'est faite en plusieurs phases<sup>574</sup>. L'entreprise est fondée en 1965 dans un contexte où 90% des médicaments consommés en Inde sont importés. Elle développe alors une production localement, principalement des formulations pharmaceutiques et des injections. En 1995, alors que le chiffre d'affaire atteint environ 12 700 000 euros, la société est séparée en deux entités — *Zydus Cadila* et *Cadila Healthcare*, par les deux partenaires. *Zydus Cadila*, dans une première phase, se focalise sur la production des génériques, l'amélioration des relations avec les docteurs, investit dans la recherche, organise la conformité de ses entreprises aux normes mondiales, et étend son échelle d'activité. Dans une deuxième phase, elle lance des activités de commercialisation à l'étranger et lance plusieurs fusions et acquisitions de firmes étrangères, ce qui lui permet d'exporter des produits déjà enregistrés

---

<sup>571</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>572</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Prashant Desai, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>573</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>574</sup> Entretien du 02.03.2016 avec Sunil Parekh, membre du conseil d'administration de Zydus

par elles sur de nombreux marchés. En 2016, avec 60% du chiffre d'affaire réalisé à l'étranger, *Zydus Cadila* est alors 5 fois plus grande que *Cadila Healthcare*. Le directeur d'un autre grand groupe du Gujarat explique aussi être parvenu à une forte intégration verticale de la chaîne de valeur ophtalmologique, produisant par exemple ses propres matériaux de base et couvrant une partie des activités de logistique et de distribution<sup>575</sup> :

*« Our strategy is actually very unique. The most important one is that we are extremely integrated. Vertically integrated. We produce our own raw materials for lenses. We also produce the polymers. And we implemented efficient delivery systems. Actually we are self-sufficient in every aspect. »*

De grands groupes indiens comme *Paras Pharmaceuticals* peuvent même couvrir la chaîne de valeur de la production à l'administration des produits, une pratique qui paraît peu éthique mais fortement rémunératrice. Ainsi le groupe possède 5 hôpitaux à Ahmedabad, Rajkot, Mundra, Bhavnagar et Bhuj dans le Gujarat. Mais pour des entreprises naissantes, il peut être parfois difficile de monter en échelle, cette stratégie requérant des investissements conséquents<sup>576</sup> :

*« The difficulty in the pharma industry is actually to scale up. So every company must be scalable. In the end, pharma is driven by people, because companies have to promote their product to the doctors for which there is a lot of work done. So it produces a lot of jobs in India. For instance, my company has 700 people on payroll, next year probably 800 people. In business the only certainty you have is the expenses, not the incomes. »*

Si l'entrée au capital de plusieurs fonds d'investissement en capital-risque a permis à l'entreprise commerciale de ce directeur ambitieux et preneur de risque de se développer très vite, d'autres, moins téméraires, n'ont pas cette opportunité. La plupart des petites entreprises pharmaceutiques indiennes n'ont pas de financement suffisant pour monter en échelle, ce qui les pousse souvent à adopter des stratégies alternatives, produites par la conjonction des contraintes structurelles du champ pharmaceutique et des ressources socio-spatiales auxquelles elles peuvent accéder par leurs réseaux spécifiques.

---

<sup>575</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>576</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

## CONCLUSION DE LA PARTIE 2

---

Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes mobilisent une multitude de ressources, produites par le milieu dans lequel elles sont insérées. Certains espaces favorisent leur accès davantage que d'autres, comme les États fédérés dont la régulation donne une liberté importante au capital privé, et les villes les plus fortement connectées aux flux mondiaux où les échanges de proximité sont nombreux. L'appartenance à des groupes sociaux divers et multiples, construits par des trajectoires socio-professionnelles ou bien hérités comme les communautés marchandes, détermine aussi largement l'accès à certaines ressources utiles dans les processus entrepreneuriaux. La mobilisation de structures organisationnelles spécifiques, marquées par une dépendance forte à des institutions informelles, favorise également la grande adaptabilité des petites entreprises pharmaceutiques indiennes sur un marché mondial très instable, quand elle est parallèlement source d'une grande vulnérabilité. Ces ressources diverses déterminent finalement la capacité de ces agents à évoluer dans le champ pharmaceutique mondial.

## **PARTIE 3**

---

# **DES PRATIQUES ENTREPRENEURIALES ALTERNATIVES**

L'insertion dans un champ pharmaceutique mondial aux contraintes spécifiques et l'accès des petites entreprises indiennes à des ressources particulières produisent une configuration originale. Celle-ci est fondatrice de pratiques entrepreneuriales alternatives. Les entreprises indiennes développent ainsi des stratégies de subversion fortement déterminées par un accès limité à certaines ressources. Elles semblent parvenir à contourner ce handicap par la mobilisation de compétences acquises au contact de leur environnement socio-spatial. Leur grand dynamisme entrepreneurial paraît en tout cas orienté par une grande diversité des rationalités d'action correspondant à des ancrages dans des groupes de référence aux normes multiples. Cette partie s'intéresse aux pratiques et aux représentations sociales des entreprises indiennes qui semblent présenter des modalités alternatives.

## CHAPITRE 7

---

# DES STRATÉGIES DE SUBVERSION DISCRÈTES

Dans son ouvrage « *Theory of Economic Development* » publié en 1912, l'économiste Joseph Schumpeter propose une typologie des innovations qui reste pertinente à l'heure actuelle : l'introduction d'un nouveau bien ou d'un bien similaire d'une meilleure qualité, le développement d'une nouvelle méthode de production ou d'une nouvelle manière de commercialiser un bien, l'ouverture d'un nouveau marché, la découverte d'une nouvelle source d'approvisionnement en matière première ou en biens semi-manufacturés, et la mise en place d'une nouvelle organisation. Ses travaux fondateurs sur l'innovation mettent en avant le rôle à la fois « créateur » et « destructeur » de l'entrepreneur, qu'il dépeint comme une sorte de « héros » capable de bouleverser les structures d'un marché donné.

Les petites entreprises en Inde et dans les autres pays à revenu intermédiaire sont loin de ce portrait et ne sont généralement pas vues comme capables de bouleverser les structures économiques par l'innovation (Nafziger 1978). L'innovation de produit en Inde est d'ailleurs particulièrement rare dans le secteur pharmaceutique, et surtout le fait de grandes organisations capables de supporter la longue durée et les coûts très élevés de la R&D (Differding 2017). Il existe pourtant bien en Inde des processus d'innovation originaux à l'initiative des petites entreprises aux ressources limitées et soumises à des contraintes fortes, parfois appelés « *jugaad* »<sup>577</sup> (Radjou et al. 2012). Mais la littérature existante montre que les innovations se limitent souvent à la découverte de niches grâce à la mobilisation de réseaux informels (Horner et Murphy 2017), ou encore à des perfectionnements minimes du marketing sur le marché indien, permis par la bonne connaissance des pratiques locales de prescription et de consommation (Srivastava 2014). Leurs stratégies d'innovation semblent en tout cas s'exercer en marge du champ pharmaceutique, sans subvertir ses structures de manière radicale.

---

<sup>577</sup> Ce mot hindi peut être défini comme « une improvisation créative, un instrument pour trouver des solutions malgré les obstacles pour répondre à une demande de marché à faible coût » (Varma 2005), « un instrument de survie indien, où chaque obstacle devient une opportunité » (Nath 2008) ou encore « une solution innovante, improvisée, née de l'ingéniosité et de l'inventivité » (Radjou et al. 2012).

La notion de stratégie, en tout cas dans son emploi par les sciences du management, suggère que les entreprises planifient leurs actions de manière très organisée. Cette étude des petites entreprises pharmaceutiques indiennes montre au contraire comment les stratégies se dessinent à la fois à court et moyen terme, au gré des opportunités et des évolutions structurelles du champ, d'une manière qui peut être parfois chaotique. Sous une forme « d'effectuation », les petites entreprises indiennes font « au mieux », avec les ressources disponibles et les contraintes qui leurs sont imposées. Ce chapitre montre que la capacité de subversion des firmes indiennes ne réside pas dans l'innovation technologique, mais plutôt dans une multitude d'innovations commerciales discrètes, parfois en dehors du champ, et marquées par des pratiques d'imitation, d'amélioration, et d'adaptation.

## 1. « LOW COST » ET « LOW TECH » : DES IMITATIONS À FAIBLE COÛT

Le paradoxe du champ pharmaceutique, marqué par l'importance du droit de propriété intellectuelle et les coûts élevés de la recherche, c'est que les *challengers* ne sont pas ceux qui innovent — ils exercent déjà des positions dominantes, mais plutôt ceux qui imitent. Seules les grandes firmes pharmaceutiques multinationales sont capables d'investir les milliards requis pour développer des produits innovants. Le changement technologique dans ce champ particulier semble donc davantage se faire à l'initiative des dominants, tandis que les pratiques de subversion des dominés doivent s'organiser sur d'autres plans. Les travaux sur l'industrie pharmaceutique indienne soulignent ainsi généralement son faible niveau d'innovation technologique, mais une grande propension à « copier » et produire à moindre coût les produits des grandes entreprises pharmaceutiques étrangères. Cette situation n'est pas seulement propre au champ pharmaceutique. Dès les années 1960, un spécialiste de l'histoire entrepreneuriale de l'Inde comme Phiroze Medhora (1965) mettait déjà en exergue la prédominance d'un « entrepreneuriat d'imitation » plutôt que d'innovation dans le pays. Cette partie montre comment des formes d'imitation « *low cost* » et « *low tech* » se sont affirmées comme d'importantes stratégies de subversion des entreprises pharmaceutiques indiennes.

### 1.1. DES MÉTHODES DE FABRICATION ÉCONOMIQUES

L'industrie pharmaceutique indienne connaît une croissance très forte depuis 4 décennies, mais celle-ci n'est pas liée à d'importantes découvertes scientifiques. Elle serait

principalement due à sa performance dans le domaine des médicaments génériques à bas coût plutôt qu'au développement de produits très innovants lui permettant d'accéder à un monopole mondial (Kale et Little 2007). Un aspect majeur de la performance des firmes indiennes a donc plutôt été leur capacité à développer des processus de fabrication économes leur permettant de commercialiser des produits pharmaceutique à des prix très compétitifs, ainsi que l'explique ce directeur d'une des plus grandes entreprises ophtalmologiques indiennes, établie dans les années 1980 au Gujarat<sup>578</sup> :

*« What happened is that India was able to produce very low-cost products which started to sparkle the interest of several companies abroad. [...] At [our company] we developed our own technologies. We made lenses people were not able to make at the price we proposed. We were actually able to make affordable premium lenses. »*

Comme pour de nombreuses entreprises pharmaceutiques indiennes, le modèle du groupe ophtalmologique est basé sur l'imitation des technologies occidentales en les produisant à bas coût. Ces pratiques mobilisent notamment des processus « d'ingénierie inversée » (*reverse engineering*), initialement développés à la faveur de la réglementation indienne sur les brevets de procédés, permettant aujourd'hui de compresser les coûts. Pour rappel, le droit international sur la propriété intellectuelle rentre uniquement en application après 2005. Avant cette date, les entreprises indiennes lancent leurs propres produits en changeant les processus de fabrication des médicaments.

Mais si ces activités sont souvent considérées comme relevant davantage de la copie que d'une réelle capacité à inventer, cette vision relève largement de la caricature. De fait, les activités de reformulation ou d'ingénierie inversée forment de réelles activités de recherche et d'innovation (Cassier et Correa 2009). Ces pratiques de R&D anciennes ont favorisé la formation d'une main d'oeuvre qualifiée en chimie et en biologie en Inde. Le système public d'éducation supérieure indien produit d'ailleurs de nombreux docteurs, avec des prétentions salariales peu élevées, dans le contexte d'un marché du travail saturé (Das Gupta 2017 : 229). Ainsi, d'après une estimation de la IDMA, un docteur en chimie pouvait par exemple être recruté en 2004 pour un salaire de 13 500 euros par an contre environ 90 000 euros par an aux États-Unis. Ces faibles salaires pour une main d'oeuvre très qualifiée participe à rendre le coût de développement des médicaments en Inde environ 60% inférieur à la moyenne internationale (Chaudhuri 2005).

Cependant, la R&D en Inde porte moins sur le développement de nouvelles molécules que sur le développement de versions génériques de médicaments existants à des coûts moins élevés. Mais là encore il faut différencier l'activité des grandes firmes, capables de développer des moyens moins chers de produire, de celles des plus petites entreprises, dont l'échelle d'activité ne justifie pas ces coûts. Bien souvent, les activités de R&D basiques

---

<sup>578</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

peuvent être effectuées de manière informelle comme l'explique cette directrice d'une entreprise de taille micro qui réalise elle-même des tests sur la stabilité et la couleur des produits qui sont fabriqués sous licence de prêt<sup>579</sup>. Les activités de R&D basiques sont souvent confiées à des entreprises spécialisées qui peuvent notamment fournir aux entreprises commerciales les certificats nécessaires à la commercialisation ou permettre aux unités de production de développer des formulations à bas coût. Un consultant avec une trentaine d'années d'expérience au sein d'usines pharmaceutiques comme responsable de la qualité voit d'ailleurs un gros potentiel dans ces activités<sup>580</sup>. Son projet est de développer un laboratoire qui serait spécialisé dans la modification des processus de fabrication.

Seules les plus grandes entreprises, dotées de départements « *in-house* » de R&D, sont d'ailleurs réellement impliquées dans des activités de recherche et développement. La forte contrainte financière dans laquelle se trouvent les entreprises indiennes les pousse finalement à développer des sortes de méthodes de production ayant pour principal objectif d'éviter des coûts difficiles à supporter pour les petites entreprises. Une directrice, à la tête d'une unité de fabrication installée à Pune, qualifie ses pratiques de « *jugaad* »<sup>581</sup>. Elle explique qu'une grande partie du travail de ses ingénieurs de maintenance et de processus industriels consiste à trouver des solutions s'appuyant sur les ressources locales à leur disposition afin de prolonger la durée de vie des machines, évitant d'importantes dépenses à son entreprise :

*« Because of the jugaad we survive. See what happens in Europe, US and all where everything is already organised, everything is set in place. So basically we are trying to plug in a couple of holes. In India all are holes. So I have to plug in all the holes, I have to come up with innovative thought processes of my own. How do I plug the holes? We are doing a product called [Duloxetine] but within a process in which our drying time was more than 14 hours and our granulation was leading to lot of losses. Our brilliant people never went to the technical director, never went to ask how to do it. And then I got upset. So I was talking to Vijay [partenaire] about it. Then Vijay called them, then whatever they discussed. Now I didn't have the money to buy a new machine, a machine that would come for 1 crore or 80 lakhs or even 10 lakhs for that matter, I didn't even have 1 lakh at that moment, this is a very recent incident. So they came up with a very innovative idea, they fabricated blades... 19 blades from a nearby place, costing 12 500 rupees and they got a mesh that cost them around 15 000 or 20 000 or something like that. Today they have brought down the drying rate from 14 hours to 1.5 hours to 2 hours. They have brought down the losses which were there under the 100 mesh, using the 150 mesh*

---

<sup>579</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>580</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting

<sup>581</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne



*they have brought it down enormously. So today the process is only taking me around... Earlier it was taking me more than 4 days, today it is taking me 1.5 to 2 days. I have brought it down to 50%. So this involves an innovative mind. Now where does the innovative mind come from? From the idea of jugaad thinking, if they are to only have a full machine drawing and hand and work it will not happen because I will need somebody who have already designed it. Here they don't wait for somebody else to innovate, they innovate on their own. »*

Cette capacité des entreprises indiennes à développer des produits à des coûts peu élevés peut dissuader des entreprises étrangères de pénétrer le marché indien, dans lequel il est souvent nécessaire d'accepter des marges très faibles. Un directeur de Mumbai dont les produits sont en majeure partie destinés aux marchés étrangers, ne se lance pas sur ce marché intérieur face à la difficulté de développer une activité stable et rémunératrice sur le long terme<sup>582</sup>. Ce serait d'ailleurs le cas d'autres entreprises étrangères car « *le problème est que les acheteurs indiens finissent toujours par voler leurs produits ou arrêter les commandes* ». La recherche de maîtrise des coûts peut en effet conduire les entreprises indiennes à court-circuiter les intermédiaires en lançant leur propre production ou en passant par des circuits plus courts. Le directeur d'une entreprise de taille moyenne siégeant à Ahmedabad explique ainsi que ces stratégies des firmes pour baisser les coûts ont un impact sur la durabilité financière générale de l'industrie indienne<sup>583</sup> :

*« In India, everybody is trying to make money. Innovation is a long-term game. So people copy, try to make economies of scale. But the problem is that too many people are doing that now, so ultimately the prices are going down. So they are plenty of new commerce. »*

## **1.2. « MANGO FOR AN APPLE » : DE PETITES INNOVATIONS DE PRODUIT**

Comme l'explique le sociologue Mathieu Quet (2018b), une grande partie des activités de R&D dans les pays à revenu intermédiaire comme l'Inde et le Kenya vise à assurer la stabilité des formulations pharmaceutiques et à trouver des manières plus économiques de produire, transporter, et conserver les produits. La faible capacité des petites entreprises indiennes à développer des innovations de produit apparaît en effet comme un phénomène marquant de cette industrie. Pour se différencier de leurs concurrents, les petites entreprises peuvent ainsi injecter de petites innovations à leurs produits génériques, comme l'explique ce directeur, prenant le cas des entreprises du Gujarat, réputées pour leur inventivité commerciale<sup>584</sup> :

---

<sup>582</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>583</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>584</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

« *Actually historically people in Gujarat developed survival strategies. And those survival strategies made them entrepreneurs. They did not simply make copies of drugs. They made copies with innovative ideas. That is the success story of Gujarat. [...] In Andhra Pradesh, there is a different kind of entrepreneurship. They do product development and API and then they start companies.* »

Ce témoignage distingue des innovations plus « fondamentales » — qui seraient des stratégies plus prégnantes parmi les entreprises originaires d'Andhra Pradesh, des innovations « incrémentales » — plus présentes chez les entreprises du Gujarat. La littérature économique attribue aux premières un potentiel de bouleversement des structures fort, quand les secondes consistent surtout à améliorer les produits « à la marge ». Ces dernières formes d'innovation s'affirment en tout cas comme des vecteurs majeurs de la compétitivité des petites entreprises indiennes, y compris à l'échelle internationale.

Un exemple typique de ces formes d'innovation est le développement de nouveaux modes d'administration. Une des grandes réussites du groupe indien *Ranbaxy*, la plus grande capitalisation indienne avant d'être racheté par *Sun Pharma*, a par exemple été le développement d'une version améliorée du produit antibiotique Ciprofloxacine pour bousculer la position dominante de la firme multinationale *Bayer*. C'est aussi une des stratégies qui est adoptée par cette entreprise de taille moyenne basée à Ahmedabad pour pénétrer les marchés étrangers<sup>585</sup>. Son directeur explique ainsi que l'essentiel des efforts de R&D de sa firme se déroulent dans le segment des « *Novel Drugs Delivery Systems (NDDS)* ». Il s'est par exemple agi, pour un de ses nouveaux produits, de rendre un traitement utilisable seulement sous forme d'injection en un gel topique, permettant de toucher de nouveaux consommateurs. En 2016, cette stratégie lui permettait d'avoir un portefeuille de 7 produits brevetés dont 3 étaient déjà sur le marché. Un de ses produits génériques, lancé en 2009, était même devenu la marque la plus vendue en Inde, devant le *Voltaren* de *Novartis*.

Ces stratégies permettent aux entreprises de proposer des produits pouvant les différencier de leurs concurrents sur un autre plan que le prix d'achat. L'une des stratégies de l'entreprise de cette directrice, parallèlement à la production de génériques à bas coût, consiste ainsi à améliorer le profil de dissolution des médicaments pour pénétrer le marché états-unien, avec le soutien financier d'une multinationale<sup>586</sup>. Cela revient pour elle, plutôt que de proposer une « pomme » moins chère, de proposer une « mangue » :

« *To develop we give it a better dissolution profile. So we offer both apple for apple, we also offer mango for an apple. So we give both. Mango for an apple is for countries like US and you are challenging the innovator. You are telling that I have a product that is better than the innovator in terms of efficacy, that has less side effects and that is cheaper. I am offering an alphonso mango in place of your apple that you get*

---

<sup>585</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>586</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

*all across Europe. So I am like that is what I am doing. This requires a lot of money and investment. So you are having big multinational buy the product, buy the technology from you and then they file their clinicals and everything. You need a lot of data generation. »*

Il existe en outre des possibilités de marges fortes dans le domaine des nouveaux modes d'administration grâce à une concurrence limitée due à l'ampleur des barrières liées aux technologies, aux barrières réglementaires, et aux coûts de développement. Avec le développement de nouveaux modes d'administration, la différenciation peut aussi se faire en changeant le dosage en ingrédient actif des produits pharmaceutiques. C'est une pratique qui est souvent mobilisée par les petites entreprises indiennes, comme l'explique ce directeur dont l'entreprise de taille moyenne prévoit de modifier le dosage d'un produit, commercialisé par une grande multinationale sous le nom de *Vagifam*, à destination des femmes en phase pré-ménopausale<sup>587</sup> :

**Arun Patil** : *Somebody had given this product for us for development, of course we couldn't do it because some reason. Okay, so this is a product Vagifam which is used for pre-menopausal women. And this is one single use which the women need to use this in their vaginas for reducing the symptoms of menopause. Now the usual dose was 25 mg, for no reason no one decided to introduce this only in 10 mg.*

**YMRC** : *So they can sell more?*

**Arun Patil** : *And they each will cost 4-5 euros. So the cost of the drug in this case is very very minuscule. But if somebody is used to 25 mg and suddenly you say okay use 2 of 10 mg, this is like playing games with your own patients. So these are the things which are there and generic companies could form a very good niche. Somebody had given this project for us to develop and we are technically in a position to develop the formulation.*

Ces sortes de « *me-too drugs* » (médicaments moi-aussi) contenant une innovation minime s'affirment comme d'importants éléments de différenciation sur le marché pharmaceutique générique. Cependant il ne suffit pas de changer un dosage pour bousculer des monopoles. Ces nouveaux produits doivent nécessairement être accompagnés d'efforts de marketing importants. Ce dernier peut passer par l'amélioration de l'emballage des produits. Au-delà du contenu des produits pharmaceutique, le contenant s'affirme donc comme un élément de différenciation, comme l'expliquent les directeurs d'une entreprise pharmaceutique basée à Ahmedabad<sup>588</sup> :

*« Last week we went to Barcelona for a pharma summit with the Dudhwewala brothers and we were impressed by the quality of the packaging and the logos. We will*

---

<sup>587</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>588</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

*implement the same thing in our companies. We also intend to develop the « soft gel capsules », i.e. dosage formulations, for our products. All of them cannot become soft gel capsules, but we intend to work towards that. It actually depends upon the stability of the products. »*

Certains de leurs produits sont déjà de manière évidente inspirés du packaging des produits *Himalaya*. Une entreprise en forte croissance en Inde comme *Biotique* choisit par exemple de mobiliser une image « moderne » tout en insistant sur l'aspect « traditionnel » et « naturel » de ses produits avec son slogan « *Advanced Ayurveda. Ayurvedic recipe. Swiss technology.* »<sup>589</sup> Les modes d'administration, dosages, et emballages s'affirment donc comme des éléments sur lesquelles les petites entreprises indiennes sont capables d'innover pour créer une différenciation face à leurs concurrents. Ces formes d'innovations marginales se doublent souvent d'un important effort d'adaptation de ces copies créatives aux marchés locaux.

### 1.3. L'ADAPTATION LOCALE DES PRODUITS ÉTRANGERS

Selon plusieurs directeurs de petites entreprises, leurs efforts de R&D sont avant tout « *target-oriented* », c'est-à-dire orientés vers des besoins spécifiques des consommateurs. En Inde, cela se traduit par une spécialisation vers des segments vus comme « porteurs », à l'exemple des « maladies de classe moyenne » qui émergent et sont liées au mode de vie (*lifestyle diseases*) émergents comme le diabète, les problèmes cardio-vasculaires, et les cancers. Les choix concernant le développement de nouveaux modes d'administration sont ainsi réalisés en fonction des perceptions de besoins spécifiques. Tel est le cas de cette entreprise basée à Himmatnagar dans le Gujarat, dont l'unité de fabrication établie en 2016 s'est spécialisée dans la production d'injections plutôt que de comprimés, identifiant un marché de consommateurs chez qui certains excipients présents dans ces produits peuvent provoquer des effets secondaires. Son directeur voit aussi dans la production d'injections un moyen de contourner un certain nombre de contraintes de fabrication<sup>590</sup> : « *in injectables it's maximum customers and minimum effort* ».

Une stratégie commune fréquente peut ainsi consister à repérer des produits dont la demande est forte dans les pays à haut revenu — où est déjà présente une importante classe moyenne, pour les commercialiser sur des marchés où ils sont absents. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise de petite taille basée à Ahmedabad dont le produit phare est un générique destiné à traiter l'infertilité chez les femmes<sup>591</sup>. Lorsqu'il le lance sur le marché

---

<sup>589</sup> Ayurvedic Products Online—Natural Cosmetic Products | Biotique. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://www.biotique.com/>

<sup>590</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>591</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

indien en 2011, le produit y est absent, alors qu'il connaît un important succès en Europe et aux États-Unis. Il n'est toutefois par le seul à avoir eu cette idée, et en 2016, 5 entreprises commercialisaient déjà ce produit. Un directeur de Mumbai, qui a créé son entreprise en 2016, se focalise sur les segments de la dermatologie et de la cosmétologie en Inde, parmi ceux qui connaissent actuellement la croissance la plus rapide<sup>592</sup>. Il y voit des « niches » en forte croissance, relativement libérées du contrôle des prix :

« *Firstly, males and females are actually more and more conscious about their health which doubles the market. Secondly, there is more and more pollution and related diseases and that is in the major cities where the highest number of patients live. And thirdly, more and more of those products are out of the Drug Control Organization [Drug Price Control Order].* »

Il déplore toutefois le grand nombre d'entreprises sur ces segments. Mais comme il l'explique, il a un atout de taille (*trump card*) — la signature d'un contrat d'exclusivité sur les importations d'acide fulvique avec une entreprise néerlandaise. Sa stratégie est d'importer des Pays-Bas cette matière première encore absente en Inde pour fabriquer en sous-traitance avec une usine locale des produits dermatologiques avec ce composant. Il explique que l'acide fulvique pourra d'ailleurs être utilisé aussi pour le traitement des diabètes aussi bien que de l'asthme, de la fertilité, ou encore comme énergisant, dans l'eau minérale, ainsi que dans les engrais chimiques. Il compte donc également commercialiser ce composant auprès d'entreprises manufacturières indiennes cherchant à développer des formulations nouvelles en Inde. Ce « segment de niche », découvert en effectuant des recherches sur Internet, illustre les nombreuses pratiques d'innovation via l'importation d'idées et de produits présents à l'étranger mais pas en Inde. Une autre stratégie peut consister dans la copie servile à des coûts moins élevés de produits importés, comme l'explique ce directeur dont l'entreprise exporte dans plusieurs marchés d'Asie du Sud-Est<sup>593</sup> :

**YMRC** : *How to know which products to sell?*

**Vikrant Chouhan** : *We do a market survey first to know which products are getting imported from outside and if there are not too many manufacturers in India which produce them. For instance, we list the products from China and we can produce them here.*

Le directeur d'une entreprise basée à Mumbai, implantée sur le marché africain, insiste sur l'importance de s'adapter au marché local<sup>594</sup> : « *The way we innovate here is by selecting the right products through a study of the market we want to export to. We try to be very flexible to adjust to local markets. We do not have the same portfolio of products in every country.* » Dans ce contexte, les données de consommation constituent de précieuses informations commerciales,

---

<sup>592</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>593</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>594</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Arun Fernandes, directeur d'une entreprise de taille moyenne

expliquant le succès récent d'entreprises mobilisant des « *big data* ». Des plateformes analytiques comme celles de la société *Pharmalytics*, qui capturent des données localisées, ont ainsi vu le jour ces dernières années. A titre d'exemple, une entreprise de *healthtech* comme *1mg* doit largement sa croissance rapide à la quantité de données sur les acheteurs qu'elle collecte à travers les nombreux achats de produits *OTC* sur sa plateforme et des notices de médicaments de prescription les plus consultés<sup>595</sup>. La startup commence en tant que *HealthKartPlus*, un référentiel d'informations médicales en ligne, avant de former une entité autonome et devenir une plateforme d'achat, bénéficiant de nombreuses informations sur les choix de consommation des acheteurs en ligne. Leurs activités se concentrent alors progressivement vers le développement de produits liés au traitement des maladies chroniques, qui constituent 70% de leur chiffre d'affaires, leur permettant de surcroît des ventes régulières liées à la continuité de ce type d'affection.

Le succès récent des pharmacies en ligne indiennes, bien après celui de leurs homologues étrangères, atteste de la plus forte capacité des entreprises indiennes à comprendre et à s'adapter au marché local. Ces plateformes permettent ainsi aux utilisateurs de trouver des informations sur les médicaments prescrits par les médecins et également de les acheter. Les utilisateurs peuvent trouver des médicaments par maladie, classe, entreprise et marque. Plus de 250 pharmacies en ligne auraient vu le jour en Inde ces dernières années, « capturant » 130 millions d'euros du marché indien des médicaments<sup>596</sup>. Le secteur des *healthtech* doit notamment sa croissance à de nombreuses adaptations d'innovations étrangères au marché indien. Un consultant de Mumbai, qui travaille avec de nombreuses entreprises de longue date, a observé la croissance du commerce de médicaments en ligne<sup>597</sup>. Néanmoins cette activité est longtemps demeurée interdite par le gouvernement. Quand les portails pharmaceutiques en ligne sont finalement autorisés par le gouvernement, il décide de lancer sa propre entreprise : « *This is an idea that was floating and I know this is a good opportunity. We have everything and just need someone who can float it on the Internet for us. We have started something. Some companies in Europe doing this online but I want to focus on that now.* »

La vente de médicaments nécessitant des prescriptions a toutefois récemment été interdite par la loi, et la stratégie de ces entreprises *healthtech* dans la période a largement été de se focaliser sur les produits « *out of the counter (OTC)* » c'est-à-dire en libre-accès. Elles ont aussi consisté dans le développement d'informations sur les produits pharmaceutiques et sur les prix, comme *Way2HealthCare.com* qui délivre des coupons pour la santé auprès des docteurs,

---

<sup>595</sup> India Cannot Solve Its Healthcare Problems By Operating The Way It Has Operated All These Years : Prashant Tandon, Co-founder, 1mg—Inc42 Media. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://inc42.com/buzz/prashant-tdon-1mg-interview/>

<sup>596</sup> Delhi high court bans e-pharmacies like NetMeds, Medlife, 1mg—Quartz India. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://qz.com/india/1494451/delhi-high-court-bans-e-pharmacies-like-netmeds-medlife-1mg/>

<sup>597</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

hôpitaux, et pharmacies<sup>598</sup>. Ces entreprises de nouvelles technologies ont également repris des modèles d'ubérisation de certains services médicaux comme en témoigne le succès d'une firme comme *Practo* qui développe un système de rendez-vous en ligne auprès des docteurs<sup>599</sup>. Une entreprise comme *CareOnGo*, fondée en 2015, regroupe les produits de pharmacies autonomes sur une même plateforme sur laquelle les acheteurs peuvent commander des médicaments aux détaillants proches de chez eux et se faire livrer les produits souhaités<sup>600</sup>. Le secteur du B2B pharmaceutique a également connu des innovations fortes, comme *Pharmarack* qui rassemble les distributeurs auprès desquels les pharmaciens peuvent directement commander leurs produits via une application pour smartphones<sup>601</sup>.

## 2. DE NOUVELLES MÉTHODES DE COMMERCIALISATION

Le nom des entreprises indiennes témoigne de cette recherche d'adaptation aux marchés locaux à travers des choix lexicaux correspondant aux attentes des acheteurs vis-à-vis des produits pharmaceutiques. Il s'agit d'affirmer pour certaines leur ancrage dans la modernité globale et pour d'autres leur attachement aux traditions locales. Le directeur d'une entreprise d'Ahmedabad essentiellement active sur le marché indien explique ainsi avoir choisi un nom aux connotations religieuses — « choisi par un prêtre sur des bases scientifiques », et démontrant une ambition internationale<sup>602</sup> : « *I do not remember exactly why I chose that name but I needed it to start by D because of science, Vasthu, which explains that every alphabet has an effect on the person, company, according to the placement of the letter on the alphabet. It is scientific. Also, this kind of name could go global. And actually all our distributors and customers like the name.* »<sup>603</sup> Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes font preuve, pour nombre d'entre elles, en particulier celles qui sont spécialisées dans les activités marchandes, d'une grande inventivité dans les manières de commercialiser leurs produits. Cette partie identifie les diverses innovations commerciales qu'elles mettent en oeuvre pour capter de nouvelles parts de marché.

### 2.1. LE *BRANDING* DES PRODUITS GÉNÉRIQUES

---

<sup>598</sup> Best deals and coupons on health and wellness services—Way2Healthcare.com. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <http://www.way2healthcare.com/>

<sup>599</sup> Practo | Book Doctor Appointments Online, Order Medicine, Diagnostic Tests, Consult. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://www.practo.com/>

<sup>600</sup> CareOnGo—Har Ghar Ki Pharmacy. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <http://www.careongo.com/>

<sup>601</sup> Pharmarack. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://www.pharmarack.com/>

<sup>602</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>603</sup> D'autres entreprises revendiquent plus clairement une origine régionale, comme Devrath Pharmaceuticals, un mot rajasthani, ou une origine communautaire comme Aagam Pharmaceuticals, du nom d'une littérature religieuse jaïne, et encore une ambition hispanique, comme Salud Care (santé en espagnol), implantée dans plusieurs pays hispanophones.

Le choix des médicaments génériques dans de nombreux pays est souvent influencé par une « marque » pouvant inspirer confiance. Si dans de nombreux pays, celle-ci a peu d'impact sur les décisions de consommation, elles jouent un rôle essentiel en Inde. Ce phénomène est en Inde largement encouragé par les pratiques du corps médical. En effet, qu'ils exercent dans des cliniques privées ou des hôpitaux publics, les médecins ne prescrivent généralement pas les noms génériques du médicament mais leurs marques, malgré les recommandations régulières des associations de médecins et les tentatives infructueuses du législateur pour encourager la prescription de médicaments génériques. Un directeur pharmaceutique attribue cette réticence aux intérêts financiers des docteurs dans la prescription de certaines marques<sup>604</sup> : « *The Indian market is a typical market. Ah ah. The doctors are getting huge percentage, around 30%, on the products they prescribe. If not money then gifts or travels...* »

Ces pratiques de prescription sont peu remises en cause par un consommateur qui place une confiance démesurée dans ces praticiens de la santé. Un pharmacien rencontré à Vadodara (Gujarat) confirme que les clients veulent les médicaments qui ont été prescrits par les docteurs et refusent parfois les équivalents que proposent les pharmaciens car il existe en Inde une « confiance énorme dans les docteurs » (*huge trust on doctors*)<sup>605</sup>. Un ancien représentant médical pour de grandes entreprises pharmaceutiques indiennes explique ainsi comment cette confiance amène le patient à consommer le produit proposé par le docteur sans remettre en question sa prescription<sup>606</sup> :

« *You give 200 rupees medicine and tell the patient that this will work very good. You know patient always feel the doctor is God. And in this industry the patient will never cross-check the doctor « sir why you are giving this medicine, why not this? » Because nobody would know. Nowadays people are so knowledgeable due to Google, so many online portals. If doctor writes something they will come, « Sir if I take this, this is for 800, this is for 80 rupees, can I take this as both the compositions are same », the doctor will say okay you can take. If the doctor is terrible he will try to say - up to you, but if something happens, then he will say-no no sorry I will take this.* »

En Inde, le client des entreprises pharmaceutiques, vers qui la promotion est destinée, est donc bien souvent davantage le docteur que le patient. Il faut toutefois aussi compter sur les pharmaciens qui constituent une autre autorité dans les choix de médicaments : avec ou sans prescription écrite, les malades ou leurs représentants peuvent en pratique se procurer les médicaments qu'ils veulent, sans nécessairement prendre l'avis des praticiens (Das et Das 2007). Au cours de notre enquête, plusieurs expériences d'achats sans prescription effectués

---

<sup>604</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>605</sup> Entretien du 05.03.2016 à Vadodara avec le propriétaire d'une pharmacie

<sup>606</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro



auprès des détaillants dans plusieurs villes indiennes ont confirmé le faible respect des règles de prescription obligatoire prévues par le *Schedule H*, malgré la mention expresse sur les médicaments : « *to be sold by retail on the prescription of a Registered Medical Practitioner only* ».

En raison des pratiques de prescription des médecins, les pharmacies doivent d'ailleurs stocker des médicaments aux marques spécifiques. Elles sont également incitées par les entreprises à vendre certains produits, avec une marge plus grande dans le segment *OTC* où la prescription du médecin n'est pas requise. Des exemples d'incitations comprennent une boîte de médicaments offerte pour une boîte de médicaments vendue, comme le confie un pharmacien rencontré à Vasco da Gama dans l'État de Goa<sup>607</sup>. Par ailleurs, même si le médecin prescrit un nom de marque générique, ce sont les pharmaciens qui choisiront le produit parmi une série de génériques de marques avec la même formule chimique. Le nom générique donné par la prescription est interprété par le pharmacien comme un blanc seing pour vendre le médicament de son choix — celui qui lui rapportera la commission maximum. Les pharmaciens sont en effet influencés par les entreprises par le biais de cadeaux ou tout simplement le démarchage des représentants médicaux. D'ailleurs, malgré les réglementations qui limitent les activités de pharmacopée aux titulaires de diplômes spécifiques — diplômes de médecine ou formation en pharmacie, une grande partie des décisions d'achat en Inde sont suggérés par des individus qui « s'inventent comme autorités médicales » (Pinto 2004 : 377).

A ces pratiques de prescription et de vente de produits de marque s'ajoute le fait que les génériques souffrent en Inde d'une mauvaise image auprès des consommateurs. Les marques, au contraire, apparaissent comme un gage de qualité. Ce qui est inexact, comme l'explique le directeur d'une entreprise manufacturière du Gujarat, très critique des pratiques des entreprises commerciales<sup>608</sup> : « *Do you know what are generic medicine? There is no such thing as generics. Actually so-called generic medicine manufactured under the ambit of FDA is often more expensive than branded medicine. So branded drugs can be cheaper than generics.* » Comme l'explique un autre directeur, certaines entreprises — y compris des grands groupes comme *CIPLA*, jouent même sur les deux tableaux, avec des médicaments de qualité identique, l'un portant une marque, l'autre seulement le nom générique du produit<sup>609</sup> :

« *There is a little-known fact. CIPLA, for instance, sell the same products under a brand name and under a generic, obviously for a different price... But people do not know, particularly the uneducated people. There is, however, probably what we could call a « placebo effect », and people feel that branded medicines are more efficient. Also, all the companies know the formulas for the formulations, so*

---

<sup>607</sup> Entretien du 10.10.2017 à Vasco da Gama auprès d'un pharmacien

<sup>608</sup> Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>609</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*actually there is very little difference between branded and generic products. They are often the exact same quality. »*

Les directeurs rencontrés expliquent que le consommateur indien est particulièrement « *brand conscious* » en ce qui concerne les médicaments. Des études locales en Inde ont ainsi montré que les patients — mais aussi les médecins (Gupta et al. 2015) ont des perceptions très erronées sur la qualité des médicaments génériques (Aivalli et al. 2018). Les entreprises pharmaceutiques proposent donc généralement des « génériques de marque » (*branded generics*) aux consommateurs pour générer une impression de fiabilité. La situation encourage d'ailleurs le foisonnement d'entreprises commercialisant la même molécule générique sous des noms différents. On peut par exemple trouver plus de 3000 marques de produits à base de paracétamol sur la plateforme *1mg*<sup>610</sup>, quand des estimations plus anciennes estimaient à 136 le nombre de marques génériques d'un traitement antibiotique comme l'Amoxicilline. Si pour les entreprises, le *branding* des génériques est parfois un moyen de vendre leurs produits plus chers, c'est aussi et surtout un moyen de se différencier de leurs concurrents, y compris des entreprises manufacturières possédant des unités de fabrication approuvées par les agences sanitaires les plus exigeantes.

## 2.2. LA PLACE IMPORTANTE DES ACTIVITÉS DE MARKETING

Si la forte demande pour des produits de marque encourage le développement de ce marché, les entreprises pharmaceutiques jouent également un rôle fort. Elles octroient en Inde une place centrale, voire exclusive, au marketing de leurs produits. C'est le cas de cette entreprise de taille moyenne siégeant à Ahmedabad et dont les 270 employés sont presque uniquement chargés du démarchage commercial auprès des docteurs<sup>611</sup>. Ils se voient attribuer, à différentes échelles, correspondant à leur statut hiérarchique, des zones de représentation au sein de 16 États indiens. Cette place accordée au marketing fait des représentants médicaux des maillons essentiels pour les petites entreprises indiennes, en particulier de celles spécialisées dans la commercialisation, comme l'explique le directeur de l'une d'entre elles avec seulement 25 employés présents au siège de l'entreprise à Ahmedabad, quand « 60-70 » sont postés sur le lieu des zones de représentation en Inde<sup>612</sup> :

*« So I hired high-skilled professionals to give me technical knowledge and tell me which products are trending. To hire new people and find new products, I also surveyed the market in India myself, and I knew some people in the industry. I also hired from job portals people who were up to the challenge. We started off with 47-48 brands manufactured by third-party agents and we have now 600 brands. »*

---

<sup>610</sup> Search results for paracetamol. Consulté 9 juin 2019, à l'adresse *1mg* website: /search/all?name=paracetamol

<sup>611</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

<sup>612</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

Les travaux de Mazumdar et al. (2009 : 40) portant sur les grandes entreprises pharmaceutiques estiment à 7% les dépenses dédiés au marketing, une part en constante augmentation, et qui est bien plus forte parmi les petites entreprises chez qui les efforts de R&D sont souvent nuls, en fonction des domaines de spécialisation. Cette prépondérance des activités de marketing se traduit en tout cas généralement par le renforcement des départements dédiés au sein des firmes. Ainsi, le rôle de « chef de produit » (*product manager*) s'est affirmé comme un poste clé des entreprises indiennes, comme l'explique ce cadre d'une entreprise indienne de taille moyenne<sup>613</sup> :

*« In pharmaceutical business there is a concept of product management, basically product manager is a chief executive officer of that product. He decides the four Ps of the product: price, presentation, promotion and packaging. So he conceptualises the product and he trains the medical representatives, sales representatives to how to promote this product and how to target this product and what is the price of those product we are going to buy from etc. »*

Ce chef de produit explique que le développement d'une marque passe par plusieurs étapes. Il s'agit d'abord d'identifier les besoins du marché, puis de développer une formulation pharmaceutique, parfois de publier des papiers scientifiques sur la formule, puis de diffuser l'information auprès des docteurs à travers 250 représentants médicaux dans toute l'Inde selon les directives des chefs de produits. Pour les plus petites entreprises, n'ayant pas la capacité de développer un produit, le processus est relativement simple, comme l'explique le directeur d'une entreprise commerciale basée à Ahmedabad<sup>614</sup>. Il utilise le *CIMS*, une sorte répertoire des acteurs de la santé en Inde — notamment des fabricants et de leurs services et produits, et identifie les médicaments qu'il souhaite faire fabriquer sous sa marque. Ce catalogue, également en ligne<sup>615</sup>, est parfois un médium de communication central pour les entreprises manufacturières dont les clients sont les entreprises commerciales.

Comme l'explique le directeur de l'une d'entre elles<sup>616</sup>, leurs activités consistent dans un premier temps à interagir avec d'autres professionnels — que ce soit des praticiens ou des distributeurs, pour sélectionner les molécules ou les combinaisons de molécules. Il peut s'agir dans un deuxième temps de développer la formule du produit, en copiant des produits existants, en relation avec l'entreprise manufacturière sous-traitante, qui doit avoir les autorisations nécessaires. Dans un troisième temps, l'entreprise rentre dans un processus qui peut être assez long d'obtention des certifications et autorisations officielles pour commercialiser le produit, et parfois déposer la marque. Enfin, dans un dernier temps,

---

<sup>613</sup> Entretien téléphonique du 29.07.2017 avec le Product Manager d'une entreprise de taille moyenne

<sup>614</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>615</sup> Search Drug Information, Interactions, Images, Dosage & Side Effects | CIMS India. (s. d.). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse <https://www.mims.com/india>

<sup>616</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro

l'entreprise commercialise le produit auprès des acheteurs, qui peuvent être des praticiens, des pharmaciens, ou des distributeurs après avoir développé un packaging adéquat et un important matériel promotionnel.

Les activités marketing sont celles qui ont récemment connu la plus forte croissance au sein du secteur pharmaceutique en Inde. Elles paraissent aussi présenter les plus fortes potentialités, comme en témoigne l'intérêt croissant des fonds de capital-risque transnationaux et domestiques et comme *ChrysCapital*, *Sequoia Capital*, ou *PremjiInvest* pour de jeunes entreprises commerciales comme *La Renon Healthcare*<sup>617</sup>, *Koyé Pharmaceuticals*<sup>618</sup>, ou *Eris Lifesciences*<sup>619</sup>. Cette dernière est d'ailleurs une des premières de ce type à rentrer au *National Stock Exchange*. Le directeur d'une de ces entreprises commerciales en forte croissance explique que le segment des génériques de marque est le seul permettant à de nouvelles entreprises d'émerger, qui peuvent dans un second temps réinvestir dans le segment des produits innovants<sup>620</sup> :

**YMRC** : *What do you think about the Startup India scheme? Could you benefit from it?*

**Narendra Joshi** : *The start-up program is only fit for IT companies. Because there are two ways to innovate in pharma: discovering a new formulation with generic research or buy a license in technology. They are both very expensive solutions and the first one takes a lot more than three years which is more than startup life. So what we will do to innovate is collaborative work, then we will also for now focus on making the company sustainable and when we make enough money they might start to think about research. For now we also want to multiply the business segments and the countries where we are.*

Le directeur d'une entreprise commerciale d'Ahmedabad en plein expansion, *speaker* dans de nombreux événements professionnels et parfois invité par des écoles de commerce locales, voit le segment du marketing pharmaceutique comme très porteur. Il dit expliquer régulièrement aux aspirants entrepreneurs qu'il n'est pas judicieux de lancer une entreprise manufacturière en Inde, où le marché est déjà très concurrentiel<sup>621</sup> :

« *There are 10 000 manufacturing companies and almost same number of facilities but they are not good in manufacturing and innovation. [...] It is very costly to launch a factory, moreover unless being very big and producing a lot of own medicine, there*

---

<sup>617</sup> Healthy dose : Sequoia Capital pumps in Rs 100 crore in La Renon Healthcare. (2015, juin 12). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse The Economic Times website: <https://economictimes.indiatimes.com/industry/healthcare/biotech/healthcare/healthy-dose-sequoia-capital-pumps-in-rs-100-crore-in-la-renon-healthcare/articleshow/47636551.cms>

<sup>618</sup> PremjiInvest bets on Sequoia-backed Koye Pharmaceuticals. (2018, novembre 27). Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse VCCircle website: <https://www.vccircle.com/premjiinvest-bets-on-sequoia-backed-koye-pharmaceuticals>

<sup>619</sup> Dhanjal, S. S. (2017, juin 16). Eris Lifesciences raises Rs779.4 crore from anchor investors. Consulté 16 septembre 2019, à l'adresse [Hhttps://www.livemint.com](https://www.livemint.com) website: <https://www.livemint.com/Companies/dwanlJxpHmbInNvff2F2I/Eris-raises-Rs7794-crore-from-anchor-investors.html>

<sup>620</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>621</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

*is no point. So I would advise the entrepreneurs to go either in the marketing, in the R&D or at last in the supply chain. »*

### 2.3. DE NOUVEAUX MODÈLES D'INTERMÉDIATION COMMERCIALE

En Inde, les entreprises commerciales peuvent être appelées « *merchandisers* », « *marketing companies* », ou « *merchant firms* ». Ce sont souvent des entreprises sans unité de production, sous-traitant la fabrication des médicaments qu'elles commercialisent, généralement sous leurs propres marques. C'est par exemple le cas de cette entreprise siégeant à Mumbai et dont les produits sont principalement destinés aux marchés africains<sup>622</sup> :

*« So we are merchant exporters that we don't manufacture anything. We buy the products which are made as per our choice. [...] So we don't manufacture anything we just purchase the formulations which are made as per our requirements and then we export it. We have the contact with the end customer and we have very good contact with the supporting manufacturers. So you are like middleman. We have worked as a classic middleman but the products are registered in our name. So we hold the registrations. »*

Ces entreprises profitent de la complexité des chaînes de distribution et des nombreuses asymétries d'information qu'elles produisent, en Inde et dans les pays à revenu faible et intermédiaire, pour dénicher des marchés auxquels les entreprises manufacturières ont parfois d'importantes difficultés d'accès. Ces pratiques d'intermédiation s'exercent suivant au moins quatre modèles, pouvant souvent être simultanément mobilisés, et dont les déclinaisons sont très diverses. Un premier modèle, le plus répandu dans notre échantillon d'entreprises, est celui du « marketing éthique » (*ethical marketing*). Ici, le démarchage commercial se fait directement auprès des médecins.

Les entreprises peuvent en effet posséder ou non les autorisations de commercialisation, ce qui permet de dégager des marges plus ou moins importantes. Une entreprise basée à Ahmedabad présente par exemple un modèle atypique avec un catalogue de produits comprenant des grandes marques comme *Alkem*, *Cadila*, *Themis*, *Biokem*, *Troika*, *Wockhardt*, *Alembic*<sup>623</sup>. Elle ne possède aucune marque, fonctionnant ainsi comme un sous-traitant dans la représentation médicale.

Le deuxième modèle identifié est celui du « marketing franchisé ». Les directeurs décrivent cette forme non réellement conceptualisée par les acteurs comme un modèle *PCD*, qui peut aussi bien signifier selon les directeurs « *pharma cum distributor* », « *propaganda cum distributor* », « *promotion cum distributor* » ou encore « *propaganda marketing* ». Il consiste à

---

<sup>622</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>623</sup> Entretien téléphonique du 17.09.2017 avec Jagdish Dave, directeur d'une entreprise de taille micro

donner une franchise aux distributeurs dans une zone donnée, un district ou un État, leur permettant un monopole sur la distribution d'un produit auprès des pharmaciens. Quand elles ne se chargent pas elles-mêmes de la représentation auprès des pharmaciens et des médecins, les entreprises *PCD* peuvent fournir aux distributeurs du matériel promotionnel allant des notices de produit aux cadeaux comme des crayons, porte-clés, et encore des porte-fourchettes pour fruits. En général, les firmes *PCD* proposent un même contrat à tous les distributeurs, sous réserve d'un montant d'achat minimal, dans tous les districts et États.

Un troisième modèle d'intermédiation consiste pour les entreprises à commercialiser directement leurs produits aux pharmaciens. Les génériques étant peu prescrits par les médecins, il s'agit généralement de produits *OTC* qui ne nécessitent pas de prescription, comme par exemple certains sirops pour la toux ou le paracétamol. Dans cette perspective, elles mettent en place des stratégies d'intéressement des pharmaciens. Une firme basée à Ahmedabad propose ainsi aux pharmaciens de leur renvoyer leurs produits s'ils ne sont pas vendus, une importante prise de risque pour la firme pouvant aboutir à d'importantes pertes financières, mais aussi un excellent moyen de convaincre les détaillants. Le directeur ajoute que la responsabilité incombe à l'entreprise commerciale en cas de problème sanitaire, et non à celle en charge de la fabrication<sup>624</sup> : « *In the pharma industry, as a marketing firm, we take a lot of risk because the fault comes back to us, not to the manufacturers, if something goes wrong with the product.* »

Un quatrième modèle, moins répandu, peut aussi consister pour les entreprises commerciales à répondre aux appels d'offre (« *call for tenders* ») des institutions gouvernementales. Elles entrent ainsi en confrontation directe avec les entreprises manufacturières, qui n'ont toutefois pas toujours le capital politique, culturel, et juridique suffisant pour y répondre. Les entreprises commerciales fonctionnent finalement comme des intermédiaires entre les entreprises manufacturières et les consommateurs, médecins et pharmaciens. Des recherches récentes dans les pays à revenu intermédiaire identifient d'ailleurs les « agences commerciales » (*sales agencies*) comme des acteurs clés de la mondialisation des industries locales à travers leur rôle de connecteur entre éléments des chaînes de production.

## **2.4. DES MODES DE PROMOTION « AGRESSIFS »**

Dans un marché de plus en plus concurrentiel, les entreprises commerciales indiennes doivent recourir à de nombreuses stratégies innovantes, notamment une représentation commerciale « agressive » auprès des acheteurs, vendeurs, et prescripteurs, selon le mot de plusieurs directeurs. Un d'entre eux organise ainsi des « séminaires d'information » à

---

<sup>624</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Daxal Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

destination des médecins<sup>625</sup>. Ils peuvent prendre la forme de « *Continuous Medical Education (CME)* » qui consiste selon ses termes à « informer » les praticiens des innovations dans le domaine pharmaceutique. C'est ce médium de communication qui est utilisée à plein par ce directeur lorsqu'il lance ses produits à la fin de l'année 2012<sup>626</sup> : « *When the time had come to launch my own products in 2012, I was thinking about a way to do so. Then I struggled so much to get entrance to Gujarat Medicine Conference and get time to present my product in front of all the major doctors, about 2000 persons.* » Il mobilise également d'autres canaux pour faire connaître ses produits gynécologiques auprès du corps médical en Inde, multipliant les appels directs aux praticiens connus lors de son exercice en tant que représentant médical :

« *After the conference I launched my first batch of product in 25th January 2013. The 1st prescriptions were then made in Ahmedabad, Rajasthan, Madhya Pradesh, Chhattisgarh... [...] They were all surprised to see me as head of [my company] instead of my previous companies but I had a very good good reputation. I said to them I want my company to become one the top 5 in gynaecology. [...] You have to show a big vision for the company to convince buyers. The company should be recognised as a top company. During two days I talked to many of them individually and say I will come by myself to their office to give them samples. I also sent a whatsapp message to all the doctors.* »

Le réseau social *Whatsapp* est un instrument de communication privilégié des entreprises commerciales à l'égard de leurs clients, comme le confirment plusieurs directeurs. Ceux qui sont à la tête d'entreprises de taille micro prennent souvent en charge la représentation auprès des clients, incapables de salarier des travailleurs dédiés. Ce travail de démarchage passe non seulement par un travail de séduction autour de la qualité des produits, mais aussi par la mise en place de modes d'intéressement, souvent financiers, auprès des médecins, comme l'explique ce directeur. Il explique avoir perdu un certain nombre de praticiens prescrivant ses produits après une période de moindre activité, quand une partie de ses représentants commerciaux furent alors débauchés par des entreprises concurrentes<sup>627</sup> :

« *2014 was a disaster year: dad expired [il montre un portrait de son père qui trône sur le bureau], and I took a hit because we were very close. Moreover I had no back-up from big companies, no investment... And I lost 30-40 lakhs in a few weeks because he was not too focused. My competitors took advantage and took my people by giving them more money. [...] Some companies they pay the doctor for instance 15K so he can prescribe 30K medicine of the company. [...] One day, 12 people resigned the same day, I was really disturbed that day. But then I got back to work and redefined my strategy. I took less experienced people and started back to go on*

---

<sup>625</sup> Entretien du 20.03.2016 à Ahmedabad avec Rahman Mall, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>626</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>627</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

*the field to convince doctors and stockists with conferences, meeting, and individual-basis calls. »*

Les incitations des entreprises commerciales peuvent parfois être très subtiles, comme l'explique ce directeur qui explique avoir développé un matériel promotionnel très diversifié à destination des médecins<sup>628</sup> :

**YMRC** : *So you said your company is innovative. What kind of innovations?*

**Sanjhi Rajaharia** : *What we do is innovative marketing when we visit doctors. We have our magazine, flyers, literature, newsletters...*

**YMRC** : *A magazine?*

**Sanjhi Rajaharia** : *Oh I am giving all the insights about my company. I don't know why. [rires]. The magazine name is « Finecure Medical » which features articles across the world about what is going on in medicine abroad. [...] We give it for free through our representatives.*

Ce directeur affirme que les médecins se montrent très sensibles aux efforts informationnels de ses représentant médicaux. Les pratiques promotionnelles d'une autre directrice, à la tête d'une entreprise PCD, démontrent une focalisation très forte sur la représentation auprès des distributeurs, leur fournissant, outre de nombreuses notices produit (*detailing stories*) — les plus courtes possibles, des matériaux promotionnels évolutifs et rivalisant d'originalité<sup>629</sup> :

**Divya Sharma** : *Some products which did not sell before are now booming [...] We tell them [les distributeurs] : « one product purchased one offered ». We try to lure them that way.*

**YMRC** : *How did you get more business?*

**Divya Sharma** : *Firstly I think our services have improved a lot. We gave new gift articles like fruit pickers, keyrings, pens, etc... which we have to change every two months. [...] Also we have improved the packaging of the products. Like for example on the pictures now our code is one pattern for one molecule, and mixed patterns for molecule mix. We also called for designers to make our products. [...]*

**YMRC** : *How do you select the design?*

**Divya Sharma** : *So that is like that. They propose 4-5 designs and we pick the one we like the most. Also we are doing a lot of research for the visual aids and it has help a lot to sell products better.*

Cette focalisation sur le packaging vise à mettre en avant une grande qualité des produits proposés, comme l'explique un autre directeur<sup>630</sup> : *« Our first products really got clicked because*

---

<sup>628</sup> Entretien du 30.10.2016 à Ahmedabad avec Sanjhi Rajaharia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>629</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>630</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro



*we have a good branding and design. Also I chose only the manufacturers with good reputation so we only sell quality products.* » La démonstration visuelle de la qualité fait aussi partie du marketing, comme l'explique un directeur, qui nous montre un produit à base paracétamol exporté au Nigéria, qu'il dissout dans un verre d'eau avant d'expliquer<sup>631</sup> : « *What I don't take I don't make* ». La qualité de produits est parfois mise en avant par les entreprises commerciales pour justifier l'existence de leurs marques, comme l'explique ce directeur, expliquant que ses produits ont une teneur en principe actif supérieure à celle des « génériques »<sup>632</sup> : « *The difference of our products with generic medicine is mostly in the quantity of the API present in the formulation. Quality is the difference basically.* »

Il faut toutefois signaler que certains directeurs cherchent à prendre le contre-pied des entreprises commerciales en faisant de la commercialisation de « génériques génériques » leur argument pour attirer des clients. Ils insistent sur le fait qu'ils sont nécessairement moins chers car n'incluant pas les coûts liés au marketing. Un entrepreneur prévoyait par exemple de créer un site Internet listant les produits génériques existants en Inde avec leurs prix, leurs effets, leurs fabricants, afin d'informer le consommateur sur ces types de produits — et aussi les proposer à la vente<sup>633</sup>. L'étape suivante de son projet consisterait à développer une application et un site Internet proposant la localisation des pharmacies où les différents produits sont disponibles et à quel prix pour répondre à l'impossibilité pour le consommateur indien d'identifier les pharmacies où ils peuvent se procurer les médicaments génériques les moins chers.

### 3. DES FORMES DE DÉVIANCE STRATÉGIQUE

Rares sont les travaux scientifiques qui évoquent les stratégies entrepreneuriales qui font de l'évitement des normes d'un champ économique une manière de s'y insérer. C'est aussi le cas des travaux portant sur le secteur pharmaceutique qui s'intéressent peu à certaines formes de transgression dont l'intérêt est pourtant jugé crucial par des spécialistes des circulations pharmaceutiques comme Mathieu Quet (2018a ; 2018b). Ces « stratégies de diversion », comme il les appelle, peuvent en effet participer à forger de nouvelles dynamiques économiques et sociales, voire construire de nouveaux champs autonomes. L'impossibilité pour certaines petites entreprises indiennes de respecter les normes du champ pharmaceutique sans en être exclues peut parfois les pousser à dépasser certaines règles éthiques, entrer dans le « flou » de la loi, ou à opter pour des pratiques clairement illégales, donnant lieu à des formes de « déviance stratégique », pour appliquer les termes du

---

<sup>631</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>632</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>633</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

sociologue Howard Becker (1963). Cette partie identifie ces pratiques « hors champ » dans les stratégies des petites entreprises indiennes, et questionne leur rôle potentiel dans la redéfinition des normes et des frontières du champ pharmaceutique.

### 3.1. « *THEY ALL DO THAT* » : DES PRATIQUES « NORMALES »

Malgré les directives du *Medical Council of India (MCI)* qui exigent des professionnels de la santé en Inde qu'ils inscrivent le nom générique dans leurs prescriptions, les médecins continuent à prescrire des marques à leurs patients. Ces pratiques entraînent une surenchère des entreprises pharmaceutiques pour proposer aux praticiens des intéressements élevés. De nombreuses entreprises indiennes sont ainsi régulièrement mises en cause pour ces pratiques, sans pour autant susciter de réaction proportionnée du gouvernement, dont les différents organes se renvoient la responsabilité ou se contentent d'avertir les associations de médecins et d'entreprises<sup>634</sup>. Un directeur dont l'entreprise ne commercialise pas de produits en Inde décrit les pratiques de démarchage des entreprises locales auprès des docteurs, qu'il connaît bien pour avoir travaillé pour certaines en tant que représentant médical<sup>635</sup> :

**Ulash Chandwani** : *I will tell you how it works. What they are doing is bribing the doctor.*

*[...] Some companies what they do, they keep 100-200 medical representatives [MR]. And then they tell them : « okay this is our product ». They will do meetings in a conference room : « okay this is our product ». This is the area we have to market this. Go to every doctor tell them prescribe these medicines to each and every patient. So what will they do, they will go there, they will sit outside doctors clinic.... In India mostly domestic market is going like this. He will talk in English : « Sir this product has been launched, please prescribe, nowadays lot of people are having fever or kidney pain, prescribe this, this will help him. » Doctor will ask— in India most doctors are corrupt : « Okay why would I prescribe your medicines, already good medicines are going at this price ». « Sir we are selling for 300 rupees, MRP is 300, out of this 300, 100 is for you, each prescription you prescribe 100 rupees is yours. »*

**YMRC** : *Okay. So he takes a percentage.*

**Ulash Chandwani** : *Okay. 100 is for doctor, 200 rupees is for so and so person. Suppose for the company and the medical store. So doctor is the person who is the main salesman of the company and MR is the person who is the gap between the company and the doctor. MR is good, he will make the doctor feel comfortable*

---

<sup>634</sup> There's an unhealthy alliance between doctors and pharma firms. (s. d.). Consulté 17 septembre 2019, à l'adresse <https://www.downtoearth.org.in/news/health/there-s-an-unhealthy-alliance-between-doctors-and-pharma-firms-64230>

<sup>635</sup> Entretien du 13.10.2016 à Ahmedabad avec Ulash Chandwani, directeur d'une entreprise de taille micro

*saying : « my company is really definitely a good company » and they will send some money.*

**YMRC :** *It is illegal right?*

**Ulash Chandwani :** *Actually it is illegal but nobody comes to know how they get, nobody can track. See doctor is prescribing. Doctor will say I am prescribing from 10 medicines, I feel that this medicine is good. How would you say to the doctor please don't prescribe this certain medicines?*

Le gouvernement évoque depuis plusieurs années la possibilité de fortement réguler les pratiques des entreprises pharmaceutiques qui délivrent des pots-de-vins et des commissions aux docteurs afin d'influencer les prescriptions et les comportements d'achat. Un projet de loi de 2017 émanant du *Department of Pharmaceuticals (DoP)* suggère par exemple de mettre en place un plafond pour les visites de représentants, notamment en limitant le montant des cadeaux et des voyages offerts aux médecins et aux pharmaciens à 1000 roupies<sup>636</sup>. Les entreprises seraient sanctionnées si elles dépensent trop dans les activités de marketing, et une suspension ou une interdiction d'exercer serait imposée pour un an parallèlement à la confiscation de leurs stocks de « *highest-selling drug brands* », qui seraient ensuite redistribués aux hôpitaux publics. Il est également suggéré de laisser la possibilité de transformer ces sanctions en une simple pénalité financière. Les pratiques de représentation médicale des entreprises indiennes ne sont toutefois pas toujours assimilées à de la « corruption ». Ces pratiques sont très anciennes. L'historien de l'industrie pharmaceutique indienne Sudip Chaudhuri (1988) rapporte que pour gagner la sympathie et l'intérêt de la profession médicale, les entreprises offraient dans les années 30 des actions aux médecins. Il rapporte également l'organisation de fêtes à destination de la profession médicale. Le directeur d'une entreprise commercialisant des produits dermatologiques nécessitant une prescription utilise le terme « gratification » pour décrire les cadeaux offerts aux docteurs<sup>637</sup> :

**Anirban Rao :** *All companies give gratifications to doctors in India. That is how it is.*

**YMRC :** *You mean bribes?*

**Anirban Rao :** *Yes in crude words... But no that's not really a bribe. There is a law against such malpractices, the Medical Code of Conduct, but it is not enforced at all in India. There are stringent rules which forbid gift to doctors by pharma companies, but they have found new ways to convince the doctors.*

Il ne croit pas en l'efficacité des règles mises en place par les corps intermédiaires et les autorités publiques, jugées faciles à contourner. De nombreuses stratégies sont en effet mises en place par les entreprises indiennes pour commercialiser leurs médicaments, qui ne se

---

<sup>636</sup> India to Set Marketing Guidelines for Drugmakers Wooing Doctors. (s. d.). Consulté 17 septembre 2019, à l'adresse <https://thewire.in/business/drugs-marketing-guidelines-pharma>

<sup>637</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

limitent pas au versement de cadeaux ou d'argent. Les entreprises indiennes ont recours à de multiples méthodes pour que les médecins prescrivent leur marque et les pharmaciens leurs produits plutôt que ceux du concurrent. Elles peuvent par exemple introduire des offres promotionnelles (1 vendu 1 offert) et des incitations (un pourcentage de la vente ou une prime) pour les distributeurs et les pharmaciens. Ces acteurs peuvent en échange refuser de stocker un produit particulier d'une entreprise ou motiver l'achat d'une marque spécifique auprès du consommateur parce qu'elle est moins chère, de meilleure qualité, ou venant d'une meilleure entreprise.

Les « *Health Camps* » sont aussi des exemples intéressants de contournement de l'éthique médicale. Ces événements régulièrement organisés par les entreprises pharmaceutiques indiennes proposent une consultation gratuite pour les patients, qui se voient prescrire par les médecins les marques des organisateurs<sup>638</sup>. Ces pratiques sont tellement ancrées en Inde que ce sont parfois des hôpitaux entiers qui ont des accords d'exclusivité avec des entreprises pharmaceutiques pour prescrire leurs produits à des prix largement au-dessus du marché, comme le révélait une enquête de *India Today* en 2017<sup>639</sup>.

### **3.2. « WE PLAY A LITTLE TRICK » : ENTRER DANS LE FLOU DE LA LOI**

La mobilisation des « vides » juridiques est une stratégie fréquente des petites entreprises indiennes, qui peut prendre de nombreuses formes. Certaines entreprises peuvent par exemple choisir d'enregistrer un médicament en tant que produit ayurvédique pour échapper au contrôle des licences et des prix<sup>640</sup>. Les contrôles des prix en Inde sont d'ailleurs contournés de nombreuses manières. Certaines entreprises peuvent notamment ajouter à une formulation un principe actif qui n'est pas sous contrôle, rendant la formulation pharmaceutique hors du cadre de contrôle des prix<sup>641</sup>. Les entreprises de biotechnologies indiennes profitent ainsi de normes en construction pour échapper à ce contrôle des prix, ce dernier se faisant au niveau des principes actifs<sup>642</sup>. Ces pratiques ne sont d'ailleurs pas seulement l'apanage des entreprises indiennes. Le directeur d'une entreprise basée à Ahmedabad explique ainsi avoir déclenché une procédure juridique à l'encontre d'une entreprise européenne ayant violé un de ses brevets en changeant la formule d'une injection

---

<sup>638</sup> Joelving, F. (2015). India's "health camps" : The drug rep will see you now. *BMJ*, h6413. <https://doi.org/10.1136/bmj.h6413>

<sup>639</sup> How hospitals collude with pharma firms to burn a hole in your pocket - India News. (s. d.). Consulté 10 juin 2019, à l'adresse <https://www.indiatoday.in/india/story/aiims-pharma-firms-hospitals-nexus-arbitrary-drug-pricing-cancer-heart-ailments-nppa-patients-1024183-2017-07-13>

<sup>640</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>641</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>642</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

par l'ajout d'un excipient dont il estime la combinaison avec l'ingrédient actif potentiellement nocive<sup>643</sup>.

Ces formes « d'optimisation normative » ne sont pas toujours complètement illégales, mais elles ne sont pas non plus légales, et encore moins « morales ». Elles composent une « zone grise » de la législation, difficiles à documenter, bien que certains directeurs laissent entrevoir dans leurs discours des pratiques « *borderline* ». C'est le cas de la stratégie de cette entreprise ayurvédique dont les produits passent par les frontières de pays de l'Union européenne où les contrôles sont moins fermes<sup>644</sup> :

**Manish Kalpadia** : *Actually we play a little trick to get our products in all countries. We send for example products in Romania or in UK and then it goes to France or other countries.*

**YMRC** : *How come?*

**Manish Kalpadia** : *We have one distributor which takes care of that. It is a company specialised in ayurvedic products. But actually I do not know much about the distribution. It is them who know how to get our products in the market.*

Il peut parfois s'agir de manipulations juridiques minimales, mais permettant à l'entreprise de développer une activité pharmaceutique, au moins pour un temps. Par exemple, alors que le droit contraint les individus impliqués dans la vente de produits pharmaceutiques en Inde à être titulaire d'un *B-Pharm* ou un *D-Pharm*, des personnes qui possèdent cette certification peuvent être mobilisées pour obtenir les autorisations préalables à la création d'une entreprise pharmaceutique, sans pour autant qu'elles y jouent le moindre rôle réel<sup>645</sup>. Les entreprises commerciales au modèle franchisé, dont les activités sont peu documentées et donc peu régulées, font souvent des contournements légaux et moraux leur spécialité. Il peut par exemple s'agir de créer une entité pour donner plusieurs accords d'exclusivité dans une même zone comme l'explique ce directeur<sup>646</sup> :

*« I faced a problem when more people wanted to be franchised in areas where we had already given monopolies. So I have created division of the company « Desta life science » to market the same products under a different name, so that we could also give license to other distributors in the same areas. For doctors, it is alright. So in the end, we just changed the packaging and it went alright. We did not want to build another company because it takes a lot of time and work so we found this solution. »*

Un autre exemple de ces transgressions juridico-morales a trait à l'optimisation fiscale, de plus en plus contrôlé à travers le monde, mais souvent considérées comme « malignes »

---

<sup>643</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>644</sup> Entretien du 06.12.2016 à Pune avec Manish Kalpadia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>645</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Sushil Ranpara, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>646</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

voire « normales » dans le cadre de l'industrie pharmaceutique indienne. Les petites entreprises indiennes profitent par exemple amplement de leur discrétion pour fréquemment échapper à des taxes à travers des transactions « *off the books* » (Kale 2007). Certains groupes peuvent choisir de créer une multitude de filiales pour payer moins d'impôts sur les sociétés. C'est le cas de cette entreprise d'Ahmedabad dont le groupe créé en 1984 est longtemps séparé en trois entités dont le nom est suivi de *Laboratories*, *Parenterals*, et *Pharmaceuticals* avant de fusionner ses différentes branches en 2011<sup>647</sup>. Le régime fiscal indien prévoit une exemption pour le paiement de certaines taxes ou l'assujettissement à certaines obligations en faveur d'entreprises inférieures à une certaine taille.

Certains groupes peuvent aussi mobiliser la société mère comme caution pour des emprunts bancaires, comme l'explique cette directrice à la tête d'une nouvelle entreprise orientée à l'export en complément d'une première tournée vers le marché domestique<sup>648</sup> : « *For now we did not take money from [société A], but at some point investment will necessary to scale up. And we can take [société B] as a security if we want to take a loan from banks.* » Pour contrer ces pratiques, la récente mise en place d'un code PIN unique pour chaque directeur a ainsi visé à empêcher aux directeurs de multiplier les mandats sociaux sous des noms différents. C'est l'exemple de ce directeur, siégeant dans 10 organes de direction, le maximum permis par la loi, sous les noms suivants « S. Jah » ; « SK Jah » ; « Sanjay Jah » ; « Sanjaykumar Jah ». Outre les avantages fiscaux, multiplier les entités juridiques permet également d'éviter l'obligation de constituer des comités d'entreprises et peut également permettre à certaines entreprises d'être les seules à répondre à un appel d'offre. La législation indienne prévoit en effet que pour qu'un appel d'offre soit légal, trois offres doivent être proposées au minimum<sup>649</sup>.

La loi est souvent instrumentalisée par les entreprises. Un consultant pour de grands groupes pharmaceutiques basés à Mumbai suggère par exemple que de nombreuses entreprises mobilisent leurs obligations légales de responsabilité sociale afin de mettre en place des opérations d'optimisation fiscale<sup>650</sup>.

**YMRC** : *What do you think about the CSR in India?*

**Ankur Patil** : *It's a good thing. But see the way I see it, the government should control it.*

**YMRC** : *Why?*

**Ankur Patil** : *It should not be left to the industry to do whatever. Rather the government should identify certain areas and ask corporates to get associated with them. That will give better results. Otherwise what will happen is that people will also take*

---

<sup>647</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>648</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>649</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>650</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

*advantage of these kinds of things. They will form their own trusts and try to show some work done over there but maybe their work will be ... not so good.*

**YMRC :** *The government should look at it closely?*

**Ankur Patil :** *It should be a regulated activity otherwise it will be useless. Companies will try to save money on that. If I do the CSR, I will ask you to float something. OK? And we will make sure that we will not spend so much. These things can happen. I have seen that happen. The CSR goes partially to the associations. This is what happens with Gujarati companies.*

Il existe en outre une grande inertie dans la loi, qui est souvent favorable aux entreprises et aux secteurs établis. Face à leur capital juridique, il apparaît difficile de changer les règles, comme dans le cas de la vente de produits pharmaceutiques en ligne, une activité dont la légalité est contestée par des lobbies anciens comme la *All India Organisation of Chemists and Druggists (AIOCD)*, dont les 800 000 pharmacies membres ont obtenu l'interdiction de vendre les médicaments de prescription en ligne.



Available online at [www.icjpir.com](http://www.icjpir.com)

ISSN: 2349-5448

## INTERCONTINENTAL JOURNAL OF PHARMACEUTICAL INVESTIGATIONS AND RESEARCH

ICJPIR | Volume 5 | Issue 1 | Jan – Mar- 2018

Research Article

### Nutrition need for diabetics

Govind Shukla\*, Sangita Kumari,<sup>1</sup> Dr.SureshSingh<sup>2</sup>, Dr.Nina Wong<sup>3</sup>, Dr. CB Rajput<sup>4</sup>, Akash S Mali<sup>5</sup>, Dr. NK Jain<sup>6</sup>, Yves Marie Rault<sup>7</sup>, Hafiz Muhammad Umar Nisar<sup>8</sup>, Marlon O. Perez<sup>9</sup>, Mercedesita H. Perez<sup>10</sup>, Dr.Vivek Soni<sup>11</sup>, N.Sriram<sup>12</sup>

<sup>1</sup>Research Scholar, JNTU, Hyderabad India

<sup>2</sup>Chief Medical Officer, Jhansi, Uttar Pradesh, India

<sup>3</sup>Consultant Nephrologist, Shijiazhuang kidney Disease Hospital Shijiazhuang China

<sup>4</sup>Medical Superintendent CHC Gursarai Jhansi India

<sup>5</sup>Research Associate, Institute of Virology & Immunobiology, University of Wuerzburg Germany

<sup>6</sup>DY.CMO Jhansi INDIA

<sup>7</sup>Research Scholar Paris Diderot University Paris France

### Image 9. En-tête d'une publication « scientifique » avec notre nom

Les décisions prises par les autorités de régulation ne sont pas transparentes en Inde et peuvent être fortement influencées par les acteurs privés (Selvaraj et al. 2012). C'est le cas des « médicaments irrationnels » et de nombreux produits pharmaceutiques qu'un certain nombre d'associations ont essayé d'interdire à la vente sur le marché indien. Bien que le gouvernement ait introduit plusieurs listes de médicaments interdits en utilisant le nom de l'ingrédient actifs ou des combinaisons d'ingrédients actifs, les entreprises pharmaceutiques ont pu éviter ces règles en démontrant la spécificité de leurs produits<sup>651</sup>. Si les sciences

<sup>651</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

pharmacologiques listent à environ 7000 médicaments pouvant être utilisés à des fins thérapeutiques, il en existe 70 000 en Inde, dont 151 combinaisons douteuses qui ne sont pas approuvés dans les pays à haut revenu (Jeffery et Santosh 2009).

Les certifications obtenues par certains produits peuvent par exemple souvent s'appuyer sur un certain nombre d'études scientifiques partiales, développées par les employés des firmes. Le chef de produit d'un grand groupe pharmaceutique basé à Hyderabad, avec laquelle nous avons eu plusieurs interactions téléphoniques nous place par exemple comme auteur dans une étude scientifique (voir image 9), sans doute pour créer une impression de sérieux auprès des lecteurs. Si nos compétences ne nous permettent toutefois pas de juger la qualité du travail, selon un biologiste interrogé à ce sujet, cette étude présente d'importants problèmes méthodologiques et théoriques et apporte peu aux débats scientifiques en cours<sup>652</sup>. Publié avec notre nom sans notre consentement, dans un journal scientifique aux pratiques opaques, cette anecdote du terrain illustre cette approche décomplexée de la science médicale par des entreprises indiennes qui s'appuient sur ces travaux pour promouvoir et faire valider leurs produits.

### **3.3. « WHAT I AM DOING IS LIFE SAVING » : UNE HIÉRARCHISATION STRATÉGIQUE DES NORMES**

Les entreprises pharmaceutiques indiennes profitent de la faible capacité de contrôle de l'État pour transgresser les normes formelles. Le manque de ressources gouvernementales pour tester les produits et délivrer des licences selon des normes de qualité strictes peut mener à des problèmes sanitaires importants. En Inde, malgré les demandes récurrentes des comités pharmaceutiques pour créer de nouveaux postes au sein des autorités de régulation et d'investir dans des équipements plus nombreux et performants, l'infrastructure actuelle reste inadéquate pour gérer une quantité croissante de produits pharmaceutiques, de producteurs, de pharmacies, et de praticiens.

Ces transgressions peuvent toutefois s'accompagner d'un certain nombre de justifications morales. De nombreux directeurs témoignent souvent d'un sentiment de domination forte, voire d'impuissance, face aux grandes entreprises et aux institutions nationales et internationales, qui peut motiver le recours à des stratégies de contournement des normes du champ pharmaceutique. Les standards manufacturiers sont parfois jugés trop exigeants pour pouvoir être mis en place de manière systématique dans l'entreprise, et les directeurs peuvent brandir l'argument de la « faillite » pour justifier leurs manquements aux règles<sup>653</sup>. La corruption des inspecteurs pour obtenir des permis de construire, une autorisation

---

<sup>652</sup> Entretien du 29.07.2019 avec Charly Jehanno, cancérologue à l'université de Bâle

<sup>653</sup> Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de taille micro



indispensable pour établir une unité de fabrication pharmaceutique, est aussi justifiée par un impératif de survie<sup>654655</sup>. Des logiques économiques sont souvent mises en avant pour justifier des pratiques illégales. Certains directeurs d'entreprises pharmaceutiques, contraints de recourir aux pots-de vins dans leurs activités de représentation médicale, tendent à blâmer les praticiens<sup>656</sup> :

« *Now this government is trying to change the law on generics. But it's very difficult. Because the doctors are very adamant and very egoistic in this country. They think no one is above them. It will change but it will take 3 or 5 years and become like in the US an open market. Now so many people are asking if they can have the generic version of the product. Doctors have a very big lobby, the PCA [Pharmaceutical Council of India], and the MCI [Medical Council of India]. One is government owned, one is private.* »

Les entreprises pharmaceutiques engagées dans des activités de « marketing éthique » — un nom étonnamment paradoxal, se plaignent par exemple de devoir consacrer un budget spécifique au paiement des médecins afin qu'ils prescrivent leurs produits<sup>657</sup> : « *We have to pay doctors around 1,5 lakh as an average so they prescribe our medicine. It is called corruption. But you know they all do that. So what choice I have? Else I can't get any business na?* » Cette situation est confirmée par de nombreux directeurs se posant en victimes du système, blâmant à la fois le corps médical et leurs concurrents<sup>658</sup> : « *We have to give gifts to the doctors and sometimes money otherwise they won't prescribe our products. I shouldn't tell you but that's how it works.* »

On trouve également un certain nombre de justifications humanitaires des pratiques de transgression. Les explications d'un couple d'entrepreneurs impliqués dans un commerce illégal de médicament, rencontrés fortuitement dans le Sud du Maharashtra, où ils tiennent un restaurant, sont éclairantes à cet égard<sup>659</sup>. Lors d'une première rencontre, le mari est initialement réticent à dévoiler les détails de son activité, qu'il décrit alors comme un « *dealership for Switzerland products* ». Après plusieurs interactions, il explique toutefois être impliqué dans un petit trafic illégal de médicaments indiens vers des pays étrangers. Précisément, l'activité de ce couple consiste à acheter des médicaments dont le prix est peu élevé en Inde pour les envoyer dans des pays où leur prix est très élevé comme la Russie ou la Chine. Le produit principal qu'ils échangent est le *Sofobusvir*, un traitement sous brevet contre l'Hépatite C, vendu en Inde à moins de 100 dollars car bénéficiant d'une licence obligatoire délivrée à CIPLA<sup>660</sup>, et en moyenne 10 400 dollars en Russie en 2018 (avant d'être

---

<sup>654</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>655</sup> Entretien du 23.02.2016 à Ahmedabad avec Vinit Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>656</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Jayaram Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>657</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>658</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>659</sup> Entretien du 22.08.2017 avec Ishita et Haider Saiyed, directeurs d'une entreprise de taille micro non-enregistrée

<sup>660</sup> In India, Stakeholders Drive Down Drug Prices for the Benefit of All. (s. d.). Consulté 10 juin 2019, à l'adresse Undark website: <https://undark.org/article/hepatitis-c-sub-sofosbuvir-india/>

récemment placé sur la liste nationale de médicaments essentiels)<sup>661</sup>. Ce réseau a été organisé à l'issue d'une rencontre fortuite de représentants commerciaux russes à Goa. Ces derniers sont chargés de convaincre les docteurs russes de vendre ce produit à leurs patients moyennant 30% de commission sur un prix de vente d'environ 2500 euros, soit tout de même près de 8000 euros de moins qu'en Russie. L'intermédiaire en Inde s'occupe de faire passer ses produits aux douanes indiennes — auprès de qui il faut parfois verser une somme d'argent, quand ses « associés » prennent en charge la réception des produits en Russie. Tout le long de notre discussion, il met en avant la nécessité de nourrir sa famille, les nombreuses discriminations envers les musulmans en Inde — sa religion, et justifie ses pratiques en criminalisant le système international de propriété intellectuelle : « *Big Pharma is like mafia. What I am doing is life saving.* »

Un autre directeur rencontré à Mumbai, également impliqué dans le commerce de ce même traitement contre l'hépatite C, mobilise le même registre de justification dans son discours. Il le fait d'ailleurs publiquement dans de nombreux médias. Avec l'aide d'un patient et d'un docteur australien, il a mis en place ce qu'il appelle un « *buyer's club* » dans lequel il s'occupe de se procurer et d'envoyer ensuite les produits à des patients atteints d'hépatite C. Les clients principaux viennent principalement de pays à haut revenu — 30 au total. Dans ces pays, 14 semaines de traitement peuvent s'élever, comme aux États-Unis, à 84 000 dollars. Il explique que grâce à lui, il suffit aux patients pour être guéri d'envoyer 1000 dollars à un intermédiaire australien, avec un formulaire d'identification et une prescription pour un générique ou un certificat indiquant être atteint d'Hépatite C. En 10 jours, le générique du *Sofobusvir*, sous les noms de *Sovaldi* ou *Harvoni*, est envoyé d'Inde au patient. Il s'agit pour cet entrepreneur de mobiliser un vide juridique pour réparer une faute morale<sup>662</sup> :

« *There is very small loophole called every country in the world allows you to import medicine for your own use for three months of supply. So if your doctor writes a prescription you could still import it. [...] Initially I was so passionate about it. I will give you an anecdote. One day I got to Delhi from Mumbai just to provide the medicine to a patient because he would not move. I knew I was making money but also I was helping him. And then he put a post online saying that he was cured thanks to [me]. Best day in my life.* »

---

<sup>661</sup> Russia discussing the possibility of producing generic Sovaldi with Gi. (s. d.). Consulté 10 juin 2019, à l'adresse <https://www.thepharmaletter.com/article/russia-discussing-the-possibility-of-producing-generic-sovaldi-with-gilead>

<sup>662</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

## CHAPITRE 8

---

# UN GRAND SAVOIR-FAIRE COMMERCIAL

Le profil *LinkedIn* du directeur d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne basée à Mumbai liste 15 compétences (*skills*), validées 759 fois par les membres de son réseau<sup>663</sup>. Les deux plus importantes, « *pharmaceutical industry* » (176) et « *pharmaceutics* » (112) semblent liées à une bonne connaissance du secteur pharmaceutique. Les autres compétences les plus souvent validées soulignent l'importance d'un savoir lié à la commercialisation : « *pharmaceutical sales* » (81), « *regulatory affairs* » (64), « *market research* » (63), « *sales effectiveness* » (41), « *strategic planning* » (27), « *business strategy* » (25). Enfin, un ensemble de compétences moins important paraît correspondre à une expertise techniques de la production pharmaceutique : « *technology transfer* » (60), et « *product development* » (22).

On comprend à travers cet exemple que les entrepreneurs pharmaceutiques doivent mobiliser des compétences et des connaissances multiples, à la fois liées aux aspects technologiques de la production des médicaments, mais aussi à leur commercialisation. Ces différentes formes de savoir-faire composent le « capital culturel » des agents, un concept qui semble plus pertinent que celui de « capital humain » proposé par le prix Nobel d'économie Gary Becker pour définir l'ensemble des aptitudes et des talents qui rendent un individu productif (Becker 1962). Pour le sociologue Pierre Bourdieu, le manque d'attention porté aux espaces sociaux dans lesquels s'insère ce « capital humain » tend à approcher la culture et la connaissance de manière « absolue », sans prendre en compte leur grande relativité, notamment liée aux spécificités des champs de l'économie dans lesquels les agents s'insèrent (Bourdieu 2000). Des géographes comme John Allen Scott (2013, 2014) préfèrent même parler de « capital cognitif-culturel » pour insister sur l'aspect subjectif des connaissances et de la culture, inégalement valorisées selon les territoires, les secteurs et les réseaux de production dans lesquels les agents évoluent (Westlund et Calidoni 2010 ; Clifton et al. 2013).

Un ensemble spécifique de connaissances et de compétences paraît donc former des avantages concurrentiels importants dans le champ économique mondial contemporain. On retrouve cette idée derrière le concept de « travailleurs de la connaissance » (Drucker 1993)

---

<sup>663</sup> Skill Endorsements— Overview. (s. d.). Consulté 3 septembre 2019, à l'adresse LinkedIn Help website: <https://www.linkedin.com/help/linkedin/answer/31888/skill-endorsements-overview?lang=en> Le profil de ce directeur a été consulté le 12 Juin 2018.

prolongé par celui des « classes créatives » développé par Richard Florida (2006). Ces auteurs voient la présence d'individus cosmopolites, très qualifiés, et innovateurs, comme des acteurs au coeur du dynamisme des villes et des régions dans l'économie contemporaine (Florida 2006), à l'exemple de la Silicon Valley aux États-Unis (Saxenian 2000). Cette partie cherche à comprendre dans quelle mesure le capital culturel des directeurs de petites entreprises indiennes est adapté aux structures du champ pharmaceutique mondial. Plusieurs études ont notamment montré que les entrepreneurs indiens se sont historiquement distingués par leurs compétences « mercantiles » ayant permis le développement de certaines régions où sont présentes de nombreuses communautés marchandes (Streefkerk 1992). Il semblerait que ce savoir-faire commercial, souvent acquis au cours d'un apprentissage empirique, soit amplement mobilisé dans le cadre de la petite entreprise pharmaceutique indienne.

## **1. DES CONNAISSANCES PHARMACEUTIQUES APPLIQUÉES**

Les produits pharmaceutiques sont des biens d'une grande complexité technologique, issus des avancées successives des sciences médicales. Les directeurs de petites entreprises pharmaceutiques en Inde ne se distinguent pourtant pas par leur connaissance aboutie des processus de production du médicament. Au contraire, l'industrie pharmaceutique s'est développée en Inde dans des régions connues pour la propension « commercialiste » de ses entrepreneurs, comme au Gujarat (Streefkerk 1997). Historiquement, les scientifiques qui ont été à l'origine des grands groupes pharmaceutiques indiens forment des exceptions notables, ceux-ci ayant été le plus souvent créés par des membres de communautés marchandes (Chaudhuri 1988). Spécialiste de l'entrepreneuriat, Joseph Schumpeter (1939) nous rappelait d'ailleurs que le contenu technologique d'un bien n'est rien sans son exploitation commerciale, différenciant au passage l'invention de l'innovation. Cette partie s'intéresse au cursus scolaire des directeurs de petites entreprises pharmaceutiques indiennes et montre que leurs connaissances technologiques sont souvent orientées vers des applications commerciales, et parfois industrielles.

### **1.1. UNE EXPOSITION SUPERFICIELLE AUX SCIENCES MÉDICALES**

Le parcours scolaire de cette directrice d'une entreprise de Mumbai, qui a effectué ses études supérieures en génie industriel, spécialisée dans l'informatique, ne semblait pas la destiner à

une carrière dans l'industrie pharmaceutique<sup>664</sup>. Sa première expérience professionnelle s'est d'ailleurs déroulée dans le commerce de candélabres pour bateaux, puis de pierres de couleur, généralement à destination du marché européen. Elle explique pourtant que ces expériences de représentante commerciale sont fondatrices des compétences qui la mèneront vers le secteur pharmaceutique. En 1997, après une expérience en tant que responsable du développement des affaires pour une entreprise pharmaceutique indienne, elle développe sa propre unité de production qui atteindra plus tard les standards très stricts de la *USFDA*. Elle insiste pourtant sur son absence totale de connaissances qui lui paraissaient *a priori* nécessaires lorsqu'elle s'apprête à prendre son premier poste au sein d'une entreprise pharmaceutique :

*« One night at a dinner I met the owner of Armour Chemicals and Armour Polymers and he felt I had a very strong potential for marketing. So he wanted to know if I would join pharmaceuticals. I very honestly told him I had no idea what pharmaceuticals were all about. Except for a fact that I could take an aspirin or a paracetamol if I had a headache. I could take a paracetamol if I had a fever and that's my extent of knowledge. He said : « don't worry, it does not matter. » »*

Son premier recruteur, à la recherche de personnel compétent pour renforcer le département marketing de son entreprise, lui explique que les connaissances pharmaceutiques sont presque contingentes pour ce type de position. La plupart des cadres de grandes entreprises pharmaceutiques que nous avons rencontré au cours de notre enquête présentent un effet curriculum dans lequel il n'est pas fait état d'une quelconque exposition scolaire aux sciences médicales mais plus souvent d'études commerciales, d'ingénieur, ou généralistes. Il n'en va toutefois pas de même pour les cadres postés sur les sites de production, qui possèdent généralement des diplômes en études pharmaceutiques.

<b>Cursus</b>	<b>Commerce</b>	<b>Pharmacie</b>	<b>Ingénierie</b>	<b>Autre</b>	<b>Total</b>
<b>Diplôme le plus élevé</b>					
<b>Aucun</b>					<b>11</b>
<b>Autre</b>	1	1	1	0	<b>3</b>
<b>Bachelor</b>	22	49	11	3	<b>85</b>
<b>Master</b>	46	26	7	5	<b>84</b>
<b>Doctorat</b>	0	15	0	0	<b>15</b>
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>91</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>198</b>

**Table 6. L'éducation supérieure des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde**

<sup>664</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

Le profil scolaire des directeurs de petites entreprises pharmaceutiques présente souvent un mélange d'études commerciales et médicales (voir table 6). On constate, au regard des spécialités du plus haut diplôme obtenu par les répondants à notre questionnaire en ligne<sup>665</sup>, que 85 l'ont été dans le domaine pharmaceutique, et 69 dans le domaine commercial, et moins souvent dans des disciplines ayant un rapport éloigné avec leur profession actuelle comme l'ingénierie ou les sciences sociales<sup>666</sup>. La table 6 montre également un phénomène marquant, où les plus hauts diplômes sont souvent obtenus dans des spécialités liées au commerce. Ce résultat peut s'expliquer par une structure de l'enseignement supérieur indien dans laquelle les premières années sont souvent consacrées à l'acquisition de connaissances disciplinaires théoriques, quand les études au niveau Master proposent des formations plus pratiques, à l'exemple des *Master of Business Administration*, un diplôme très prisé en Inde. En tout cas, la plupart des directeurs rencontrés sont titulaires d'un Bachelor (85) ou d'un Master (84), et rares sont ceux qui possèdent un doctorat (15).

Ce dernier diplôme est plus souvent possédé par les directeurs d'entreprises manufacturières. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise établie à Ahmedabad, titulaire d'un doctorat en biochimie obtenu à l'Université du Saurashtra à Rajkot, dans le Gujarat<sup>667</sup>. Ses recherches, portant sur l'utilisation des plantes médicinales dans le traitement des cellules cancéreuses, si elles donnent lieu à plusieurs publications dans des journaux scientifiques reconnus et à des communications lors de congrès internationaux où il reçoit plusieurs prix, ne lui ont toutefois pas permis d'obtenir un emploi à l'issue de ses études doctorales, qu'il regrette d'ailleurs d'avoir poursuivies :

**Ankit Sagar** : *I did not like that period at all. My father wanted me to study biochemistry to get a good job. But when I graduated no company was looking for my profile. So I decided to start a business.*

**YMRC** : *Was your company based on some research you had done?*

**Ankit Sagar** : *Not at all. Actually what I had studied and found has been very useless and looking back I should have started my thing earlier.*

Après sa thèse de doctorat, il établit avec plusieurs partenaires une entreprise pharmaceutique qui s'avère être un échec, puis crée une entreprise spécialisée dans la production de nutriments et de formulations basiques en 2016. Une autre directrice

---

<sup>665</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>666</sup> Nous avons regroupé les cursus universitaires selon 4 grandes catégories, même si les frontières entre eux sont évidemment moins hermétiques qu'elles n'apparaissent, d'autant que de nombreux cursus « pharmacie » sont souvent orientés vers la commercialisation, et que de nombreux cursus « commerce » prévoient une spécialisation dans un secteur donné. Le cursus « commerce » regroupe ainsi les formations en lien avec l'acquisition de connaissances liées au commerce telles que le commerce, le marketing, la finance, l'économie ou la gestion et le management. Le cursus « pharmacie » regroupe les formations dans les domaines de la pharmacie, de la chimie, de la biologie et de la médecine. Le cursus ingénierie regroupe les diplômes d'ingénieurs sans lien avec la pharmacie. Le cursus « autre » regroupe d'autres domaines comme les sciences sociales, l'agriculture, et encore les mathématiques. Quant aux diplômes universitaires de Bachelor, Master, et Doctorat, ils correspondent au système Licence Master Doctorat (LMD), le standard le plus répandu à l'échelle mondiale.

<sup>667</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

d'Ahmedabad, pourtant titulaire d'un Master de micro-biologie, est initialement recrutée au sein d'une petite entreprise pharmaceutique commerciale pour ses compétences en anglais — son directeur ne parlant pas cette langue<sup>668</sup>. Elle est ensuite promue comme partenaire et directrice, avec des parts de l'entreprise. Elle explique que les connaissances acquises lors de ses études ne lui sont pas utiles dans ses activités entrepreneuriales quotidiennes. Elle insiste plus fortement sur l'importance de posséder un réseau et du capital financier dans le développement de son entreprise : « *In pharma if you have the money they you can start. You do not need a pharma degree, unless you want to work in a particular firm. Otherwise with money you do not need that. Money and knowledge are the most important. Knowledge of people* ».

## 1.2. DE NOMBREUSES FORMATIONS MANAGÉRIALES ET COMMERCIALES

Les *Post Graduate Diploma in Management (PGDM)*, ces programmes courts proposés par de nombreuses institutions d'éducation supérieure en Inde et formant à la gestion d'entreprise, sont très prisés des directeurs et des cadres supérieurs à la recherche d'une promotion. Pour les directeurs d'entreprises pharmaceutiques diplômés de pharmacie, de médecine, ou de chimie, ces formations permettent notamment d'acquérir des connaissances managériales et commerciales. C'est le cas de ce directeur dont l'entreprise siège à Ahmedabad, titulaire d'un *Bachelor of Computer Applications* de la *Guru Nanak Dev University* à Amritsar (Punjab), qui complète son éducation « non pertinente » (*irrelevant*) dans le cadre de plusieurs *Post Graduate Diploma in Production Management (PGDPM)* en Inde, mais aussi aux Philippines et au Nigéria, car comme il l'explique : « *I believe that life is a learning process and that we learn everyday* »<sup>669</sup>. Cet apprentissage continu est rendu possible par les nombreuses formations liées au marketing et à la gestion au sein des institutions éducatives indiennes, en particulier des écoles de commerce (*business schools*), mais aussi des centres de formation comme la *Ahmedabad Management Association (AMA)*. Cette dernière institution propose chaque semaine des formations dans le cadre de son *Management Training and Development Programs*, promettant une actualisation des connaissances commerciales et managériales et la délivrance d'un certificat pour 30 euros par jour<sup>670</sup> :

« *a continuing educational avenue for Members, Employees of Member Organizations, Entrepreneurs and Students. These Programmes focuses on current changes happening in Economy ; Financial Sector ; Behavioural Science ; Imparting Management Skills etc. Introduction to Lean Management System, Productivity, People Management, Update on Tax and Statutory Laws etc. is developed and*

---

<sup>668</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>669</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>670</sup> Management Training and Development Program. (s. d.). Consulté 5 septembre 2019, à l'adresse Ahmedabad Management Association website: <https://www.amaindia.org/ama-programmes/management-training-and-development-program/>

*offered through MDP's. Also programmes are developed based on popular books on management. Special emphasis has been given for selection of expert faculty and program design. Over 500 programmes are offered in a year. »*

Le suivi de ce type de formations est d'ailleurs encouragé par les plus grandes entreprises indiennes — surtout à destination de leurs cadres, et elles proposent parfois de prendre en charge leur coût. Quand elles ne mobilisent pas des « *good speakers from abroad* » pour des journées de formation interne aux bureaux de l'entreprise, elles envoient leurs employés suivre des formations courtes dans des institutions indiennes ou faire des stages dans leurs filiales à l'étranger<sup>671</sup>. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise spécialisée dans la commercialisation de produits dermatologiques à Mumbai. Avant de se lancer à son compte à l'âge de 52 ans, il a suivi, au cours de sa longue carrière dans plusieurs grands groupes pharmaceutiques en Inde, de nombreux cours de gestion et de finance dans des écoles de commerce comme les *Indian Institute of Management* d'Ahmedabad et de Bengaluru, ou comme la *Indian School of Business (ISB)* de Hyderabad<sup>672</sup>. Les noms de ces institutions prestigieuses viennent s'afficher à côté de son Bachelor en Pharmacie de l'université de Mumbai sur le CV qu'il présente sur *Linkedin*. Les institutions indiennes proposent en effet un grand nombre de formations, courtes ou longues, à destination des cadres d'entreprises, une activité devenue très lucrative pour les écoles de commerce.

Dans les grandes villes indiennes, et plus particulièrement dans les régions où les communautés ont un ancrage traditionnel dans le commerce, de nombreuses formations sont également disponibles à destination des membres d'entreprises familiales. C'est le cas de la *Nirma University* de Ahmedabad où l'expérience professorale de 30 ans de cours de « *family business management* » ont fait l'objet d'un livre collectif récent sur la gestion des entreprises familiales en Inde<sup>673</sup>. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique familiale de taille moyenne à Vasai, dans la grande région de Mumbai, insiste sur l'importance de ce type de formation — qu'il a récemment suivi, dans la « professionnalisation » de son entreprise<sup>674</sup> :

*« This business is family firm for me. I got the responsibility to lead the company around 2000. Prior to that I had no experience of the industry. I had no formal education about the business but I learnt step by step. 3 months back, I have done a training to transform family run business into professional business. I will give you examples of application for data driven systems. We spend a lot of time usually but now people fill the forms digitally. Also we do a better analysis of the time and waste analysis. After the course we did a lot of waste analysis. Today a lot of time is wasted on small task but after the course we started to become more efficient. This*

---

<sup>671</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>672</sup> Entretien du 24.03.2016 à Mumbai avec Anirban Rao, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>673</sup> Gopalkrishnan, C. (Éd.). (2015). *The entrepreneur's choice: cases on family business in India*. London: Routledge.

<sup>674</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille



*course is given by a local company called SMART. They give guidance on how to run a business and transform your business. Because being a businessman we do not have time to read but since that I have started to read again I learnt a lot. Because the world changes faster than what you learn. For example, how to run a balance sheet and these kinds of things. »*

Les formations qui sont privilégiées par les directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde sont généralement orientées vers un savoir technologique ou juridique lié à des évolutions récentes, et plus souvent à des problématiques de gestion et de marketing. Même dans les instituts spécialisés dans les études pharmaceutiques, les formations proposées sont souvent liées à la commercialisation des produits pharmaceutiques, bien plus qu'à leur production ou à leur développement. C'est le cas au prestigieux *L.M. College of Pharmacy* d'Ahmedabad (voir image 10), qui propose de nombreux cours de marketing, en particulier au niveau Master<sup>675</sup>.



Source : Yves-Marie Rault, le 03.06.2016

**Image 10. L'entrée du *L.M. College of Pharmacy* à Ahmedabad**

Un diplômé du *L.M. College of Pharmacy*, à la tête d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne à Ahmedabad, explique ainsi que ce ne sont pas ses connaissances des

---

<sup>675</sup> L. M. College of Pharmacy—Student Section. (s. d.). Consulté 5 septembre 2019, à l'adresse [http://www.lmcp.in/student\\_section](http://www.lmcp.in/student_section)

technologies pharmaceutiques qui ont fait de lui un bon entrepreneur et gestionnaire, mais davantage celles liées au marketing, aux ressources humaines, et à la finance<sup>676</sup> :

« *However technical knowledge is not the most important to succeed in business. But Gujaratis learn very fast. The first thing I learnt was marketing and I learnt very fast the basics of what is marketing. And then human resources. I guess it is a Gujarati thing, you solve the problems as they come. I read very good US books on marketing « Marketing Warfare »<sup>677</sup>, and gave me hope that I could do it. I am not so good at finance but I now have good professionals and it is not a worry when the sales are here.* »

On retrouve cette dialectique des connaissances commerciales et des connaissances pharmaceutiques à travers la présentation du *L.M. College of Pharmacy*. Cette institution fondée à Ahmedabad en 1947, financée à la fois par des fonds publics et privés, se donne notamment la « mission » de répondre aux demandes de l'industrie pharmaceutique<sup>678</sup> : « *L. M. College of Pharmacy aims to provide quality pharmacy education to fulfill the requirements of the Pharmaceutical industry and health needs of the society at a large and achieve the excellence in Pharmaceutical research.* » Cette institution, dont une partie des financements provient de grandes entreprises pharmaceutiques basées à Ahmedabad, propose des programmes répondant directement aux besoins du marché du travail, et donne manifestement un poids secondaire à la recherche pharmaceutique. Les entreprises pharmaceutiques sont d'ailleurs parfois dirigées par des alumni de cette école et elles y tiennent régulièrement des sessions de recrutement. Un directeur français à la tête d'une entreprise basée en Inde, diplômé d'un Master en Pharmacie de l'université Paris-Sud, juge que l'orientation de l'éducation pharmaceutique locale est à la fois source de performance et de handicap pour cette industrie<sup>679</sup> : « *C'est vrai qu'ils sont bons pour trouver des solutions pas chères. Mais en supply chain et en industriel, c'est des nuls.* ».

### 1.3. LA CONNAISSANCE DU DROIT PHARMACEUTIQUE

A côté des spécialisations au niveau Master en « *industrial pharmacy* », le *L.M. College of Pharmacy* propose aussi de nombreux enseignements dans le domaine des « *regulatory affairs* », dont les enseignants ont un département dédié. Les activités de production et de commercialisation pharmaceutique sont en effet règlementées par de nombreuses normes, à plusieurs échelles, en constante augmentation, et changeant très rapidement. La bonne

---

<sup>676</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>677</sup> *Marketing Warfare* de Trout & Ries, traduit en français sous le titre *Le Marketing Guerrier*, McGraw-Hill, 1988, propose une comparaison entre la guerre et le marketing, vu comme un combat pour des parts de marché.

<sup>678</sup> L. M. College of Pharmacy - About LMCP. (s. d.). Consulté 5 mai 2019, à l'adresse [http://www.lmcp.in/about\\_lmcp](http://www.lmcp.in/about_lmcp)

<sup>679</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

compréhension des aspects réglementaires est donc centrale dans la réussite entrepreneuriale au sein du champ pharmaceutique, comme le confirme ce directeur d'une entreprise de taille moyenne dont le siège social est situé à Mumbai et les unités de production dans plusieurs pays d'Afrique<sup>680</sup> : « *To be a good entrepreneur you have to learn and get a lot of experience. I have domain expertise in regulatory domain and production which is the most important in pharma* ». Au sein des plus petites entreprises, les connaissances réglementaires du directeur peuvent permettre d'éviter la mobilisation coûteuse d'un consultant ou la création d'un département dédié. Ce directeur d'une entreprise à Mumbai, sans connaissance préalable de l'industrie quand il lance son entreprise — mais avec une importante expertise financière, reconnaît l'importance des compétences juridiques de sa femme dans le développement de ses activités d'exportation<sup>681</sup> :

**Vikrant Chouhan** : *What makes us good entrepreneurs with my wife is because what's good is we have both knowledge in finance and technical. This is most important in pharmaceutical export division. I am telling you about the export only. Not domestic market. This is my... because I am a very good visionary, I have understood that anyone who wants to open an export company in pharmaceuticals should have a very good regulatory team and that regulatory team is the owner whoever is opening this company, if he is rich then only he can survive with that regulatory because regulatory is expensive. If you keep a regulatory at 10 000 per month you will get a very very low standard initial employee of regulatory.*

**YMRC** : *So having your wife onboard is the reason for your success?*

**Vikrant Chouhan** : *Most important. Yes. Otherwise I would have to be dependent on someone who would have done my regulatory work. This pharmaceutical export business totally depends on regulatory work and nothing else. This is my personal experience.*

Les compétences juridiques de la femme de ce directeur sont tellement recherchées qu'elle travaille aussi en tant que consultante pour plusieurs autres entreprises de Mumbai : « *Now she also does some consulting because she has that knowledge. Like today if you will take this kind of knowledge from me, you go to your country and you start your own consultancy business, you will say I know how to do it, we will come to you.* » Elle n'a pourtant pas fait d'études de droit mais est diplômée d'une école de commerce au niveau Master. Selon son mari, ses connaissances réglementaires ont été acquises au cours de sa carrière dans plusieurs entreprises pharmaceutiques indiennes et multinationales<sup>682</sup> :

« *Wife was working in pharmaceutical industry from 2004, so she was into research, then she was in regulatory affairs making dossiers, studies so she was having a thorough*

---

<sup>680</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Arun Fernandes, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>681</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>682</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

*knowledge of pharmacy. My wife, she knows how to get the factory registered. So now we have clients from China, now what is happening in China is they are all Chinese people don't know English, their documents are in Chinese language. Even now they also want to go in many countries but they don't know how to convert their documents and they don't know what that country is specifically asking, so they are like... So they don't want to do. So now one Indian has shifted over there. He is friend of my wife. He says there are lot of companies who want to make documents. So they both are doing some... our company also gives that kind of service now. If you want to open a company in India pharmaceuticals, or you want guidance or you want your factory to register in any country we will do it. And successfully she has done 7 or 8 Chinese companies have been registered in many countries. Her documents were accepted in many countries. »*

Ses connaissances juridiques vont de l'enregistrement des unités de fabrication à celui des produits pharmaceutiques. Sa maîtrise de l'anglais s'avère en outre un précieux avantage par rapport aux entreprises chinoises, qui doivent s'appuyer sur des consultants anglophones — notamment des indiens, pour compléter certaines formalités. Son savoir règlementaire a par exemple permis au couple d'entrepreneurs d'obtenir des licences d'exportation pour les produits d'une entreprise manufacturière indienne — ce que cette dernière avait longtemps essayé d'obtenir sans succès<sup>683</sup> :

*I have seen many factories [...] In fact even this factory which I have met, I said sir : « why you are not registering? » He said: « we are not interested ». I asked him again why such a big company with 100 crore rupees turnover, he said: « boss we tried earlier, we kept employees, we were paying like 2-3 lakh rupees on 3/4 employees. In 2 years only one country registered and then nothing output, we are paying every year like 24 lakhs. And two million every year... » This much nobody will like to spend. That division closes. So they say okay we are going to work outsourcing, means they will find people like me. We want to do, okay I am giving you the rights for certain country, you do, minimum this much business.*

Un autre directeur d'une petite entreprise n'a pas non plus les moyens financiers de recruter des experts du droit pharmaceutique, aussi il doit passer par des instances gouvernementales pour connaître les standards de chaque pays, un processus qui s'avère très long<sup>684</sup>. En outre, dans le cadre de ses activités sur le marché africain, les réglementations apparaissent de plus en plus strictes et complexes et requièrent souvent de faire appel à des consultants avec une grande expertise :

*« We will see because now it is more difficult to register the products than before. The WHO-GMP requirements almost became the same as the Indian government*

---

<sup>683</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>684</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

*requirements, the schedule M guidelines, which are based on drug act 1940, so this one is not so difficult. But after that there is also a need for UK MHR, South African TGA, US FDA, Brazil N Visa... depending on the country of export you have a lot of different requirements. And my... This is just a small pharma business. Government bodies like Pharmexcil and Chemexcil are here to palliate that, but sometimes even they can't do that so you have to pay an expert. »*

On voit l'importance de la connaissance des différents aspects juridiques de l'industrie pharmaceutique pour les petites entreprises à travers la multiplicité des formations proposées autour des formalités administratives, notamment les fameux « dossiers » matérialisant les demandes d'enregistrement sur des marchés donnés. Si la connaissance des normes règlementaires forme parfois l'avantage — et une des raisons d'être, des entreprises commerciales, elles peuvent également former la clé de voute de certaines stratégies d'entreprise. Le succès rapide de ce consultant de Mumbai dans de nombreux projets d'installation d'unités de production, témoigne de ces importants besoins règlementaires<sup>685</sup>. Son profil, en tant qu'ancien responsable de la conformité (*compliance*) pour plusieurs entreprises pharmaceutiques comme *CIPLA*, *UCB*, et *Johnson and Johnson*, apparaît très recherché : dernièrement, il est par exemple contacté via *LinkedIn* pour planifier la construction de deux unités de fabrication au Myanmar et en Arabie Saoudite. Avec ses capacités de recrutement limitées, la petite entreprise doit donc s'appuyer sur de nombreuses compétences en marketing, financement, achats, organisation, et relations publiques. Les entrepreneurs qui réussissent le mieux doivent donc être polymathes, interdisciplinaires, et capables de mobiliser divers savoirs. Cette observation est corroborée par de nombreuses études montrant l'importance de « compétences équilibrées » dans le succès entrepreneurial (Lazear 2004 ; Hsieh 2012 ; Stuetzer et al. 2013). Cet équilibre est en partie permis par les expériences préalables des directeurs d'entreprises pharmaceutiques dans de nombreux champs connexes, des parcours qui permettent aux entrepreneurs d'accumuler et de croiser de multiples savoirs (Lee et Shaw 2016 ; Pret et al. 2016).

## 2. UN APPRENTISSAGE PRAGMATIQUE

La figure de l'entrepreneur « autodidacte », davantage imaginaire que réelle, est pourtant répandue et valorisée en Inde. Le directeur d'une entreprise de taille moyenne héritée de son père, diplômé d'un *MBA*, attribue ses qualités entrepreneuriales à un « instinct viscéral » lorsqu'on l'interroge sur la manière dont il prend ses décisions : « *I think so that's a gut feeling. The entrepreneur decides because he feels like it's the right way. This is the core focus of the*

---

<sup>685</sup> Entretien du 22.07.2019 à Mumbai avec Sandeep Singh, directeur d'une entreprise de consulting

*entrepreneur: we do fail, but we don't fear.* » Mais ce qui est attribué à des qualités « naturelles » est bien plus souvent lié à des socialisations successives. L'expérience préalable du champ pharmaceutique apparaît centrale dans la construction du savoir des entrepreneurs. Ce processus peut ainsi s'apparenter à un « apprentissage pragmatique », en référence à la « Pragmatique », cette branche de la linguistique qui s'intéresse aux éléments du langage dont la signification ne peut être comprise qu'en connaissant le contexte de leur emploi. Cette partie montre que le savoir-faire entrepreneurial indien dans le champ pharmaceutique se construit avant tout par l'expérience et l'aller-retour permanent entre théorie et pratique.

## **2.1. « NOW IT'S TIME TO EARN YOUR MONEY » : CONTINGENCE DE L'ÉDUCATION FORMELLE**

Le directeur d'un grand groupe ophtalmologique basé à Vadodara (Gujarat) insiste sur l'importance de l'apprentissage par l'expérience dans ses succès économiques<sup>686</sup>. S'il est diplômé d'un Master en Économie de la *London School of Economics* dans les années 1980, il a une faible expérience du secteur ophtalmologique quand il établit son unité de production d'appareils intra-oculaires en 1987 à Vadodara : « *All I got was some exposure with the sector while working in the UK in the ophthalmic business as a consultant* ». Mais conscient des « *hauts profits nets possibles dans le secteur* », et plus généralement de ses compétences en matière d'économie, il lance avec confiance son entreprise. Il insiste toutefois sur un point: « *but I learnt everything by doing* ». Ce témoignage est emblématique de discours d'entrepreneurs qui donnent peu de poids au savoir acquis à travers l'éducation formelle. Dans le champ pharmaceutique en Inde, les agents sont davantage valorisés par leur expérience que par leurs diplômes, comme l'explique ce directeur d'une grande entreprise ophtalmologique : « *When I hire people, I look for aptitude and not for degree. What I mean by that is the capacity to learn. The degree is helpful to channel the thought process, but I believe in lifelong learning.* »<sup>687</sup> Même discours chez ce directeur, qui recrute les employés de son entreprise de biotechnologie en fonction de leur volonté de « travailler dur » et de « bien faire »<sup>688</sup> : « *I didn't hire them for degrees or technical skills but for their hard work capacity and their intention of doing well.* »

Plusieurs études montrent pourtant une corrélation forte entre le niveau d'éducation et le niveau de réussite entrepreneuriale, en particulier les diplômes d'éducation supérieure. Michelacchi et Schivardi (2017) montrent que pour qu'un entrepreneur rencontre le succès, il doit avoir suivi des études au-delà du secondaire. Leurs recherches montrent que plus le niveau d'éducation est élevé, plus le succès est grand, notamment parce que les études

---

<sup>686</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

<sup>687</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Sunil Shah, directeur d'une entreprise de logistique pharmaceutique

<sup>688</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

supérieures donnent aux individus des compétences supplémentaires qui peuvent être utilisées dans leur entreprise et leur permettent d'opérer à un niveau supérieur à leurs employés. Il semble en tout cas, dans le champ pharmaceutique, qu'un niveau d'éducation minimal soit requis pour entreprendre avec un certain succès. Ce directeur attribue par exemple son succès entrepreneurial et celui de son frère et de sa soeur à l'investissement de ses parents, peu scolarisés, dans leur éducation<sup>689</sup> :

*« In my family my father and mother both are illiterates. So they are basically from villages, they have migrated from Uttarakhand to Mumbai in 1970-75 they had not bought anything with them. They struggled but they have given us education, we are three brothers and sisters, two brothers and one sister. My father has given education to everyone. So that's the good thing he has given, otherwise if he would not have send us to good schools we would have not been successful in business. »*

Mais c'est plus souvent l'expérience professionnelle qui est mise en avant par les entrepreneurs comme facteur essentiel de réussite. C'est le cas de ce directeur d'Ahmedabad qui commence sa vie professionnelle à l'âge de 12 ans, quand son père l'installe comme vendeur d'une petite « *kirana* » (épicerie) de Gorakhpur<sup>690</sup>. Il se voit expliquer par ses parents que ce n'est pas en allant à l'école qu'il apprendra le « *business* ». A l'âge de 18 ans, il crée sa première entreprise, à Ahmedabad, dans le secteur de l'emballage en feuilles d'aluminium. Le directeur d'une entreprise d'emballage en boîte de carton ondulé ne poursuit pas non plus d'études supérieures, et son père lui apprend jeune à diriger l'entreprise familiale qu'il reprendra plus tard<sup>691</sup>. Le directeur d'une entreprise de taille micro à Ahmedabad, après un Bachelor d'ingénieur, doit lui aussi reprendre les rênes de l'entreprise fondée par son père dont il rapporte la directive<sup>692</sup> : « *You had your fun, now it's time to earn your money* ». Un autre directeur, qui n'a pas l'opportunité de poursuivre des études et travaille dans de nombreux secteurs et à de nombreux postes avant de lancer son entreprise, ne semble d'ailleurs présenter aucun regret de n'avoir obtenu de diplôme universitaire<sup>693</sup> : « *Now I got lot of experience so I think I will do well in future. If had studied in IIM [Indian Institute of Management] I would get the degree but not the experience. Anyway they don't teach you how to run a business at the university. Look at Steve Jobs and Mark Zuckerberg.* »

Steve Jobs and Mark Zuckerberg, ces deux entrepreneurs dont le succès entrepreneurial a été très important, sont en effet connus pour avoir développé leurs activités pendant leurs études. Les directeurs d'entreprises pharmaceutiques ayant répondu à notre sondage sont pourtant très diplômés : sur 183, seuls 11 n'ont aucun diplôme universitaire, et la plupart

---

<sup>689</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>690</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>691</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>692</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>693</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

d'entre eux ont suivi des études au niveau Bachelor (85) ou au niveau Master (84), souvent des *MBA*, quand seulement 15 ont un doctorat en études pharmaceutiques ou dans une discipline connexe. L'économiste du développement Dwayne Nafziger (1978), observant les petites entreprises indiennes, constatait lui aussi dès les années 1980 que son échantillon de directeurs à Vizag en Andhra Pradesh était bien plus diplômé que la médiane de la population locale, et même nettement au-dessus de l'éducation médiane des entrepreneurs industriels dans d'autres « économies capitalistes mixtes » étudiées comme le Nigeria et les États-Unis. Il attribue toutefois en partie ce haut niveau d'études des entrepreneurs aux possibilités d'emploi limitées proposés à de tels diplômés dans le secteur public et le secteur privé en Inde. Le suivi d'une scolarité et la poursuite parallèle d'une activité professionnelle apparaît particulièrement adéquat pour l'acquisition de compétences entrepreneuriales. C'est le cas de ce directeur, à la tête d'une florissante entreprise d'exportation de produits pharmaceutiques, qui insiste sur l'importance de ses multiples activités professionnelles — réalisées en partie pour payer ses études, dans sa réussite<sup>694</sup> :

*« You need to see entrepreneur is someone who has actually worked in 10 different places then only you get good knowledge. Watching in one place you can't be entrepreneur, I am damn sure. I have been working since I was in 5th standard, when I was in 5th grade. Young chap like I was hardly 11 years, I was working in a small store, I was managing cash over there, cash counter, it was a small shop. Resale buying/selling of second hand cars. So I was sitting over there. I was being paid 500 rupees per month. So after school at 2 o'clock I used to come and sit there at the cash counter. So my role was basically to just sit there. Once the owner or the staff of that shop goes to give test drive of the car nobody was in the office, I used to sit and used to like. Drawer was there and money was there and I used to like keep keys in the pocket and for that I was getting 500. That was good for me for my education because I have come from a poor family. For me I got to learn that money was important. »*

Un autre directeur, pourtant scolarisé jusqu'en Master, dévalorise aussi l'importance de l'éducation supérieure<sup>695</sup>. Il explique que sa maîtrise du secteur pharmaceutique s'est faite sur le temps long, ne voyant pas en quoi les connaissances acquises au sein de l'Université de Mumbai auraient pu le servir professionnellement :

*« I did my B.Com and M.Com from University of Mumbai in 1986. [...] I had no vision when I entered into this business. My only vision was when I joined a profession as a product executive I was thinking that by the time I retire I will become marketing manager, I have done very well for myself. This was my objective. But as you start going little further up, and then you start thinking that... There was nothing I*

---

<sup>694</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>695</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne



*mean we have done it 10-15-20 years ago. [...] Marketing manager why because he is considered the profit centre head and I have been profit centre head for last 20 years in various organisations. I have worked 10 years in Africa and I have been to 40 countries in Africa. That's where I learned all the tricks of the business and led me where I am now ».*

L'expérience, davantage que l'éducation, se pose d'ailleurs comme le capital symbolique de référence, souvent affiché avant les diplômes sur les pages *LinkedIn* et les *Curriculum Vitae* des entrepreneurs pharmaceutiques. Sur la maquette d'une entreprise localisée à Mumbai on peut ainsi lire: « *A collective experience of more than 50 years with proven track record and our credibility amongst suppliers, customers and all other stake holders* »<sup>696</sup>. Questionnée sur le fait que l'entreprise ait été établie en 2015, une représentante commerciale justifie cette déclaration : « *it is the cumulated experience of all the founders.* »

## **2.2. « I KNOW THE SYSTEM » : L'IMPORTANCE DE L'EXPÉRIENCE SECTORIELLE**

Les directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde ont en moyenne 32 ans et 7 mois quand ils reprennent ou créent leur société<sup>697</sup>. Cet âge moyen est proche de l'âge médian, puisque la moitié d'entre eux a plus de 31 ans à ce moment-là. De fait, rares sont ceux qui se lancent à leur compte au sortir de leurs études (17). Sur 159 répondants, seulement 47 directeurs affirmaient n'avoir jamais travaillé dans le secteur pharmaceutique, 27 individus entre 1 et 4 ans, et 85 individus pendant plus de 5 ans. Seulement 30 avaient d'ailleurs dirigé une entreprise dans un autre secteur, soulignant l'importance d'une connaissance du secteur pharmaceutique. Les « connaissances antérieures » d'un secteur particulier permettent en effet aux futurs entrepreneurs d'identifier des opportunités (Shane 2000). Ainsi, quand nous questionnons ce directeur, ancien représentant médical, sur les raisons de son choix d'établir une entreprise pharmaceutique à Mumbai, il nous répond : « *Because I know the system.* »<sup>698</sup>

Avant de prendre la direction d'une entreprise pharmaceutique ou d'en créer une, un tiers des directeurs avaient déjà travaillé pour une entreprise pharmaceutique multinationale, et un autre tiers pour une entreprise pharmaceutique indienne<sup>699</sup>. Ces expériences permettent notamment de repérer les produits et les réseaux clés, comme l'explique ce consultant pharmaceutique, qui confie s'appuyer moins sur des études de marché que sur sa connaissance personnelle dans ses conseils personnalisés aux entreprises<sup>700</sup> : « *See there are*

---

<sup>696</sup> Symbio Generics. (s. d.). Consulté 6 septembre 2019, à l'adresse <https://symbiogenerics.com/team.html>

<sup>697</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>698</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Abhijit Puranik, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>699</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Abhijit Puranik, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>700</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

*few things. One is the information which is available to me. I do not spend so much time to actually know what can work, what cannot work. You have to do more quantitative things to do that. There is a combination of 1, 2, 3 things that can make you know. »*

Un directeur d'Ahmedabad explique quant à lui avoir choisi de lancer son entreprise dans le secteur pharmaceutique, car comme il l'explique, il est en contact avec le secteur de la commercialisation des médicaments depuis son enfance : ses parents possèdent un marché à Gorakhpur en Uttar Pradesh où dans les 250 espaces commerciaux proposés à la location, beaucoup le sont par des pharmacies<sup>701</sup>. Avant de se diriger vers l'industrie pharmaceutique, il a en outre travaillé dans plusieurs secteurs ayant un lien plus ou moins proche avec ce secteur, par exemple dans la production de feuilles en aluminium ou l'impression et le design. Une partie des connaissances acquises dans ce dernier secteur lui a notamment permis de développer l'identité visuelle de ses marques, et le premier secteur l'a familiarisé avec l'emballage pharmaceutique, un savoir utile pour son entreprise de taille modeste. Il déclare tout connaître du secteur pharmaceutique : *« I know the sector in and out »*.

Dans le champ pharmaceutique, l'expérience est d'autant plus importante que la certification de celle-ci permet l'acquisition de licences nécessaires à la commercialisation de produits pharmaceutiques. Cette autorisation peut en effet s'obtenir soit par des diplômes, soit en justifiant plus de 5 ans d'expérience en tant que représentant médical. Ces conditions peuvent expliquer en partie la présence en nombre d'anciens représentants médicaux en tant que directeurs d'entreprises pharmaceutiques. C'est par exemple après une longue carrière que ce directeur lance son entreprise pharmaceutique<sup>702</sup>. Il revient sur les différents savoirs acquis en 17 ans de carrière à différents postes, dans plusieurs pays, pour 5 entreprises différentes, qu'il analyse *a posteriori* comme des stratégies de gain d'expérience : *« I'll tell you the transition how I keep changing my jobs and for what reasons I kept changing my jobs. »* Après un MBA spécialisé dans le marketing pharmaceutique à Mumbai, il trouve son premier emploi au sein de l'entreprise *Dr Reddy's* à Hyderabad :

*« First was basically when I finished my MBA in Marketing, the idea was basically to get in the department of a company which was basically the product management department or business development department or the department which was basically interacting with the world, not interacting with India. In Dr Reddy's I have done the first job any marketing person would do, the field job. I was recruited as a field sales officer or a field sales executor. My job here was to go and meet doctors and promote any products that particular company had. This was a little different from the normal medical representative job, because we were basically not promoting products but promoting concepts. Then Dr Reddy's at that time had this particular concept that they would build a team and that this team would basically*

---

<sup>701</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>702</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

*be recruited by the product management team. [...] But that took too much time. It could take three years based on the availability in the product management team. And we were 300 on the field. But it was a good platform. And I got an opportunity in product management in a company called US Vitamins. »*

Comme souvent dans le cadre d'un premier emploi, il est placé à un poste à faibles responsabilités. Cette expérience lui permet toutefois d'assimiler le modèle commercial de son employeur qui lui donne finalement l'opportunité d'acquérir des connaissances dans la gestion des produits, sans toutefois lui permettre de les mettre en pratique. Ces connaissances s'avèrent en outre utiles pour son recrutement au sein de l'entreprise *US Vitamins*, basée à Mumbai, en tant que responsable de produits<sup>703</sup> :

*« So I changed from Dr Reddy's to US Vitamins as product manager. So that was my first exposure to the international. Because Dr Reddy's it was mostly domestic. So US Vitamins recruited me in the international division. This was a break which I got after 1 and a half year after completing my MBA. So I was happy. I wanted product management and I continued with product management. So I continued with USV international division was very small and just started you know. They did not have proper brands or any open countries. I was not responsible for opening countries, I was responsible for promoting products in these particular countries. So it was not an overall job because in this job I was not able to understand the market needs because I had never been to those markets, and you have to be to the markets to know what to design as a strategy and communication for the products and so on. So I was happy with USV but I got an offer from Cadila Pharmaceuticals, a company based in Ahmedabad. »*

La deuxième entreprise qui l'emploie lui offre finalement une expérience internationale, même s'il déplore ne pas avoir de contact réel avec des marchés hors de l'Inde, ce qui lui aurait permis de développer de vraies compétences internationales. Il développe toutefois une expertise dans la mise en place de campagnes de communication sur les produits pharmaceutiques, d'autant plus enrichissantes les marques des produits de l'entreprise *Cadila Pharmaceuticals* restent à construire :

*« It was the same profile which I got at USV, but that was a profile very specifically dedicated towards Asia Pacific. So I became the Asia Pacific product manager. So that was a very good experience for me and I was with this company for four years. It not only helped me understand the market, I launched almost 20 products in 4 years. And we used to travel to all the South-East Asian countries, you name it and we have travelled to these countries. And this basically you need to understand the market, then replicate these strategies and launch the products and help these products to*

---

<sup>703</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

*grow and things like that. So this was product management and then I started as a product manager and then I led a team of product managers. [...] This basically gave me the chance, you know, because if you're from a product management background you know, you understand the sales. And till then I was not responsible for sales. I was looking for an opportunity for international sales. »*

L'expérience dans cette grande entreprise pharmaceutique siégeant à Ahmedabad s'avère centrale dans la carrière de ce futur directeur. Alors qu'il continue d'accumuler de l'expérience dans la commercialisation pharmaceutique à grande échelle, il acquiert une connaissance précise des pays d'Asie du Sud-Est dans lesquels il est amené à développer les marques de l'entreprise. Il connaît en outre sa première expérience managériale, lui permettant de développer une vision plus large des activités d'une entreprise pharmaceutique. Il rejoint ensuite une autre entreprise multinationale, cette fois états-unienne et basée à Mumbai<sup>704</sup> :

*« So I got a job at MACLEODS pharmaceuticals and this basically got me back home [Mumbai]. And I was heading the East African operation for MACLEODS. So this time Africa was new to me but the concepts were the same so that was not a difficult task for me. Till Cadila it was more for product management but when I came to MACLEODS with responsibility for East African countries. That was Kenya, Uganda, Tanzania, RD Congo, Mauritius, Seychelles, Ethiopia, and also South Africa. So I had country managers reporting to me, product managers reporting to me, so that was a good profile. And as a sales person I launched almost 6 products. [...] Within two months we secured several calls for tender. That was one of the first big achievements I had at that time. It gave me a good name on the market as well. »*

Il gagne avec MACLEODS une importante expérience du marché africain et prouve qu'il est capable de lancer de nombreux produits et de gérer une équipe importante, composée de responsables des ventes à l'échelle nationale. Il doit cependant quitter le Kenya face à d'importants troubles politiques dans le pays, et démissionne de son entreprise en protestation du manque de considération des employés de la firme restée sur place. Il connaît ensuite une nouvelle expérience au sein d'une entreprise multinationale basée en Inde, mais à un poste complètement différent, les clients de l'entreprise n'étant pas des consommateurs ou des commerçants, mais des entreprises pharmaceutiques :

*« And that was a different game changer for me because I was into front and product management and in the field and then into the sales force for a couple of years then I came to a French company and knew nothing about it before because I was into B2C space and they were into B2B space so I took time to understand what as this*

---

<sup>704</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

*company and I came to know this the most specialised company in R&D of the dosages, newer technologies and other things. So I migrated from B2B to B2C and that was full of technicalities. There were a lot of challenges in [nom de l'entreprise] at that time because it was a very small company and there were French procurements. There was no basic business in India which they had closed down at that time and the challenges were to survive. But they gave me which I had expected and that was the only motivation I had at that time. But as I kept on I never thought I would spend half of my career with that company and I thought I would stay for year and then leave for another job. But then things happened and I started getting motivated with the kinds of selling which I used to do. Initially I started with Asia Pacific and then a little bit of SAARC region which was given to me with 4 other associates. [...] I was ripe to create my own thing, which I did in 2016. »*

La dernière entreprise pour laquelle il travaille lui permet d'acquérir des compétences qu'il n'avait alors pas eu l'occasion d'acquérir. Confronté à un système administratif en français, à un modèle commercial *Business to Business*, ainsi qu'à des nouveaux marchés et des nouveaux produits, il développe à ce moment-là de nombreuses connaissances techniques. Fort d'un savoir acquis à travers ses nombreuses expériences, il décide finalement de se lancer comme consultant en 2015, puis finalement de développe sa propre entreprise commerciale en 2016. Sa page *LinkedIn* résume ce parcours à plusieurs postes et entreprises lui ayant permis d'acquérir un bagage solide<sup>705</sup> :

*« It's been a very interesting career journey, which started as a field officer to Head of Business in past 15 years, which took me through the important value chain of Pharmaceutical Sales, Marketing and Business development. By going through the value chain it gave me an opportunity to learn key aspects and dynamics of the business, right from selling a single strip to selling a dossier, right from interacting with medical fraternity promoting a concept till interacting with fellow pharma colleagues and understanding their marketing needs and proposing products. I am grateful to have opportunity to mix and interact with different culture and understanding their way of doing business. I look forward to continue the learning journey to enhance the set of skills to reach to excellence to serve the common goal of best quality, affordable, beneficial pharmaceutical product to mankind. »*

Ce discours si structuré sur ses compétences fait partie d'une communication bien rodée à destination de ses clients et fournisseurs. Il met en avant une évolution à de nombreux postes lui ayant permis d'approfondir ses connaissances du secteur pharmaceutique. La capacité

---

<sup>705</sup> Page *LinkedIn* de Ravi Agrawal, consultée le 8 mai 2017

des agents à développer une vision d'ensemble d'un champ économique donné peut déterminer en grande partie leur propension à identifier des opportunités entrepreneuriales.

### 3. UNE PERCEPTION DES OPPORTUNITÉS ACQUISE

L'exposition à de multiples champs sociaux est un élément clé de réussite entrepreneuriale. Le compositeur Ludwig Van Beethoven a par exemple pu être un grand innovateur musical parce qu'il a aussi été un grand entrepreneur économique, c'est-à-dire un agent capable de mobiliser des ressources dans d'autres champs lui permettant de gagner des positions dans un champ donné (Bourdieu 2001). Dans un champ musical normé par des valeurs non-économiques, il a su tirer parti de plusieurs sources concurrentes de revenu alors perçues comme incompatibles, cumulant les profits attachés aux différents champs dans lesquels il s'insérait. Comme l'expliquait l'économiste Joseph Schumpeter (1934), une grande partie du travail entrepreneurial consiste notamment à acquérir des ressources non présentes sur un marché et les recombinaison pour dégager un profit. Mais si ce dernier dépeint une forme « d'instinct entrepreneurial », la perception des opportunités semble plutôt acquise à travers des expériences personnelles. Les entrepreneurs sont par exemple bien souvent des étrangers (*outsiders*), capables de relier les ressources des espaces d'où ils proviennent aux opportunités de marché des territoires dans lesquels ils s'installent (Barth 1963). De la même manière, les orientations stratégiques prises par les directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde paraissent fortement déterminées par leur capacité à combiner un savoir acquis avec des opportunités de marchés perçues.

#### 3.1. UNE CONNAISSANCE DES MARCHÉS PAR LA MOBILITÉ GÉOGRAPHIQUE

Dans le cadre d'une économie globalisée, de nombreux auteurs ont souligné l'importance d'un « *habitus* transnational », soit la capacité d'être performant dans le champ international grâce à la mobilisation de ressources *ad hoc* (Patel et Conklin 2009). Parmi ces ressources, la maîtrise de l'anglais apparaît centrale. Sur 196 directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde, 185 d'entre eux parlaient au moins 2 langues, et même 3 langues en moyenne, l'anglais étant la langue principale avec 182 locuteurs<sup>706</sup>. Ils parlent généralement une autre langue indienne, majoritairement l'hindi (179), et souvent une langue régionale comme le Gujarati, le Marathi, le Telugu, ou le Bengali. Il est à noter le peu d'autres langues non-indiennes

---

<sup>706</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants). Le nombre très important d'anglophones est sans doute accentué par un biais évident du questionnaire, préparé en langue anglaise.

parlées à part l'anglais : seuls 29 répondants parlent une autre langue étrangère comme l'espagnol, l'allemand, le français ou le chinois. Ces langues étant peu présentes dans les curriculums indiens, des directeurs désirant développer leur entreprise sur certains marchés étrangers non-anglophones suivent des cours privés. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise commerciale d'Ahmedabad qui apprend le français au sein d'une *Alliance française* locale afin de mieux pouvoir communiquer avec ses acheteurs sur les marchés d'Afrique de l'Ouest francophone<sup>707</sup>

Les directeurs qui ne maîtrisent pas la langue parlée sur les marchés dans lesquels ils s'implantent doivent en revanche recruter des locuteurs. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise de taille micro à Ahmedabad ne maîtrisant pas l'anglais, et qui dans l'objectif de se développer sur le marché africain, donne des parts de sa nouvelle société d'exportation à une jeune diplômée parlant parfaitement cette langue pour pallier son handicap. Cette dernière confirme que l'anglais est essentiel sur ces marchés : « *For international market, there are various languages but English still the most important, even in Africa.* »<sup>708</sup> Chaque marché possède toutefois ses spécificités linguistiques. Sur le marché indien, l'existence d'un grand nombre de langues locales rend nécessaire la maîtrise de plusieurs langues, en particulier les langues sanskrites comme l'hindi mais aussi des langues dravidiennes comme le tamoul ou le malayalam. Un directeur d'Ankleshwar, dans un anglais balbutiant, confirme que ces langues sont particulièrement importantes<sup>709</sup> : « *For domestic market, speaking hindi is a requirement. Gujarati also an important business language in India.* » Il est en tout cas marquant de constater que les entrepreneurs indiens sont très polyglottes, formant en partie leur « capital local » porteur d'avantages sur le marché indien. Cette forme de capital se construit aussi par des contacts avec les marchés, souvent dans le cadre d'expatriations. C'est le cas de ce directeur dont la longue expérience des marchés africains l'amènera à développer sa propre entreprise dont les efforts se concentrent en Afrique de l'Ouest, du Centre, et de l'Est<sup>710</sup>.

« *Initially I worked as a medical representative and became marketing controller in 8 years, while working for various companies like Lupin, Concept Pharma, Indiechemie. I came across Germany and UK people doing exports to Africa with products from India. Then I started doing contract manufacturing for them. It was under the loan license scheme, allowed by the Indian government. What I had to do is only ship products to Germany and UK. But it did not really work. Then with the help of my friend Arun Kumar who is now the CEO of Strides Pharma and another colleague as partners I started a direct export business to Africa. Mostly exports to Nigeria at the time. In 1994, I set up his own manufacturing plant in Palghar, and started*

---

<sup>707</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>708</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

<sup>709</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Amit Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>710</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Arun Fernandes, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*exporting to West Africa, Central Africa, and East Africa. That was called Simron Pharmaceuticals. In 2008 I sold my business, all my units and licences to my friend Arun Kumar from Strides Arcolab, and I worked as a CEO for the African business. In 2017 I retired from Strides and created [my company] in April 2017. Actually I got an offer to buy the African business from Strides, which was going through large restructuring and merger and acquisition and wanted to get out of the African business. So I have 7 plants in Africa with a minimum of 700 employees in it in various segments like diabetic, day-to-day use, etc. »*

Son entreprise est d'ailleurs une des rares originaire d'Inde à avoir développé des capacités de production localement, tant il est parfois difficile pour les étrangers de s'adapter aux conditions locales de production. Il apparaît par exemple important de maîtriser certaines pratiques ancrées dans la culture locale, comme l'explique ce directeur dont l'entreprise possède 7 unités de production en Afrique. Son expérience lui suggère notamment de privilégier des recrutements locaux comme représentants médicaux ou gérants des unités de production : *« My plants are always managed by a black person, otherwise Africans do not accept to work »*. Un autre directeur avec une longue expérience en Afrique dans le cadre de projets d'implantation de plusieurs entreprises indiennes a aussi identifié de nombreuses différences sociales et culturelles — des perceptions fortement teintées de préjugés racistes. Il se souvient en particulier de son expérience en tant que responsable commercial d'une usine au Malawi, qu'il assimile à un pays du « tiers-monde »<sup>711</sup>.

*« Then I moved to Africa as a marketing manager in a factory, when I reached there I found that there was no factory, it was a concept of setting up a factory. So I worked for 4 years very hard, but in a third world country. [...] It is the poorest country in the world and we set up a 4 million dollars intravenous infusions factory there. »*

*« The problem was the day to day management of the company running the company. See human beings are very complex. [...] You can't tell them that you will work till 8 o'clock in the evening or something. You can't force them, you have to cajole them, you have to take the work after them. It is not easy to get the work done out of 6 fresh pharmacy graduates or the young people. We have to involve them in so many things and incentivise them and then it happens. But this is typical Malawi for you. This is typical Africa. »*

*« Malawi was so difficult place... Stainless steel welding, there was not a single person in the whole country who could do stainless steel welding. So I had to bring a person all the way from India to do stainless steel welding and once it is done, he has to be sent back. »*

---

<sup>711</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne



« There situation was so grim that I needed a carpenter, suppose I needed a carpenter in the factory I have to phone ministry of labour. Ministry of labour guy will go out of the office and shout any carpenters here... 2-3 carpenters will come. Okay go and report to such and such office tomorrow morning. »

« They used to quote me a price. My job was also to negotiate the prices with them. Suppose I am doing this room, this cabinet so he will quote me a price, then I will tell him that I know you have 6 children and three wives and you want to send all of them to America but you can't just do one cabinet and send him to America, you have to keep on working for quote me a reasonable price in which only one of your son will be able to go to America, not everybody. That's joke but they took it very well, they liked it so much. »

« In Zambia another country where I had worked, what used to happen like when I walk into my office I saw people sitting there. Yes sir how can I help you? No no it was too hot outside so we are sitting here for cooling ourselves down. What do you mean by cooling yourself, but this is life for them. I remember that my secretary if she was late in the office typing some letters or something... Memos... I have to go and drop her 15 or 20 kms because there is no transport available for her afterwards. And it is dangerous for her to walk. »

L'unité de fabrication à laquelle il est attaché au Malawi finit toutefois par fermer faute d'une gestion prenant en compte les spécificités de la main d'oeuvre locale. Il estime que ce tournant est dû à l'arrivée d'une directrice indienne, peu familière des pratiques locales, en remplacement du directeur, un Tanzanien issu de la diaspora indienne. Si l'Inde présente aussi son lot de difficultés quotidiennes concernant le fonctionnement des unités de fabrication, elles sembleraient moindres que dans certains pays d'Afrique. Un directeur français basé à Mumbai, qui travaille longtemps « à la recherche de clients » au Moyen-Orient, en Asie du Sud-Est, en Europe, au Royaume-Uni, et en Scandinavie, choisit ainsi de reprendre une entreprise manufacturière en Inde car le secteur pharmaceutique y est « bien maîtrisé, et un bon terrain à l'exportation »<sup>712</sup>. Il connaît bien cette zone de production après y avoir eu plusieurs expériences au cours de ses activités professionnelles. Avant de s'établir, il travaille en effet pour *Sanofi* puis *Servier* en tant que responsable marketing, « le terme noble pour commercial », avant de s'engager chez *Ethypharm*, en charge du développement à l'international, c'est-à-dire responsable de la commercialisation des produits à l'étranger. Ce sont vers ces marchés sur lesquels il a travaillé qu'il s'oriente une fois à tête de sa propre entreprise, mobilisant ses contacts sur place pour identifier produits et acheteurs.

---

<sup>712</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Antoine Sanders, directeur d'une entreprise de taille moyenne

## 3.2. UNE MAITRISE ENTREPRENEURIALE ACQUISE À DIFFÉRENTS POSTES

Les expériences d'un marché, d'un secteur, ou encore d'un poste au sein d'une entreprise revêtent une inégale importance dans les réussites entrepreneuriales dans le champ pharmaceutique. Certains résultats entrepreneuriaux sont par exemple inégalement valorisés. Si l'expérience de l'échec peut être formatrice, il est peu mis en avant dans les CV des entrepreneurs qui valorisent davantage les succès : les profils *LinkedIn* des gestionnaires d'entreprise mettent en avant les « *achievements* » comme l'augmentation des ventes ou le développement d'un produit pharmaceutique. Ce directeur, qui connaît plusieurs échecs, le confirme<sup>713</sup> : « *Failures are not really valued in pharma. They are very much hidden.* » Un autre, qui attribue ses échecs à son inexpérience, les estime en tout cas fondateurs de sa réussite à la direction d'une entreprise de biotechnologie créée par le père de sa femme<sup>714</sup> :

« *It's very important to understand the failure and learn. That's what I always tell my employees when they fail. I also failed a lot. My two first companies in multi-level marketing and in clothing have failed and my Tchad company is not doing well. I have put half a million dollars in it. Probably it's because I am doing too many things at the same time. Doing a Ph.D. and managing a company is very difficult. However, my friends helped me a lot. But there is the lack of experience. Also, the USA was a completely different environment with very stringent regulations. It is very expensive to run a business there, very expensive.* »

Les réussites entrepreneuriales peuvent être valorisées par les investisseurs, de même que les postes à responsabilité qui figurent en bonne place dans les CV des directeurs. Les expériences de représentant médical, au contraire, sont parfois effacées, voire transformées de manière évidente. Le directeur d'une entreprise de Mumbai, récipiendaire en 2018 d'investissements de plusieurs fonds de capital-risque pour près de 50 millions d'euros, insiste sur son expérience à différents postes dans un groupe pharmaceutique multinational, faisant de lui quelqu'un de beaucoup plus compétent que les consultants du fonds d'investissement envoyés pour conseiller son entreprise<sup>715</sup> :

« *Sequoia also sent consultants in the company. They have a very different conception of the management than the Indian ways. Sometimes it leads to clash of ideas, though the consultants are quite aware of the Indian ways of doing things. I do not need to be told how to do thing after 15 years of working life. I know how to do things.* »

Ce directeur débute comme comptable dans un grand groupe pharmaceutique indien en 1993. Il est ensuite recruté comme cadre dans plusieurs entreprises indiennes présentes à l'étranger, le conduisant à travailler hors de l'Inde à plusieurs reprises. Pour lui, ses

---

<sup>713</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>714</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>715</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Prasad Thakkar, directeur d'une entreprise de taille moyenne

nombreuses fonctions lui ont permis de voir les différents aspects du secteur pharmaceutique en étant pleinement exposé à toute la chaîne de valeur, des fabricants aux distributeurs. C'est finalement à 49 ans, alors qu'il estime avoir « *all the value chain in mind* », qu'il décide de lancer son entreprise, avec un ancien collègue, en 2013. Prouver une longue et fructueuse expérience est en tout cas un élément central pour attirer des financements. Ce directeur, qui a sécurisé un important financement pour établir son unité de production à Ahmedabad, explique qu'un argument majeur pour convaincre les investisseurs est lié à son expérience en tant que responsable de la production dans plusieurs unités de production<sup>716</sup> : « *As a professional I was practically running the business everywhere I worked so I wanted to work for myself. I know every single thing about the pharmaceutical business in API.* »

Des expériences préalables dans la gestion d'entreprise sont plus particulièrement cruciales, comme le confirme ce directeur<sup>717</sup> : « *You actually learn very few things in a business you don't run. But when you have your own you learn everything* ». C'est une expérience qui ne s'acquiert parfois que lorsque l'entrepreneur a déjà lancé sa propre activité. Un directeur de Mumbai, anciennement comptable dans une grande banque indienne, explique ainsi<sup>718</sup> : « *That's only when we started that we learnt how to manage our procurement, our supply chain, our marketing. Before starting we were blind to all of that.* » Il apparaît aussi très important pour les entrepreneurs d'avoir travaillé à plusieurs postes dans les entreprises et de comprendre le fonctionnement de chaque poste dans le cadre d'une gestion efficace de l'entreprise. Ce directeur de Mumbai, qui travaille pendant longtemps dans la commercialisation de produits cardiovasculaires, alors qu'il est en poste dans une grande entreprise pharmaceutique indienne, explique avoir identifié des opportunités entrepreneuriales à cette période<sup>719</sup> : « *Me and my partner knew what was the potential of the market and they wanted to utilise their experience for themselves, and build something great.* » Un autre entrepreneur qui travaille de nombreuses années comme représentant commercial pour le compte de plusieurs entreprises pharmaceutiques, estime également avoir identifié des opportunités dans le champ pharmaceutique grâce à son expérience<sup>720</sup> :

« *I had 30 years of experience in medical sales so I know which products are lacking in the market. There is a lot of scope in the Indian market, so I want to expand my range of products in cardiac, diabetic, derma products, dental section. These segments still lack a lot of supply today.* »

Un autre directeur d'Ahmedabad, s'il met en avant sa longue expérience en tant que représentant médical — plus de 40 ans, pendant laquelle il est responsable des ventes pour l'Inde du Nord au compte d'une entreprise du Gujarat, s'estime toutefois avoir été

---

<sup>716</sup> Entretien du 28.11.2017 avec Jayaram Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>717</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>718</sup> Entretien du 05.12.2016 à Pune avec Santosh Jain, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>719</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>720</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

désarçonné pendant les premiers mois de son activité entrepreneuriale<sup>721</sup>. Il reconnaît avoir connu une période de transition pendant laquelle il n'a pas voulu lancer une trop grande quantité de produits sur les marchés locaux : « *Inhibition hota hai na?* ». Mais sa connaissance de molécules absentes des marchés et présentes dans d'autres lui a rapidement permis de développer son activité : « *I would suggest parties to put molecules in the market under my brand and that's pretty much how it worked for me* ».

De nombreux entrepreneurs ont un passé de représentant médical qui leur a permis d'identifier les produits pharmaceutiques les plus recherchés et les « *market gaps* » dans certaines zones. Leur mobilité dans diverses zones géographiques leur permet aussi d'identifier des opportunités. C'est l'exemple de cet ancien employé, embauché par *Blue Cross Laboratories* en 1990 à un poste à faible responsabilité<sup>722</sup>. Pendant 17 ans, il connaît presque chaque année une promotion, et se voit confier des équipes plus grandes et des zones plus vastes, pour finalement devenir « *zonal manager* », le poste le plus important pour un représentant médical. Il est ensuite recruté par *Mankind Pharma* comme *Divisional Sales Manager*, puis, au vu des connaissances acquises à différents postes, décide de lancer sa propre entreprise commerciale à Ahmedabad. La variété de l'éducation et de l'expérience professionnelle apparaît même comme le trait majeur qui distingue les entrepreneurs des non-entrepreneurs (Lazear 2004).

### 3.3. UNE COMPRÉHENSION DE LA DEMANDE DÉTERMINÉE PAR L'APPARTENANCE SOCIALE

La connaissance de la demande joue également à plein dans le choix du secteur dans lequel les entrepreneurs décident de s'insérer<sup>723</sup>. C'est par exemple au contact de l'entreprise familiale, impliquée dans la distribution pharmaceutique, que ce directeur identifie une opportunité commerciale qu'il exploitera dans le cadre de sa propre entreprise. Il se rappelle, étant enfant, demander à son père : « *You distribute other companies' medicine to so much companies, why don't you start selling your own products?* », et son père de lui répondre : « *You will understand business later on* ». Plus tard, il lancera son entreprise de commercialisation pharmaceutique pour réaliser la marge qu'il reprochait à son père de ne pas savoir capter.

Pour des modèles commerciaux *business to consumers*, une appartenance aux couches de la population consommatrices de médicaments permet de comprendre la composition de la demande. Le directeur d'une entreprise commerciale, ancien cadre supérieur, résidant à Ahmedabad dans un quartier aisé, attribue sa réussite récente à sa capacité à comprendre les

---

<sup>721</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>722</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>723</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

besoins du consommateur<sup>724</sup>. Son organisation connaît récemment une croissance fulgurante, et attribue son succès économique à une spécialisation sur ce qu'il appelle les « *maladies de classe moyenne* ». Lorsqu'elle est créée en 2007, les premiers produits que propose son entreprise sont ainsi destinés au traitement des problèmes de rein, un segment dont elle est le leader en 2016 :

**YMRC** : *How did you decide with which products to start?*

**Tanoj Sinha** : [...] *Normally pharmaceutical firms produce medicine for usual physical diseases. Some few companies produce for the higher segment of population like kidney disease management. This is the first domain where we have decided to decided to specialise, but initially there was a lot of competition from top 10 Indian companies. But in less than 10 years we have become the largest company for kidney disease management.*

**YMRC** : *How did you achieve that?*

**Tanoj Sinha** : [...] *We have started by specialising in the early stages of medical treatment of kidney diseases specialised in end of state kidney diseases. It was a good decision because the beauty of that it is that you get patients for 5-6 years. [...] Later we specialised on the later stages so that now the patients can have our medicine for all stages.*

**YMRC** : *How did you decide to go for kidney disease in the first place?*

**Tanoj Sinha** : *Actually chronic diseases – you can also call them lifestyle diseases like kidney related illnesses, are increasing in India due to increasing purchasing power. Even more so, India is expected to be on the biggest lifestyle country disease [...] But there is a problem in India which is the high cost and bad quality of treatments so people have to go abroad. Like people go to the US for dialysis. So there is a large scope for Indian companies. So what we brought was product innovation [...] and market innovation with product which were in India for the first time.*

Un exemple de produits amenés en Inde par cette entreprise et ayant rencontré un important succès national sont les capsules de nutriment permettant d'évacuer les toxines du corps. Son directeur explique que celles-ci sont maintenant consommées par 7000 patients, et prévoit de continuer à développer sa gamme de produits dans le segment des maladies chroniques en raison de l'émergence d'une « classe moyenne » en Inde et son exposition à des maladies comme Parkinson, aux problèmes urologiques, et aux troubles respiratoires. Les décisions stratégiques de plusieurs directeurs indiens sont informées par les évolutions socio-culturelles en cours dans le pays :

---

<sup>724</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

« Before, people used to cut down on their health expenses but now they are spending a lot on medicine and they have insurances which has generated more disposable income. »<sup>725</sup>

« Purchasing power is dramatically increasing in India, pharmacies are growing everywhere. I knew the sector was going to grow leaps and bounds. »<sup>726</sup>

« I decided to develop some products in nutraceuticals, which was a segment growing fast in India with people demanding more of these kinds of products. My father, mother, grand-parents do hard work so they drinking milk everyday. It helps maintaining body strength. Now there are many deficiencies in milk amongst the population with a lot of diabetes. It is due to nutritional deficiencies. So the nutraceutical market is growing fast. People now get proteins not in veg but in protein powder. Food is medicine and medicine is food. »<sup>727</sup>

« My intention is that this company is worth 1 billion dollars in 2025. The market will grow naturally due to stress, lifestyle, pollution, increasing purchasing power, etc. There is a lot of scope in exports, so many things to do. »<sup>728</sup>

« The products we are producing are neuropsychiatric, for the brain, a very niche segment and a sector which is booming right now in India, because people have more and more psychological issues like depression, anxiety, epilepsy, and all of that »<sup>729</sup>

Les opportunités sont plus limitées pour ceux dont le statut socioéconomique est plus faible. C'est le cas de ce directeur d'une entreprise de taille micro située dans la banlieue d'Ahmedabad, né d'un père garde forestier en Orissa<sup>730</sup>. Si son frère aîné peut étudier dans le génie civil quand lui doit travailler pendant 10 ans en Orissa et en Uttar Pradesh, travaillant sur des chantiers de construction, avant de migrer à Ahmedabad à l'âge de 30 ans en 2006, où il travaille initialement comme agent d'entretien domestique. En 2012, il bénéficie du petit financement d'un ami dont l'entreprise est spécialisée dans la production de « *kakra* », des galettes croustillantes, spécialité du Gujarat. Mais après 5 ans d'activité, il n'a développé que trois produits à base d'herbe, qu'il fait produire en sous-traitance dans une unité de production de la périphérie d'Ahmedabad, et vendus dans des commerces à proximité. Son manque de maîtrise de l'informatique et de l'anglais — il parle uniquement Oriya et Hindi, est un handicap. L'emballage de ses produits est très basique et les pages de ses produits sur *IndiaMART* présentent des problèmes de présentation rédhibitoires. C'est l'exemple de son produit « Life-care », dont la description comporte de nombreuses fautes typographiques et orthographiques : « *It is usualfull in joint arthriths kidney pain and infection stomach problem falling*

---

<sup>725</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Jiten Desai, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>726</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Sushil Ranpara, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>727</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Rajesh Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>728</sup> Entretien du 26.12.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Gandhi, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>729</sup> Entretien du 03.09.2016 à Ahmedabad avec Ashok Dave, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>730</sup> Entretien du 16.02.2016 à Ahmedabad avec Milan Dadhichi, directeur d'une entreprise de taille micro

*hair, piles cough, acidity, dentle,etc...* » Il confie rencontrer de grandes difficultés à trouver des acheteurs, justifiant ainsi de commercialiser parallèlement des bonbons à l'amlā — une sorte de groseille indienne, et des tomates.

## CHAPITRE 9

---

# DES RATIONALITÉS ENTREPRENEURIALES MULTIPLES

Ce sont souvent des motivations « innées » ou « naturelles » qui sont données par les directeurs indiens pour justifier leur engagement dans des activités entrepreneuriales dans le champ pharmaceutique : « *I felt the urge to innovate* » ; « *I have the spirit of entrepreneurship* » ; « *business is in my blood* » ; « *business is my DNA* » ; « *I was made for business* ». Si l'hypothèse d'un « gène entrepreneurial » est a priori exclue, plusieurs chercheurs ont récemment pris ces assertions au mot, et s'intéressent aux facteurs biologiques et génétiques favorisant des traits individuels « proactifs », « innovateurs » et « entrepreneuriaux »<sup>731</sup>. C'est oublier les très nombreuses recherches mettent en avant le rôle majeur des institutions sociales dans la décision d'entreprendre (Hwang et Powell 2005 ; Boettke et Coyne 2009 ; Sine et David 2010). Une pluralité de facteurs sociaux, variables selon les espaces, les réseaux, et les époques, semblent motiver l'entrepreneuriat dans le champ économique mondial (Acs et al. 2008 ; Hessels et al. 2008 ; McMullen et al. 2008).

Le concept d'*illusio*, développé par le sociologue Pierre Bourdieu<sup>732</sup>, permet de souligner la complexité des rationalités de l'action entrepreneuriale, à la fois déterminées par le champ économique dans lequel les agents sont insérés, mais aussi le produit d'une conviction auto-construite de leur utilité sociale. *L'illusio* est donc à la fois « le fait d'être pris au jeu, pris par le jeu, de croire que le jeu en vaut la chandelle, ou pour dire les choses simplement, que ça vaut la peine de jouer » (Bourdieu 1988 : 11). A rebours des théories déterministes, c'est « ce qui donne sens (au double sens) à l'existence en conduisant à investir dans un jeu et dans son à-venir, dans les *lusiones*, les chances, qu'il propose à ceux qui sont pris au jeu et qui en attendent quelque chose » (Bourdieu 1997b : 248). En d'autres termes, *l'illusio* est une

---

<sup>731</sup> Ce champ d'étude dangereux, basé sur des postulats scientifiques discutables, émerge à la fin des années 2000 dans des universités états-uniennes et anglaises autour de Nicos Nicolaou et Scott Shane. Peut-être faudrait-il davantage d'études sur l'influence des facteurs génétiques sur les caractères pour enfin répondre à cette question taboue, mais dont la réponse paraît évidente : les héritages sociaux semblent avoir une influence beaucoup plus prépondérante que les héritages génétiques dans la construction des personnalités individuelles.

<sup>732</sup> Pierre Bourdieu développe cette notion de manière non-systématique au cours de son oeuvre scientifique, aussi elle fait l'objet de nombreux contre-sens en sociologie (Costey 2005)



pratique de mise en concordance des agents avec les normes du champ dans lequel les agents sont insérés.

Mais l'erreur analytique du sociologue Pierre Bourdieu a peut-être été de ne comprendre l'action des agents que par rapport à un champ de référence, quand ils sont insérés dans de multiples espaces sociaux. Certains auteurs suggèrent ainsi plutôt de considérer les logiques d'action des agents comme « multi-positionnelles », c'est-à-dire déterminés par de multiples cadres normatifs, pouvant d'ailleurs parfois être antagonistes (Boltanski et Thévenot 1991), qui semblent à certains égards former des « personnalités multiples » — pour emprunter au vocabulaire des sciences psychologiques. Les « raisons d'entreprendre » peuvent être aussi bien construites par l'environnement familial, la communauté d'appartenance, le lieu d'étude, le lieu de travail, et encore le lieu de résidence (Akerlof et Kranton 2011), formant autant de « groupes de références » qui sont démultipliés à l'heure de la globalisation et des nouvelles technologies, déposant chez les agents une multitude de valeurs, d'habitudes de pensées, de dispositions sociales et de schèmes d'actions (Lahire 1998 ; Kaufmann 2001 ; Giddens 1991 ; Appadurai 2005, 2013). Ce chapitre cherche à comprendre comment l'insertion des entrepreneurs indiens dans un environnement social spécifique participe de leurs multiples rationalités d'action dans le champ pharmaceutique mondial.

## 1. DES FORMES D'ENTREPRENEURIAT DE NÉCESSITÉ

Certains observateurs ont vu dans l'émergence récente des fameuses *startups* indiennes dans le domaine des nouvelles technologies le symptôme d'une transition d'un « entrepreneuriat de nécessité », historiquement prévalent en Inde, vers un « entrepreneuriat d'opportunité » à l'initiative d'individus qualifiés, créatifs, et guidés par des ambitions personnelles (Subrahmanya 2015). La perception d'opportunités apparaît pourtant comme un facteur secondaire, quoique complémentaire, des motivations entrepreneuriales en Inde (Reynolds et al. 2008 ; Hechavarria et Reynolds 2009), et l'entrepreneuriat y reste toujours plus souvent le fruit de la nécessité, le secteur des nouvelles technologies étant une exception notable<sup>733</sup> (Shastri et Sinha 2010 ; Sharma 2013). En Inde, parallèlement aux « *pull factors* », notamment liés au potentiel de croissance de la demande pharmaceutique locale, un grand nombre de « *push factors* » comme le manque d'options attractives, la menace du chômage, mais aussi les

---

<sup>733</sup> Depuis 1999, le Global Entrepreneurship Monitor (GEM) fournit des données sur la création d'entreprises dans le monde entier. S'appuyant sur ces données, plusieurs chercheurs, dont Paul Reynolds, Zoltan Acs et David Audretsch, ont constamment montré qu'un niveau élevé d'activité entrepreneuriale avait généralement un impact positif sur le développement économique, bien qu'il diffère selon les spécificités locales de la région ou de l'État. Par exemple, la création d'entreprises entre 1999 et 2003 a eu un impact limité sur la croissance économique de l'Inde par rapport à celle des pays à revenu élevé par habitant (Stel et al. 2005). Les régimes d'entreprises fondés sur la nécessité sont moins propices à la croissance (Acs 2006) et, dans le cas de l'Inde, la création d'une entreprise reste dans une large mesure une nécessité sociale et non une réponse à une opportunité économique, car l'économie indienne ne crée pas actuellement suffisamment d'emplois classiques rémunérés.

contraintes familiales, motivent notamment les décisions d'entreprendre. Cette partie identifie les différentes nécessités qui fondent les rationalités entrepreneuriales indiennes dans le champ pharmaceutique.

## 1.1. UNE NÉCESSITÉ MATÉRIELLE

Coincé dans les embouteillages de la *SG Highway* d'Ahmedabad, le fondateur et directeur d'une entreprise manufacturière à Surendranagar dans le Gujarat, pointe du doigt de très jeunes enfants frappant aux carreaux des voitures arrêtées pour leur vendre des ballons de baudruche : « *Look at those kids. What they are doing? Business. That's why people are so good at business here, because they start when they are very little* »<sup>734</sup>. Il semble toutefois confondre nécessité matérielle et *impetus* culturel. Il est lui-même issu d'une famille modeste impliquée de longue date dans des activités agricoles au Saurashtra, dans une des zones les plus pauvres du Gujarat. En 2005, il crée son entreprise pharmaceutique à Surendranagar suite à une longue période d'inactivité, bénéficiant d'un financement issu de la vente des terres appartenant à ses parents, dont la culture agricole est insuffisante pour soutenir les dépenses de sa famille indivise sur le long terme.

Dans un contexte national où la population est en hausse forte et continue — 1,1% en 2018<sup>735</sup>, et la croissance économique peu créatrice d'emplois stables et bien rémunérés (Verma 2012), les indiens n'ont souvent pas d'autre choix que de créer leur propre emploi pour survivre. Quand 65% de la population (780 millions d'habitants) ont moins de 35 ans<sup>736</sup>, la création d'entreprise peut apparaître comme une option professionnelle raisonnable pour les plus jeunes actifs. C'est le cas de ce directeur, né en 1985, fils d'un agriculteur du Gujarat. Après la faillite de son entreprise commerciale en 2011, il ne craint pas un nouvel échec lorsqu'il établit sa petite unité de production de compléments alimentaires en 2016<sup>737</sup> :

« *I was not afraid to fail because to tell you I had nothing else, no job. Three months after my Ph.D. I was working in packaging and production in some small labs which was like having no job. So I created a pharma company in Surat with seven partners. But we went blindly into the sector [...] We were into business to business and we did not have enough buyers for our products so I quit the company. Then I started again production of protein powder. First in marketing but then I thought why not manufacturing.* »

---

<sup>734</sup> Entretien du 09.11.2016 à Ahmedabad avec Gagan Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>735</sup> Population growth (annual %) | Data. (s. d.). Consulté 9 septembre 2019, à l'adresse <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.GROW?locations=IN>

<sup>736</sup> Government of India. (2011). Census 2011. Chapter 2—Population composition. Consulté à l'adresse [http://censusindia.gov.in/vital\\_statistics/SRS\\_Report/9Chap%202%20-%202011.pdf](http://censusindia.gov.in/vital_statistics/SRS_Report/9Chap%202%20-%202011.pdf)

<sup>737</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

En Inde, les difficultés à trouver des emplois stables font parfois du développement d'une entreprise un moyen de limiter les aléas de l'existence. Ces aléas peuvent dépendre de particularités régionales comme la structure du marché du travail, la trajectoire de développement économique, mais aussi la perception du risque (Appadurai 2013). L'Inde contemporaine paraît par exemple être marquée par un haut degré d'optimisme au vu de sa récente trajectoire de croissance économique rapide. Un sondage récent indique ainsi que la majorité de la population indienne pense que « *la future génération sera probablement plus riche, plus en sécurité, et en meilleure santé que la précédente* »<sup>738</sup>, une part bien supérieure à celles des populations des pays à haut revenu sur lesquels a aussi porté l'enquête. L'entreprise pharmaceutique du directeur précédemment cité est à la fois le produit de cette effervescence entrepreneuriale en Inde et d'une volonté de développer une activité d'indépendant, pratique selon lui commune au sein de la caste des *patidar* ou *patel* du Gujarat<sup>739</sup> :

« *I wanted to start business because everybody is starting businesses in India. Job is different and business is different, matlab [c'est-à-dire] you earn what you deserve when you run a business. Also in a job, payment increases slowly while in business it goes from 2 to 4. The pay rise is exponential. My goal life has always been to settle a business, not to do research. Since I was 3 years old actually I told my dad I wanted to be a businessman. Also, I am a Patidar, and business is a common activity for us.* »

Si les *patel* revendiquent régulièrement, à travers des manifestations parfois virulentes, un statut de « classe défavorisée » — afin d'accéder à certains quotas, leur marginalité économique n'est pas évidente (Deshpande et Ramachandran 2015). En revanche, pour certains groupes sociaux comme les *dalit*, l'activité entrepreneuriale est souvent une réponse à l'absence d'opportunités salariées liée à d'importantes discriminations sur le marché du travail (Prakash 2015). Les individus issus de castes dominées restent en effet victimes de nombreux préjugés liés à leur origine sociale sur le marché du travail, malgré un des discours managériaux affirmant valoriser les « compétences » plutôt que l'origine sociale (Jodhka 2010). Pour ces nombreux individus issus de catégories officielles comme les « *Scheduled Castes* » et les « *Scheduled Tribes* », l'entreprise est ainsi établie et développée sur un modèle davantage « survivaliste » qu'entrepreneurial (Deshpande et Sharma 2013). Le directeur d'une entreprise de taille micro, qui déclare appartenir à la catégorie des « *scheduled tribes* », a ainsi développé un commerce de produits ayurvédiques à très petite échelle dans la périphérie d'Ahmedabad suite à une migration de l'Orissa où il n'a pas trouvé d'emploi dans le secteur de son père, travailleur forestier<sup>740</sup>.

---

<sup>738</sup> Montgomerie, T. (2015). Restoring Faith in Capitalism. Legatum Institute, Economics of prosperity, 106.

<sup>739</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Ankit Sagar, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>740</sup> Entretien du 16.02.2016 à Ahmedabad avec Milan Dadhichi, directeur d'une entreprise de taille micro

Par conséquent, il faut sans doute relativiser le risque pris par ceux qui lancent une entreprise : en Inde, ce n'est pas nécessairement une activité perçue comme « risquée », mais au contraire une nécessité matérielle, pour les individus et leur famille. Avec un système de retraite bien souvent supporté par les membres jeunes de la famille, la maîtrise d'une source de revenus est un enjeu qui dépasse l'échelle individuelle. Pour les plus âgés, la création d'entreprise est parfois un moyen de continuer à percevoir des revenus dans une situation d'exclusion d'un marché du travail privilégiant des travailleurs en bonne santé et acceptant de faibles salaires. Le cas de ce directeur né en 1971, père de deux enfants en études supérieures, est éclairant<sup>741</sup>. Longtemps représentant commercial dans différentes régions indiennes pour plusieurs entreprises pharmaceutiques, il décide en 2016 de lancer sa propre activité à Ahmedabad afin d'acquérir une stabilité financière et professionnelle qu'il n'a jamais connu en tant que salarié :

*« I was never able to save a lot. I was never paid enough for my work. I knew my own potentialities and thought they were wasted by working for other people. I wanted to work for myself and earn money for myself. But I can always take the marketing jobs I want but I gave myself 4 years to do whatever I want. And for now I am doing okay. I travel as I used to do but I don't have a boss over me because you know I always used to have a boss behind my back so that is important for me. »*

Ce témoignage questionne le mythe de l'entrepreneur tolérant au risque (Brockhaus 1980 ; McGrath et al. 1992 ; Stewart et Ross 2001). Avoir un emploi régulier où le licenciement est possible à tout moment, dans un contexte indien où le droit du travail est peu mis en application, est parfois une perspective plus risquée. La diversité des situations socio-économiques peut ainsi partiellement expliquer pourquoi la perception des risques présente de telles variétés selon les régions du monde (Appadurai 2013). Les entrepreneurs chinois et indiens, sont par exemple rarement des preneurs de risques (Xu and Rueff 2004), mais plutôt des individus à la recherche de stabilité. Pour les entrepreneurs indiens, développer une affaire peut permettre de prendre en charge leurs propres besoins matériels et ceux de leur famille, et souvent, à terme, trouver une forme de confort de vie.

## 1.2. LE MOYEN D'UNE STABILITÉ PROFESSIONNELLE

Certaines situations salariales, si elles peuvent apparaître à de nombreux égards plus confortables que de nombreux types d'emplois en Inde, peut s'avérer insatisfaisante pour certains individus. C'est le cas de ce travailleur indépendant, longtemps cadre exécutif dans une grande multinationale indienne, qui confie, après 30 ans à différents postes, dans plusieurs filiales étrangères, avoir rencontré une certaine « fatigue » lié à son hyper-

---

<sup>741</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

mobilité<sup>742</sup>. Il quitte finalement son poste en 2009 et lance son entreprise de consulting pharmaceutique à Mumbai, où de nombreux membres de sa famille résident :

« *See there are three reasons. See after 30 years you get tired of being in the same thing again and again. It was too much of travel for me, almost 25 days in a month. So I spent my life travelling. So first travel. Second thing is, hum, I felt the job was getting down. The new learnings I was getting from this thing slowly slowly diminished. It was kind of getting too deem kind of a thing. And I had also built up a whole network of relationships. I thought okay I can get a work that makes use of that. So I have decided to start a good consulting business. So that's the three reasons.* »

Pour un autre ancien cadre pharmaceutique, aujourd'hui à la tête de sa propre entreprise, qui fut à une période « *one third of the time abroad* », c'est un sacrifice que l'on ne peut pas faire plus de de 2 ou 3 ans, surtout quand on a des enfants et une épouse<sup>743</sup>. Posté en Afrique, il semble suggérer la survenue de difficultés conjugales : « *I was used to travel three months at a stretch, come back to Mumbai for 10 days, and then go for tour. So being a family person you know... And I did not have a kid back then so you know that was becoming a problem for me because you just can't see your wife more than 2 months in a year.* » Un cadre supérieur dans une grande entreprise multinationale confirme que cette profession est plus adaptée à une situation célibataire<sup>744</sup> : « *Being an executive is for single people. You also have to like to travel, like to work in different countries, like to interact with people from different cultures. It makes it easier for me because I am single.* »

Le directeur d'une entreprise à Ahmedabad, représentant médical pendant une trentaine d'années dans plusieurs États indiens pour de grandes firmes domestiques indiennes, prend tardivement conscience de l'impact négatif d'un travail hyper-mobile sur son existence<sup>745</sup> : « *I could not see my father when he died. I had a road accident on the way from Delhi to Allahabad. Then I realized I had to stop doing what I was doing.* » Il réalise alors que travailler pour de telles entreprises a été une forme de « *blessing in disguise* » : au-delà d'une nécessaire hyper-mobilité, il existe de très fortes pressions de performance sur les représentants médicaux, y compris à la position de directeur régional comme ce fut son cas. Afin de pouvoir « s'occuper » davantage sa femme et de ses enfants, il décide à 51 ans de lancer sa propre entreprise à Ahmedabad, dans la commercialisation de produits pharmaceutiques en Inde. Il ne considère toutefois pas pour autant comme un entrepreneur, mais davantage comme un spécialiste du commerce reconverti dans les affaires : « *I do not consider myself as an entrepreneur but as a marketing person doing business* ». Comme il l'explique, sa décision n'est pas tant liée à la perception d'opportunité qu'à la nécessité de parvenir à une certaine

---

<sup>742</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

<sup>743</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ravi Agrawal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>744</sup> Entretien téléphonique du 03.08.2017 avec Prateek Bansal, cadre supérieur de *Sanofi*

<sup>745</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Akash Dubey, directeur d'une entreprise de taille micro

stabilité professionnelle et géographique. Les directeurs de petites entreprises pharmaceutiques, de manière marquante, nomment souvent leurs entreprises des « *business* » plutôt que des « *companies* », « *enterprises* » et encore moins des « *corporations* » ou des « *startups* ». Malgré l'aspect mélioratif du terme en Inde, ils ne se reconnaissent pas toujours comme des « entrepreneurs » mais plutôt comme des « *businessmen* » ou des « *managers* ».

Ces terminologies peuvent dénoter une appréciation du travail entrepreneurial comme un simple moyen de parvenir à « gagner sa vie », souvent sur le territoire duquel ils ont une assise familiale. C'est par exemple le souhait de s'installer de manière définitive à Navi Mumbai, une nouvelle ville planifiée faisant face à l'île de Mumbai, qui pousse ce couple de directeur à développer une entreprise pharmaceutique sur place<sup>746</sup>. Suite à la perte de son emploi en tant qu'agent immobilier, le mari propose à son épouse, alors cadre dans une entreprise pharmaceutique multinationale, ayant connu des mobilités dans plusieurs villes indiennes, de créer leur propre entreprise à Navi Mumbai où ils habitent avec leurs parents et leurs enfants, scolarisés dans des écoles locales :

*« So in 2011 there was from 2009-2011 real estate was very down so our company was also not doing good and sitting on a high position you have got a lot of responsibilities. After US crisis... In India the crisis came in 2009. In US the crisis came in 2008. In India it came in 2009-10. So even our company got hurt in that crisis. By 2011 I decided to quit the company. Because the company was not doing well. We were not having lot of opportunities that time. No product to sell, nothing so we left. I left, many people left, he left, so many people left. Wife was working but wife was working in pharmaceutical industry from 2004, so she was into research, first she was into research, then she was in regulatory affairs making dossiers, studies so she was having a thorough knowledge of pharmacy. At this time she got an offer from a very reputed company in Bangalore. But she never went there because it was far from our house. We are staying in Navi Mumbai. I said don't go. There is no need. I said we can start something here. »*

La nécessité de trouver un emploi stable et rémunérateur à proximité de sa famille peut servir de déclencheur des activités entrepreneuriales en Inde. C'est le cas de ce fils unique, vivant dans le même foyer que ses parents à Ahmedabad, qui explique devoir s'occuper de sa famille : « *You know, the Indian culture* »<sup>747</sup>. Diplômé d'un Master de pharmacie, mais ne trouvant pas de poste fixe et suffisamment rémunéré dans une grande entreprise pharmaceutique de la ville, il démarre sa propre activité à l'âge de 27 ans. Basé à Ahmedabad, son entreprise orientée à l'export vers les pays africains exige toutefois une certaine mobilité : « *My partner is responsible for relationships with abroad and I mostly manage things from there. But when I have to travel for some time, like next week I am going to West Africa,*

---

<sup>746</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>747</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

*my wife and family are completely okay.* » Les besoins de stabilité rentrent en concurrence avec un rôle social de pourvoyeur économique de la famille ou d'une communauté plus large comme la caste, des institutions sociales aussi fortement déterminantes dans le déclenchement d'une activité entrepreneuriale.

### 1.3. « **DHANDA** » : UN RÔLE COMMUNAUTAIRE

Dans la région du Gujarat, la présence de nombreuses communautés impliquées dans le commerce est attribuée par certains historiens à la nécessité historique de prévenir les risques liés aux inondations, aux sécheresses, aux famines, et encore aux invasions mongoles, *marathi, marwari*, anglaises ont touché la région à différentes époques (Mehta 1991). Pratiquer une activité indépendante s'est ancré dans les habitudes locales, comme peut le suggérer l'absence d'équivalence au mot « entrepreneuriat » en Gujarati. Le terme le plus proche, « *dhanda* », se rapproche davantage de « *business* », illustrant l'aspect ordinaire des activités entrepreneuriales au Gujarat.

De nombreux directeurs d'entreprise originaires du Gujarat interrogés au cours de notre enquête sont membres de communautés impliquées de longue date dans l'entrepreneuriat commercial et industriel. Questionnés sur cette propension à la création d'entreprise, les directeurs originaires du Gujarat avancent des éléments liés à leur culture : « *We are not interested to have a good job but we want to have our own thing* », ou encore « *I don't know maybe it is a natural habit* ». Ce directeur dont l'entreprise siège à Ahmedabad, né à Rajkot, capitale de la région du Saurashtra, explique ainsi qu'« entreprendre » est une tendance « naturelle » chez lui et plus généralement chez tous les habitants du Gujarat<sup>748</sup> : « *I am very entrepreneur in life. Some people are not at all. But in Gujarat people take a lot of risks. They are always offensive instead of being defensive. If someone says it is not possible, I say I can do it. It is in my blood. There is no other thing. It is in the blood.* »

Bien souvent, dans les nombreuses communautés marchandes d'Inde de l'Ouest, occuper une activité indépendante est perçu comme allant de soi. Pour certains, l'entrepreneuriat est une activité économique comme une autre, et dans le cas des communautés marchandes, s'apparente davantage à une activité commerciale banale, comme chez ce membre d'une communauté marchande du Gujarat : « *I do not consider myself as an entrepreneur but more as a trader. And it goes the same way for many Gujaratis* »<sup>749</sup>. Après un moment de réflexion, il ajoute toutefois : « *But that is not entirely true for me because I am willing to fill some gaps in the market, in the healthcare sector* ». Un autre directeur d'entreprise pharmaceutique, également établi à

---

<sup>748</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>749</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

Ahmedabad, explique comment cette culture entrepreneuriale est transmise entre les générations et les groupes sociaux<sup>750</sup> :

*« Since childhood, Gujaratis are taught how to do business: they go in the office, they talk with their dad about business, etc... My son is now doing internships in other companies — manufacturing companies mostly, but then he will come in the company and work there. For now, he must get the experience. Actually from childhood they learn business in Gujarat. [...] In Gujarat, there is a very encouraging environment for entrepreneurs since it is highly valued in society that neighbours are doing business, family are doing business... So you also do it. »<sup>751</sup>*

Pour certains directeurs, très tôt dirigés vers des activités entrepreneuriales, elles sont davantage perçues comme des contraintes liées à leur ancrage communautaire, davantage qu'à une aspiration à acquérir une position dans le champ pharmaceutique. Un directeur d'entreprise, dont la famille est établie de longue date dans l'industrie textile d'Ahmedabad, confirme avoir subi une forte pression sociale de la part de sa famille appartenant à la communauté des *marwari*, un groupe social issu du Rajasthan avec une longue tradition commerciale et industrielle en Inde<sup>752</sup> :

*« Simultaneously I was working with my father in the family company. You know, I come from the Marwari community. Business is the prime focus for us. Our parents teach us from childhood; « you have to do business, you have to do business, you have to do business ». So I would go office to help my father out. For 4 years, I have been entirely dedicated to the textile business. »*

Les études d'ingénieur qu'il poursuit en même temps sont ainsi considérées, sinon comme accessoires, au moins destinées à construire des compétences dans le cadre de l'entreprise familiale. Pour certaines communautés, en particulier les castes marchandes, les activités entrepreneuriales constituent un horizon indépassable, tant par tradition que par manque de capacité à concevoir la possibilité de vivre d'une profession salariée. Ce directeur, issu d'une caste marchande *bania*, fraîchement diplômé d'une école d'ingénieur, se voit contraint de reprendre l'entreprise pharmaceutique créée par son père à Ahmedabad en 2013<sup>753</sup> :

*« I was forced to join the company. I studied engineering and wanted to work as one. You know my father told me that I would not find a good job in engineering and that in our family we have always been into business. So it was either I joined or he would have, I don't know, maybe cut me off. »*

---

<sup>750</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>751</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>752</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>753</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro



Etre issu d'une communauté marchande est d'ailleurs parfois identifié comme un obstacle pour l'obtention d'un emploi salarié, comme l'explique ce directeur, héritier d'une famille jaïne très active dans l'industrie pharmaceutique au Gujarat<sup>754</sup>. Malgré son sentiment d'être discriminé, il obtient un emploi au sein d'une grande entreprise indienne, *CIPLA*, mais, dit-il, à condition qu'il débute dans la zone du West Bengal, à distance des activités familiales. L'entreprise *Sun Pharma* le refuse également, selon lui parce que l'entreprise paternelle est vue comme concurrente, signalant également que ces entreprises refusent également de manière systématique les fils d'avocats ou de policiers aux postes de représentants médicaux. Il analyse ces rejets par son origine familiale : « *Actually they are afraid that I will know about their practices. Also they are afraid that I will leave and start my own thing because my family is into business.* » Le directeur d'une entreprise de taille moyenne à Ahmedabad contredit toutefois ces propos en expliquant ne pas avoir de problème à recruter des employés *gujarati*, insistant toutefois sur leur propension particulière à entreprendre<sup>755</sup> :

**Kshitij Patel** : *A Gujarati employee is the only who dare to go and start his business. Other than Gujarati you are safe, he will not start a business. He might join another company but he will not start a business.*

**YMRC** : *So it might be a drawback to be a Gujarati if you're looking for a job?*

**Kshitij Patel** : *Ah ah no. It's their fate and destiny. When they start we wish them all the best. Because he is free to do business, as long he does not copy my things out. So he has learnt and he started, fine.*

Cette stigmatisation professionnelle des membres de communautés marchandes peut en partie expliquer leur propension à développer leur propre activité. C'est ce que confirme ce consultant issu d'une caste *brahmin* du Maharashtra, dont les occupations principales des membres de sa famille sont liées à la fonction publique<sup>756</sup>. Bien que sa famille le dissuade longuement de quitter son emploi, il lance son entreprise de consulting à Mumbai après 30 ans de carrière dans des grandes entreprises pharmaceutiques multinationales. Ce consultant pharmaceutique basé au Maharashtra confie ainsi avoir lutté contre son environnement familial pour s'établir à son compte, au contraire des entrepreneurs originaires du Gujarat qu'il décrit comme ayant un « sens des affaire » (*business acumen*) et une « mentalité mercantile » (*business mindset*). Lui qui conseille parfois des entreprises basées à Ahmedabad continue : « *The most successful people in business are Gujaratis. They are really sharp businessmen. They love taking risks and also they are very calculative in their business. They do not start something without opportunity* ». Il explique que sa culture régionale et communautaire ne favorise pas le développement d'activités indépendantes, au contraire de la culture *gujarati* ou *punjabi* :

---

<sup>754</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>755</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>756</sup> Entretien du 28.07.2017 à Mumbai avec Ankur Patil, consultant pharmaceutique

« *See some Indians are by nature entrepreneurs. You must have heard of the Gujarati entrepreneurs, or the Punjabi entrepreneurs. I am an exception. I come from Maharashtra. I am a Maharashtrian. They would take a job rather than start up a business. When I quit my job I was really discouraged by my family.* »

Pour de nombreux entrepreneurs issus de castes non-marchandes, le choix de développer une entreprise se fait en effet parfois « contre » l'avis familial. C'est le cas de ce directeur, né en 1981 à Hyderabad, dont les parents sont enseignants<sup>757</sup>. Ses parents effrayés par son idée de se lancer dans le « *business* », lui suggèrent de se cantonner à ses études (« *do your homework* ») et d'être assidu en cours (« *sit in class* »). Il obtient un Master en pharmacie, puis s'intéresse aux formulations pharmaceutiques pour sa thèse de doctorat à Hyderabad obtenue en 2015, date à laquelle il décide lui aussi finalement de développer sa propre activité en s'appuyant sur ses hautes qualifications. Les exemples de directeur sans tradition entrepreneuriale familiale sont finalement assez nombreux, mais rares sont ceux dont la famille n'a pas aidé au développement de l'entreprise. C'est le cas de cette entreprise pharmaceutique d'Ahmedabad créée par le diplômé d'un Bachelor en pharmacie en 1984 alors que sa famille, appartenant à la communauté *brahmin*, n'a jamais été dans les affaires<sup>758</sup>. Il bénéficie alors de prêts de la part sa famille qui semble avoir pleinement encouragé ses activités entrepreneuriales, notamment via la vente de biens immobiliers.

Pour d'autres, au contraire, le choix de lancer une entreprise n'en a pas vraiment été un : « *my family has always been into business* », dit un directeur issu d'une communauté *bania* du Gujarat pour justifier sa présence dans le champ entrepreneurial<sup>759</sup>. La proximité socio-spatiale à de nombreux exemples d'entrepreneurs peuvent encourager les agents à développer leur propre affaire. Ce directeur d'Ahmedabad, qui travaille longtemps comme ingénieur dans une grande entreprise pharmaceutique, explique sa décision de quitter cet emploi de lancer sa propre entreprise fabriquant des tablettes et des capsules pharmaceutiques en déclarant : « *because I am a Patel* »<sup>760</sup>. Soulignant que sa culture communautaire favorise l'entrepreneuriat, il continue : « *In the Patel community, we do not want to do jobs, we want to start our own businesses. For instance, Nirma was created by Karsanbhai Patel. Torrent and Zydus Cadila are also from Gujarati people.* » Un autre *Patel* explique que cette culture entrepreneuriale lui a été inculquée dès le plus jeune âge<sup>761</sup> : « *We [Patel] are told to go into business since we are kids. Some people work with their dad in the business since they are kids. I never learned from dad but I watched him a lot and that is how I got the experience* » Un autre directeur — issu d'une communauté *brahmin* du Gujarat, cite encore en modèle deux frères

---

<sup>757</sup> Entretien téléphonique du 14.08.2017 avec Mohammed Ansari, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>758</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>759</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Jayaram Desai, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>760</sup> Entretien téléphonique du 18.07.2017 avec Sanjay Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>761</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Ramesh Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

appartenant à la communauté des *patel*, ayant créé un groupe pharmaceutique très performant à Ahmedabad<sup>762</sup>.

Au Gujarat, la présence plus grande de nombreuses communautés marchandes, avec une meilleure place dans les hiérarchies de caste, participe d'une culture valorisant l'entrepreneuriat. Une autre communauté avec une présence forte au Gujarat, les *bania*, sont même tellement associés à une culture entrepreneuriale que certains ont inventé le mot-valise de « *baniapreneurs* »<sup>763</sup>. Il est vrai que certaines *startups* très médiatisées comme *Yebhi.com* et *Flipkart*, devenues des géants économiques, ont par exemple été fondées par des *bania agarwal*. Mais si les héritages culturels marchands encouragent l'accumulation financière, ils ne poussent pas toujours à entreprendre. La relation au passé et le respect des anciens est notamment considéré comme un obstacle à l'innovation, comme l'explique l'historien Howard Spodek (1969) qui relate comment les *bania* sont longtemps réticents à investir dans le textile au Gujarat — mais toutefois bien moins que d'autres communautés non-marchandes. De nombreux membres de communautés non-marchandes sont également présents dans l'industrie pharmaceutique en Inde. C'est l'exemple de ce directeur, né dans le Saurashtra en 1968, membre de la communauté des *vala* — installée au Gujarat depuis plusieurs générations, dont les membres sont toujours principalement impliqués dans des activités agricoles<sup>764</sup> : « *I want to be the first famous business of this community. Because today there are very few rich Vala. My dad is farmer, so there are community connections but not much business connections.* »

Une étude de la *National Knowledge Commission* menée en 2008 auprès de 150 individus à la tête d'une entreprise à Ahmedabad, Pune, Bangalore, Chennai, Hyderabad and Kolkata<sup>765</sup> confirme que l'importance de la communauté d'appartenance dans les motivations à développer une entreprise est plus importante dans certaines régions comme le Gujarat. Ainsi, 38% des individus interrogés à Ahmedabad estiment que leur « environnement familial » a été leur plus grande source de motivation. Au-delà des différences régionales, l'étude identifie également des variations fortes dans les motivations selon l'âge, le niveau d'expérience, l'époque, et surtout le genre. Quand le « désir d'indépendance » apparaît comme le motif principal de l'entrepreneuriat féminin (25%), « l'environnement familial » est donné comme le moteur essentiel (24%) chez les hommes.

L'existence de « *role models* » familiaux sont par exemple des facteurs centraux de la décision d'entreprendre, comes l'explique ce directeur<sup>766</sup> : « *In my family, my sister and my brother, everybody has its own business. We all want to create something on our own* ». Sur 181

---

<sup>762</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Padmin Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>763</sup> YS, T. (2012, septembre 29). The Bania-preneurs of India ! | StudentStory. Consulté 9 septembre 2019, à l'adresse YourStory.com website: <https://yourstory.com/2012/09/the-bania-preneurs-of-india>

<sup>764</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>765</sup> National Knowledge Commission. (2008). Entrepreneurship in India.

<sup>766</sup> Entretien du 16.11.2016 à Ahmedabad avec Rajesh Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

directeurs d'entreprises, 113 affirment toutefois ne pas avoir de parents impliqués dans l'entrepreneuriat (« *My parents are not into business* ») quand 34 répondent être des « entrepreneurs de seconde génération » et 38 répondent que leur famille est dans les affaires depuis au moins 2 générations<sup>767</sup>. Pour 23 d'entre eux, il s'agit d'une entreprise pharmaceutique, le reste des familles étant dans les secteurs du commerce de détail, du textile, de la finance, de l'immobilier, de la construction, du transport, de l'agriculture, et encore du commerce de diamants. Les éléments de culture entrepreneuriale transmis par la famille semblent donc réellement cruciaux, ainsi que l'explique ce directeur qui aura voulu suivre les traces de son père, entrepreneur dans l'industrie du textile et de l'agriculture, qui avait pour habitude de dire « *no risk, no gain* »<sup>768</sup>. Par conséquent, il n'a pas peur de l'échec commercial quand il lance son entreprise : « *I was not really scared of the risk. I put very little money of mine, but I had a good order from the start. Of course, there is always the fear of failure, but my family was very supportive.* » Pour autant, une certaine « peur de l'échec » est toujours présente, y compris chez les descendants de familles d'entrepreneurs comme ce directeur<sup>769</sup> : « *There is a fear of failure in business families because if you fail it's your fault, and if you succeed, well, that's normal.* »

#### 1.4. UNE ACTIVITÉ MASCULINE

Plus que la communauté d'origine, le genre apparaît comme un déterminant particulièrement central des décisions d'entreprendre. Parmi notre échantillon de directeurs d'entreprises, une catégorie sociale se distingue en effet par son absence : les femmes. Sur 209 répondants à notre questionnaire en ligne, seuls 15 sont des femmes<sup>770</sup>. Interrogée sur sa connaissance de femmes à la tête d'entreprises pharmaceutiques en Inde, cette directrice d'une entreprise d'Ahmedabad cogite longtemps avant de trouver un exemple<sup>771</sup>. N'en connaissant aucune dans le secteur pharmaceutique à Ahmedabad, elle finit par citer le nom de Kiran Majumdar, fondatrice et directrice de *Biocon*, la plus grande entreprise de biotechnologies indienne, située à Bengaluru, et qui bénéficie d'une importante notoriété en Inde.

Malgré plusieurs exceptions, le champ pharmaceutique, comme celui de l'entrepreneuriat en général, est fortement dominé par les hommes. Ce sont généralement eux qui se voient confier la responsabilité financière de la famille, quand la femme est bien souvent cantonnée à la gestion du foyer. Cette structure familiale, en même temps qu'elle limite les capacités entrepreneuriales des femmes, facilite simultanément les carrières entrepreneuriales des

---

<sup>767</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>768</sup> Entretien du 26.07.2017 à Mumbai avec Hardik Shah, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>769</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Ankur Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>770</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>771</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Divya Sharma, directrice d'une entreprise de taille micro

hommes, qui peuvent consacrer davantage de temps à une vie professionnelle. Cette directrice d'une entreprise pharmaceutique de taille moyenne siégeant à Mumbai se rappelle ses difficultés à « casser » ce schéma familial<sup>772</sup>. Lorsqu'elle évoque la perspective de prendre un poste de cadre dans une entreprise pharmaceutique au début des années 1990, son beau-père essaie de la dissuader avec véhémence :

*« It created a very big ruckus in my house. My father-in-law was against the idea of starting my job in the industry. Fights continued. So my father-in-law said you do your job but nobody will take care of the children. So if you want to take care of your children, you will not have my wife taking care of it. So well the honours fell on my parents, they said : « okay we will do it ». You do what you want. Lot of trouble, lot of issues. I don't really blame my father-in-law in some ways because he belonged to the old school of thought, where he believed that women should be heard and not seen. »*

Une culture familiale « traditionnelle » joue un rôle central dans la perpétuation de structures patriarcales, même si elle peut fortement varier selon des spécificités liées à la caste, la catégorie sociale, et le lieu de vie. Cette directrice explique que ses parents, issus de la communauté *brahmin*, professeurs à l'*Indian Institute of Technology* de Mumbai, une école d'ingénieurs très prestigieuse en Inde, l'ont encouragée à prendre cette direction. Son mari, diplômé d'une école d'ingénieur à Pune, ne semble pas non plus avoir constitué un frein dans sa carrière entrepreneuriale :

*« Now I came from a background of IIT campus. Where there is a lot of liberal thinking. My friends could come to my house, we could talk, we could go, and I mean my parents were not old-fashioned in their model of thinking. They believe women are equal to men, they should do what they should do. My parents were educated. My father-in-law was also highly educated but again but came from a different mind-set. My in-laws came from a different mind-set. My parents came from a different mind-set. So my father was more open and a different person. So they agreed. My mother took a voluntary retirement to take care of my son. Younger son was born. I had a child again. He was born in 1992 and my husband never said yes or no to whatever I do. He was one of those persons who rarely commented about anything. »*

La rareté des femmes entrepreneuses ont fait de cette directrice, qui s'exprime avec aisance, un personnage médiatique. Dans ses différents entretiens pour des chaînes comme la *BBC*, des magazines comme *Sheroes*, ou dans des recueils de biographies d'entrepreneurs, elle est souvent renvoyée à son genre féminin. Les questions sont souvent liées à ses enfants et à son rôle de mère : « *How did you use to manage both small kids and business at a time?* ». Elle semble pourtant tempérer l'idée qu'il serait plus difficile pour une femme qu'un homme de

---

<sup>772</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

réussir dans le champ pharmaceutique, s'identifiant davantage aux « entrepreneurs » qu'aux « femmes » :

*« Challenges were a lot, never easy. It's not just for me as a woman it's for anybody who sets up an industry. I have... I always tell people this. I am an entrepreneur first and a woman later. If you are an entrepreneur you are an entrepreneur for life. It doesn't matter whether you are a woman or a girl you have the same difficulties the same problems the same... Only difference yes when you are doing a job and you are a woman you work twice as hard as a man to prove yourself. »*

Son déni des désavantages liés au genre féminin dans le champ entrepreneurial s'accompagne d'un désir de valoriser son parcours personnel, qu'elle attribue à son travail et à son ambition professionnelle. Elle met en avant la persistance d'une forme de domination masculine dans l'industrie pharmaceutique indienne, mais considère que les femmes comptent également certains atouts pour y réussir :

**Priya Deshpande** : *So I had even featured in Business India in 1996-97 where I was... it was written that I was the youngest Woman General Manager in a male dominated industry. Because that was basically a male dominated industry.*

**YMRC** : *Still is?*

**Priya Deshpande** : *It still is. Indian pharmaceutical industry still is male dominated. So being a woman of your own ethics and your own principles, it is not easy but then when you put your mind to it anything in the world can be achieved.*

Récipiendaire de très nombreux prix pour ses succès entrepreneuriaux, elle se montre fortement consciente que la couverture médiatique dont elle bénéficie est liée à son statut de femme, tout en s'inscrivant dans un discours valorisant un mérite personnel, indépendant des origines sociales et du genre. Elle met même en avant l'existence de formes de discrimination positive à l'égard des femmes :

**YMRC** : *You don't think it's a disadvantage to be a woman in the business world?*

**Priya Deshpande** : *No I don't agree with that because let me tell you today in fact if anything India at least... Indian government, Indian banks if you are a woman entrepreneur you are given a better... You have funds available for women entrepreneurs because government of India is trying to promote women. It's a new thing. I think you know about it. All the banks are promoting women entrepreneurs so in fact if there is a woman leading the ship it is easier. Today you have foundations which help women. Melinda Gates foundation, then you have a lot of other foundations which are women based. See every person has a space in the universe, it is you and you alone who can decide whether you can get it or you can't. So it is a tough game out there. You have to learn to get tougher when the going gets tough, the tough get tougher.*

Malgré ce discours soulignant les opportunités entrepreneuriales des femmes, elle paraît avoir intériorisé l'idée que le rôle des femmes se situe largement hors de la vie économique. Celle qui a pourtant quitté un « *cushy job* » de cadre exécutif dans une entreprise pharmaceutique indienne afin de pouvoir consacrer plus de temps à sa famille considère pourtant avoir « sacrifié » sa vie familiale. Elle décrit, à longueur d'entretiens, son regret de n'avoir pas pu s'occuper de sa famille et plus particulièrement son sentiment de n'avoir pas rempli son « rôle de mère » : « *Sometimes my kids do blame me for not giving them sufficient time. I agree I was not the 'greatest mother' in the world, but I did the best I could. I believe that at least one love of your life should be 100% which takes up all your time. For me it has been the plant.* »

## 2. DE MULTIPLES BESOINS DE RECONNAISSANCE SOCIALE

Pour justifier leur décision de créer une entreprise pharmaceutique, plusieurs directeurs-fondateurs mettent en avant un désir de « réussir sa vie » : « *I wanted to do something great* » ; « *I wanted to do something in my life* » ; « *I wanted to prove myself* » ; « *It's for personal growth* » ; « *I wanted to be extraordinary* ». Le « besoin de réussite » (*need for achievement*) est identifié dès les années 1960 comme un élément important de la décision d'entreprendre par le psychologue états-unien, spécialiste de l'entrepreneuriat, David McClelland. Une expérience qu'il mène dans les années 1960 en Andhra Pradesh montre pourtant ce besoin est plus faible parmi les entrepreneurs indiens que chez leurs homologues états-uniens où une « société de la réussite » tend à valoriser l'accumulation financière (McClelland et Winter 1969)<sup>773</sup>. En Inde, la prédominance d'une culture « spirituelle », en opposition à une culture « matérielle », est longtemps apparue comme un frein au succès des entreprises locales dans le champ économique. A tel point que certains économistes surnommeront le faible taux de croissance entre les années 1950 et 1980 « d'hindou » en référence à une culture de la « fatalité » et du « contentement ». Le sociologue Max Weber (1916) a grandement contribué à cette thèse : il voit notamment dans la prégnance des croyances en la destinée (*karma*), le devoir (*dharma*), et la réincarnation, des freins à « l'esprit capitaliste », au contraire de la religion protestante (Weber 1904). Cette idée que la spiritualité hindoue s'oppose absolument à la manipulation d'une rationalité économique et au progrès technique a toutefois largement été invalidée depuis (Singer 1961 ; Tambs-Lyche 2013). Cette partie montre que la diversité des ancrages sociaux en Inde construit de multiples raisons d'entreprendre dans le champ pharmaceutique, bien au-delà de simples motivations pécuniaires.

---

<sup>773</sup> Ses recherches aux États-Unis mettent en évidence la valorisation du « succès économique » dans les manuels scolaires comme catalyseur du « besoin de réussite » (McClelland 1961), et concluent que l'entrepreneuriat peut donc être « motivé ». Cette idée influence le lancement de nombreux programmes de formation et de motivation entrepreneuriale à partir du début des années 1970, y compris au Gujarat et au Maharashtra (Nafziger 1978 : 53).

## 2.1. DES ACTIVITÉS AU CARACTÈRE SACRÉ

Lorsqu'il entre dans son bureau, face aux étagères où sont disposés les différents produits pharmaceutiques commercialisés par son entreprise, le directeur jaïn d'une entreprise d'Ahmedabad s'incline devant un autel contenant les photos d'un lieu de pèlerinage, une petite statue de Mahavira (une idole jaïne), un dessin imprimé de Ganpathi (représentation du dieu Ganesh), et allume des petits bâtons d'encens plantés dans un support en bois<sup>774</sup>. Dans le cas de ce directeur, les croyances religieuses font partie intégrante de ses pratiques entrepreneuriales. Ce n'est pas un cas isolé, comme l'illustre l'image 11, figurant un autel et des présentoirs de produits dans le bureau du directeur *marwari* d'une entreprise pharmaceutique d'Ahmedabad<sup>775</sup>.



Source : Yves-Marie Rault, le 27.10.2016

Image 11. Autel et étagères de médicaments dans le bureau d'un directeur

Certaines cultures religieuses encouragent les activités d'accumulation de richesses qui prennent alors une connotation « sacrée », voire « divine » (Lachaiet et Clémentin-Ojha ed. 2008). L'impossibilité d'attenter à la vie végétale ou animale a par exemple traditionnellement empêché les jaïns d'exercer certains métiers comme la pêche et de l'agriculture, les incitant à développer des activités commerciales et industrielles dans certains secteurs comme le marbre (Cadène 1989) ou le diamant (Sevdermish et al. 1998). Le travail indépendant apparaît en outre correspondre à des normes religieuses qui mettent

<sup>774</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>775</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro



l'accent sur l'autonomie dans la vie quotidienne (Jaini 1998). Mahavira, un personnage qui aurait vécu au 6<sup>ème</sup> siècle avant Jésus-Christ, considéré comme le fondateur du jaïnisme, identifiait notamment « *la bienveillance et l'attention aux affaires* » comme l'une des 21 qualités d'un véritable jaïn (Caillat 2013 : 509). Le directeur jaïn d'une entreprise pharmaceutique de Mumbai confirme l'importance des normes religieuses et communautaires dans ses décisions entrepreneuriales<sup>776</sup> :

« *Morally and ethically I take a lot of support from this community. A lot of business decision is based on my morals. Consumption of alcohol for instance is considered as a sin. The new generation is petty minded though and very into money. But their purpose is rather to add value rather than making money. My father always asks me: « What value are you adding. What good thing are you doing? » »*

Cette valorisation religieuse de l'entrepreneuriat explique en partie pourquoi les certaines communautés comme les jaïns connaissent un dynamisme entrepreneurial plus fort que d'autre en Inde (Audretsch et al. 2013). Un autre directeur, également issu d'une communauté marchande jaïne, inscrit les orientations de son entreprise dans une perspective religieuse<sup>777</sup>. Il explique que la transmission de son entreprise d'emballage à son fils a avant tout consisté en un apprentissage des valeurs d'intégrité, d'honnêteté, et de spiritualité. Il a installé dans le hall de l'entreprise une grande statue de Lakshmi, déesse hindoue de la richesse et de la prospérité, qui porte des valeurs qu'il considère comme « *close to the jain basic principles* ». Il est également sensible à Ganesh, dieu des obstacles et du savoir, qu'il voit comme « *both a hindu and a jain god* », et auquel il demande une bénédiction au temple jaïn tous les matins pour recevoir le « *Darshan* », soit le sentiment d'être en présence du divin.

En Inde, ces valeurs favorisant l'entrepreneuriat sont partagées par d'autres groupes sociaux, notamment les communautés *bania*. Un directeur d'Ahmedabad, de confession hindoue et fortement pratiquant, a par exemple consulté un gourou, Chote Maharashi (disciple de « *Lord Hanuman* ») afin de confirmer le bien-fondé de sa décision d'établir une entreprise à Ahmedabad<sup>778</sup>. Lors de l'ouverture des nouveaux bureaux de son entreprise en 2016, il organise également une *poojah*, une cérémonie considérée comme « *auspicieuse* » pour les affaires. Suivant les traditions religieuses, son entreprise organise aussi chaque Diwali une « *Lakshmi poojah* » dans les locaux pour attirer les faveurs de la déesse de la prospérité. Entre autres pratiques, il consulte aussi régulièrement un *pandit* (dignitaire hindou) pour certaines décisions comme la détermination du nom de la société ou des produits, des prédictions basées sur les premières lettres des noms des fondateurs. Un autre

---

<sup>776</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>777</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Shresht Bhansali, directeur d'une entreprise spécialisée dans l'emballage en carton

<sup>778</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

directeur, possédant une usine pharmaceutique à Ahmedabad, organise deux fois par an, et notamment au moment de Diwali, une grande Poojah sur le site de production<sup>779</sup>. Sa famille indivise possède un grand temple à l'intérieur de son *bungalow* qu'il visite presque tous les jours pour prier des divinités aussi diverses que « *Shankar Bhagwan, Ganesh, Hanuman Ji, Kumaraswamy, Shrinaji, Lakshmi Mata, Saraswati Mata* ». Sur son bureau trône une statue de Ganesh en pierre, sous une forme moderne et simplifiée. Sa religiosité individuelle est marquée par les conceptions familiales: « *My family we are not god-fearing people ; we are god-loving people* ».

## 2.2. « I ALWAYS WANTED TO BE A BILLIONAIRE » : LE PRESTIGE DE L'ARGENT

C'est souvent à travers l'idée de la prégnance d'une culture entrepreneuriale que l'on analyse souvent le dynamisme économique de certains groupes sociaux comme les castes marchandes en Inde, à qui on attribue souvent une « éthique marchande » ou un « esprit mercantile » (Lachaiier 2003). Cette culture « lakshmiste », du nom de la déesse de la prospérité hindoue, semble d'ailleurs avoir marqué les orientations de l'économie indienne de longue date (Rudolph et Rudolph 1987 ; Boillot 1989), et être très prégnante aujourd'hui (Nanda 2011). Si la prospérité d'une entreprise est valorisée par certains groupes sociaux, la valorisation du profit économique n'est pas exclusive aux castes marchandes. Ce directeur catholique d'une grande entreprise gare par exemple ses voitures de sport sur le parking de son usine à Vadodara, estimant que cela peut « inspirer les employés »<sup>780</sup> :

« *There is no point hiding what you have. You should be proud that you reach that level where you can buy whatever you want, and everyone should know that with hard work you can become anything you want. So I encourage people to be entrepreneurial within the company by setting an example with myself. I try never to forget that I am also a worker. I am the first amongst equals.* »

Un certain nombre d'entrepreneurs mettent d'ailleurs en avant la création d'entreprise comme un moyen de « devenir riche » : « *I always wanted to be a billionaire* » ; « *My goal in life is to reach 2000 crores rupees profit* ». L'accumulation de capital économique comme élément de motivation pour certains entrepreneurs est mise en évidence dans les nombreux discours d'entrepreneurs s'attribuant la croissance de leur entreprise en mobilisant des indicateurs de performance comme l'évolution du chiffre d'affaire, le nombre de clients, ou des produits commercialisés — alors qu'ils ne sont pas interrogés sur ce point :

---

<sup>779</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Arvind Chakraborty, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>780</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

« I made the company grow by 100 times [...] That's what I said our base was very small, we started with 900 thousand rupees as the business [...] now it has gone up to 90 million rupees this year [...] Anyway now it is 10 thousands percent growth. »<sup>781</sup>

« Since I have joined the company is growing 100% per year. »<sup>782</sup>

« It only started 3 years ago, but I am already making 6 crores rupees turnover. »<sup>783</sup>

« We started off with 47-48 brands manufactured by third-party agents and we have now 600 brands. »<sup>784</sup>

« We have now 500 or 600 brands in all segments except for critical care and neuropsychiatric. And 200 companies are manufacturing for us. »<sup>785</sup>

La mise en avant de chiffres qui peuvent parfois sembler exagérés illustre une tendance à envisager l'entreprise pharmaceutique comme une organisation à but essentiellement lucratif. Le directeur d'une entreprise d'Ahmedabad travaillant à l'export avec de nombreux acteurs des pays à haut revenu, explique que les entreprises indiennes sont fortement tournées vers le profit, en comparaison aux entreprises européennes<sup>786</sup> : « *European usually very value-driven and ethical. Ingrained in the philosophy is the social good. Indians are not. What matters is they money they get in the end.* » Un autre directeur, né en Uttar Pradesh, mais ayant créé son entreprise pharmaceutique à Ahmedabad, précise que cette mentalité est commune dans certaines régions comme le Gujarat : « *Gujaratis are very enterprising, because at the end of the day they wonder: « what do I get from this? »* ». Il serait toutefois réducteur de considérer l'argent comme un objectif en soi, mais davantage comme le moyen d'acquérir un certain prestige social. Un directeur explique par exemple que la richesse acquise à travers ses activités entrepreneuriales lui a permis d'atteindre une sorte de statut de « *first boy* » au sein de sa famille<sup>787</sup>, si prestigieux dans la société indienne (Sen 2015) :

**YMRC** : *Are you the elder son?*

**Vikrant Chouhan** : *No but I am the only entrepreneur in my house. Actually I was also working but I actually I worked in a good company, so there I have earned a lot of money [...] I was getting Indian rupees 5 000-10 000 salary but my incentives were going like 1 lakh, 100 000 INR. So it was like 2000-3000 dollars I was earning. That time dollar was 45. So I was earning 2000 dollars per month. I didn't have any kind of other things to do like smoking, drinking, that habits I didn't have, spending in pubs... So I was saving. I saved and bought a house. Then*

---

<sup>781</sup> Entretien du 20.11.2016 à Mumbai avec Arun Patil, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>782</sup> Entretien téléphonique du 27.09.2017 avec Satya Patel, directrice d'une entreprise de petite taille

<sup>783</sup> Entretien du 28.11.2017 à Mumbai avec Ramesh Kale, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>784</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>785</sup> Entretien du 20.03.2016 à Ahmedabad avec Hasmukh Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>786</sup> Entretien du 15.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Shah, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>787</sup> Entretien du 12.12.2016 à Mumbai avec Vikrant Chouhan, directeur d'une entreprise de taille micro

*I bought a second house, then I bought a car, bike and then another car. Father never had these kind of cars or something like this, he had a small car.*

**YMRC :** *Are they proud of you, your parents?*

**Vikrant Chouhan :** *They are very proud of me because I am the only most settled person, they have never seen this kind of money now earlier. [...] Whenever they want something : « okay take », all are happy. Because of me means I am not that showoffing or something. You can say because of me my family has also got stand-up, my brothers have stand-up because I.. During my those days in 2005-2007 I helped them to buy apartments. I told them okay buy I will pay them this much money. So I paid 10-20 lakhs.*

Contrairement à ce que peuvent suggérer certains travaux sur l'éthique capitaliste, l'accumulation économique n'est donc pas un but en soi. Des travaux précurseurs de Max Weber (1904, 1916) à certaines études contemporaines sur l'entrepreneuriat, la « rationalité économique », c'est-à-dire la tendance à chercher le profit matériel, reste souvent vue comme le moteur principal, sinon exclusif, de l'activité économique. Une théorie comme celle des « besoins de réussite » de McClelland, principalement construite par l'observation du champ économique, ne prend par exemple pas suffisamment en compte les autres institutions sociales dans lesquelles les agents sont insérés (Filion 1997). Les décisions d'entreprendre se font en référence à des espaces sociaux multiples, dont la famille est un élément central.

### 2.3. UN DÉSIR D'ÉMANCIPATION

A la question « *What were your motivations to start a company?* », deux réponses sur 10 proposées sont privilégiées par les directeurs d'entreprises pharmaceutiques : « *I felt the need to have more autonomy in business decisions* » (31), et « *I wanted to get independence from my family* » (12)<sup>788</sup>. Un désir d'émancipation est parfois à l'origine des décisions d'entreprendre en Inde. C'est par exemple le cas de ce directeur issu d'une famille impliquée depuis plusieurs générations dans le commerce de textile à Gorakhpur en Uttar Pradesh. Elle possède un célèbre marché local, le « *Bhalotia market* », accueillant plusieurs dizaines de commerces. Destiné à reprendre les rênes des affaires familiales avec ses frères, il décide toutefois de quitter sa ville natale à la fin des années 1990 pour créer son entreprise à Ahmedabad, initialement dans la production de feuilles d'aluminium, puis dans le commerce de formulations pharmaceutiques. Son assistante, bilingue, paraphrase ses propos tenus en hindi et traduisant un désir d'indépendance vis-à-vis de sa famille<sup>789</sup> :

---

<sup>788</sup> Questionnaire en ligne auprès des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde (211 répondants)

<sup>789</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

*« He wanted to do something on his own. He was looking to earn something for himself. If he had stayed in Gorakhpur, everything would be related to his father. He is very influential and he is a famous personality there. He wanted to build his own name so he decided to move to Gujarat and start his own business. »*

Ces logiques d'émancipation sont récurrentes chez de nombreux membres de familles impliquées dans le commerce. Elles se confondent parfois avec des stratégies économiques familiales. C'est par exemple le père, directeur d'une entreprise de distribution pharmaceutique implantée dans la région du West Bengal, qui encourage ses fils à développer leur propre entreprise pharmaceutique à Ahmedabad<sup>790</sup>. Ainsi, en 2003, les deux héritiers issus de la communauté *parsi*, un autre groupe social fortement impliqué dans les activités entrepreneuriales en Inde, quittent Kolkata où l'entreprise est située pour établir une entreprise de commercialisation de formulations pharmaceutiques à Ahmedabad. Le père, qui investit dans l'entreprise, garde toutefois le contrôle financier de l'entreprise, mais laisse à ses fils la prise en charge des décisions principales. Dans le cadre des « *business families* » cette émancipation individuelle se fait bien souvent à la marge, permettant aux entrepreneurs de conserver le soutien familial. Pour un autre entrepreneur, issu de la communauté *marwari* d'Ahmedabad, son désir d'émancipation s'est traduit par un éloignement du secteur d'activité familial<sup>791</sup> :

*« Initially the family was not cool, not cool at all with the idea to venture in another business than textile. So it was a big challenge because if I failed, they would have had a very bad image of me. So I was scared of losing credibility. But for the finance part it was ok for my wife and kids, because you know my family is well established. So I was not concerned about that part. Now this company is a success so everybody is praising me. »*

Les besoins d'indépendance des entrepreneurs peuvent se manifester non seulement vis-à-vis de leurs communautés d'appartenance, mais aussi des organisations productives dans lesquelles ils s'insèrent. Le directeur d'une entreprise pharmaceutique basée en Inde explique que sa décision de racheter les parts de la filiale indienne du groupe qui l'emploie est largement la conséquence de conflits de pouvoir avec ses dirigeants :

*« En 2006 Ethypharm est rachetée par un fond d'investissement à hauteur de 70%. [...] A ce moment-là le fond d'investissement met ses managers en place, des gens de Sanofi, qui sont en fait des hommes à eux. Ils arrivent avec des nouvelles méthodes qui n'ont pas plu au staff en place. Il y a alors une sorte de transition entre une société familiale à une organisation avec un pouvoir diffus mais organisé en baronnies. A ce moment je suis un jeune avec les vieux et en tant qu'ancien bras droit du directeur je garde un certain statut. Mais le problème que les anciens sont dénigrés*

---

<sup>790</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Santosh et Dinesh Daruwala, directeurs d'une entreprise de taille moyenne

<sup>791</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

*et antagonisés par les nouveaux et l'organisation ne fonctionne pas. Ils supportent mal que les jeunes viennent donner des leçons et le board des managers est séparé. Le directeur est débarqué en 2009 après une mauvaise année à cause de la crise économique. [...] Ensuite on a un gros problème de management du nouveau directeur qui avait déjà été débarqué de plusieurs boîtes à cause de ses méthodes. A ce moment je ne fais plus que des meetings avec des powerpoint où l'on répète les mêmes choses ou des présentations aux financiers. Là j'ai l'opportunité de racheter une filiale de Ethypharm en Inde qui est bradée parce qu'elle perd de l'argent et que le groupe cherche à recentrer son activité. [...] Je suis à ce moment-là n°2 ou 3, cela dépend si vous considérez que le directeur des opérations est avant le directeur financier. Mais les titres ne m'intéressent pas. [...] J'ai longtemps hésité mais il était temps pour moi de quitter la boîte. »*

La « boîte » peut produire un carcan dans lequel des individus cherchant à s'émanciper individuellement se sentent coincés. C'est le cas de cette directrice qui décide de créer son entreprise suite à la remise en question de son utilité professionnelle<sup>792</sup> : « *I was getting a decent salary but I was getting bored with my job. So I was not happy with whatever I was doing. [...] That's when I decided to make a change of career.* » Ce sentiment de blocage peut intervenir suite à des désaccords entre partenaires, un schéma très récurrent en Inde, y compris dans des entreprises familiales, un phénomène popularisé sous le terme de « *family feud* »<sup>793</sup>. Ce directeur explique comment des problèmes relationnels avec un co-fondateur les a poussés, lui et son père, à lancer leur propre entreprise pharmaceutique<sup>794</sup> :

*« In 1983 we arrived at a stage if we got pushed out, we are out. We did not get pushed out but I opted. I told my dad. I am wasting my life here. Let's get out of this. Let's get out. If we start from zero, we can build. Here we don't make any money. I did not see any partner. So we told our partner. This is the kind of systems we want to set up as a business model. What we are doing is junk. But he did not want to be dominated by a young guy like me. He is like my uncle actually. So I said I am going out. We walked out. »*

L'expression « *corporate slaves* », répandue dans certains milieux en Inde, et dévalorisant les travailleurs qui ne travaillent pas pour eux-mêmes mais pour le compte de leur entreprise, illustre cette incitation à l'émancipation individuelle<sup>795</sup>. Le cas de ce directeur, qui crée son entreprise en 2013 après 20 ans d'emploi salarié pour le compte de grandes

---

<sup>792</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>793</sup> Ambani Brothers In Arms ; Singh Vs Singh, And Other Family Feuds Of India Inc - It's NOT All In The Family. (s. d.). Consulté 16 mai 2019, à l'adresse The Economic Times website: <https://economictimes.indiatimes.com/magazines/panache/singh-vs-singh-and-other-family-feuds-that-shook-up-india-inc/ets-dualpane-12/slideshow/65682537.cms>

<sup>794</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>795</sup> How not to become a corporate slave - Times of India. (s. d.). Consulté 16 mai 2019, à l'adresse <https://timesofindia.indiatimes.com/life-style/relationships/work/How-not-to-become-a-corporate-slave/articleshow/50756996.cms>

entreprises pharmaceutiques, est symptomatique de ce désir d'indépendance<sup>796</sup> : « *There is a limitation to grow in the corporate sector. Everything is limited to one man choice. In a company, it is too much about listening, respecting a certain culture and there are too many invisible boundaries* ». Un autre directeur, aujourd'hui à la tête d'une entreprise d'environ 700 employés, fait part d'un sentiment similaire<sup>797</sup> : « *I heard a strong voice — metaphorically, at the time telling me to go for it. After 15 years of work in the business and in various companies, I felt limited. I felt the urge to innovate himself and give birth to some ideas I had.* »

La décision d'entreprendre « pour soi » peut aussi être la suite logique d'activités entrepreneuriales à l'intérieur d'une entreprise. Cet ancien représentant médical se dépeint comme un « *great performer* », se jugeant « *great at selling stuff* »<sup>798</sup>. Il travaille longtemps pour une grande entreprise indienne où il est remarqué pour ses performances. De 2002 à 2010, il est embauché par une grande entreprise multinationale étrangère, et à partir de 2006, il est nommé tous les ans comme « *best performer* » dans son entreprise, parmi le « *top 5* » des meilleurs vendeurs. Il connaît des avancements réguliers, et devient responsable de zone en 2008 avec 6 personnes sous ses ordres. Il explique que c'est à ce moment qu'il commence à rêver : « *I wanted to climb the social ladder* », une envie qu'il n'avait pas lorsqu'il était simple représentant médical. Il est transféré dans une autre division comme responsable régional, mais il est rapidement débauché par une autre entreprise multinationale en 2011 et chargé de lancer des produits au Rajasthan et au Gujarat. C'est encore pour lui, selon ses mots : « *a great commercial success* ». En 2014, il décide finalement de lancer sa propre entreprise pour « *avoir ce [qu'il] mérite* » (*earn what I deserve*).

Quand le salarié a confiance dans ses capacités, le manque de perspectives professionnelles peut entraîner des démissions. C'est le cas de cet ancien cadre exécutif, insatisfait du manque d'avancement proposé par son employeur, qui lance son entreprise de consulting pharmaceutique après avoir attendu des opportunités internes en vain<sup>799</sup> : « *In December 2015, after 7 years, that I started on my own. I was confident I could do something my own and secondly I was expecting from my boss some opportunities at that particular time which was delayed so I did not like it and that's why I actually went off and started on my own.* » Pour d'autres, à des positions managériales inférieures, le sentiment de ne pas recevoir une rétribution suffisante relativement au travail fourni est rapporté comme une motivation essentielle dans la décision de lancer son entreprise. C'est le cas de ce représentant commercial, qui décide en 2016 de lancer sa propre activité<sup>800</sup> : « *I knew my own potentialities and thought they were wasted by working for other people.* »

---

<sup>796</sup> Entretien du 26.03.2016 à Mumbai avec Narendra Joshi, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>797</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

<sup>798</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>799</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Rakesh Kotkar, consultant pharmaceutique

<sup>800</sup> Entretien du 10.03.2016 à Ahmedabad avec Ravindra Jha, directeur d'une entreprise de taille micro

## 2.4. « SATYAMEV JAYATE » : DES BESOINS D'UTILITÉ SOCIALE

Que ce soit à travers le cadre méthodologique des « champs », des « cités », ou des « catégories sociales », il semble bien souvent que les logiques d'action soient réduites à une « axiomatique de l'intérêt » (Caillé 1986). La vision trop unilatérale de Pierre Bourdieu serait par exemple aveugle à d'autres types de relations importantes pour la vie sociale, comme les rapports de coopération entre les agents ou encore les pratiques du don (Caillé 1994). Elle réduirait la vie sociale à des logiques strictement utilitaristes, et mettant en scène le monde social comme un vaste terrain de compétition et de concurrence entre les agents. Au-delà de besoins liés à l'émancipation individuelle, les rationalités entrepreneuriales peuvent en effet être guidées par des logiques apparemment « désintéressées » comme le désir d'être utile à la société dans son ensemble. C'est particulièrement le cas dans certains champs économiques émergents comme l'Économie Sociale et Solidaire (Austin et al. 2006 ; Zahra et al. 2009), le secteur des énergies renouvelables (Gibbs 2006 ; Dean et McMullen 2007), et encore des *startups* des nouvelles technologies de la Silicon Valley (Abélès 2002). Dans ces champs économiques, les impératifs de rentabilité financière évoluent conjointement à des objectifs écologiques, sociaux, et parfois humanitaires (Bornstein 2007).

Dans le champ pharmaceutique, où se télescopent des logiques humanitaires et économiques, certains entrepreneurs justifient leur choix de développer leur activité pharmaceutique en opposition avec les logiques de profit, souvent accusées de restreindre l'accès aux médicaments. Les pratiques de prix des entreprises pharmaceutiques sont la cible privilégiée de ce régime de justification, comme l'explique publiquement le directeur d'un réseau de pharmacies physiques et en ligne proposant exclusivement des médicaments génériques<sup>801</sup> : « *The exorbitant prices of branded medicines and non-availability of affordable generic alternatives force poor patients to go without medicines, thereby risking their lives* ». Diplômé d'un *Indian Institute of Management*, une prestigieuse chaîne d'écoles de commerce en Inde, il quitte un emploi de cadre exécutif pour se lancer dans ce projet qui lui tient à cœur. Comme il le raconte, il connaît un « *wake up call* » après avoir visionné le programme de télévision « *Satyamev Jamate* » (seule la vérité triomphe), qui traite des problèmes sociaux de l'Inde contemporaine tels que le foeticide féminin, l'abus sexuel des enfants, le viol, les crimes d'honneur, la violence domestique, l'intouchabilité, l'alcoolisme et la criminalité politique, et encourage les citoyens à s'investir pour les résoudre.

Après plusieurs mois de recherche, il établit avec l'aide d'un cousin une base de données recensant une centaine de médicaments génériques. A partir de ces informations, il lance en 2014 sa chaîne de produits pharmaceutiques génériques afin de « *conscientiser la population* » et faciliter l'accès à des « *low-cost and quality generic alternatives from the best pharmaceutical companies following international quality standards* ». Un jeune diplômé en pharmacie de

---

<sup>801</sup> Entretien du 02.10.2016 à Ahmedabad avec Varun Aggrawal, directeur d'une chaîne de pharmacies



l'université de Mumbai, ayant travaillé pour plusieurs grandes entreprises pharmaceutiques en Inde, lance aussi sa chaîne de pharmacie, elle aussi doublée d'une plateforme en ligne<sup>802</sup>. Il motive sa décision par un désir d'améliorer l'accès aux médicaments en Inde :

*« If you see in all my businesses my main aim is to help people save money on their healthcare cost. Today diagnostic tests, pathology, all are overpriced, because all commissions and cuts go to doctors. My idea of going online was to cut the doctors commission. Now the idea is the same by sell generic medicine. Our idea is to make healthcare more economical. I have seen people dying because they don't have money for medicine and can't afford surgeries... If the cost of some surgery would be 10K it comes to 50K for the end customer. 40-50% goes to the doctors. »*

La recherche de profit économique doit pour certains entrepreneurs s'accompagner de bénéfices sociaux pour acquérir une légitimité dans le champ social en général. Certains directeurs mettent ainsi en place des actions sociales comme ce directeur d'une entreprise de biotechnologie à Vadodara, qui investit dans de nombreux projets de recherche sur des maladies orphelines<sup>803</sup>, ou un autre, dont l'entreprise continue à produire des médicaments pour des maladies orphelines, un segment qui n'est pas rentable<sup>804</sup>. D'autres témoignent également d'un désir de *« give back to society, because it is always the right thing to do »*, comme ce directeur, membre de *Roundtable India*, une association promouvant l'éducation des enfants, et également fortement impliqué dans le bien-être de certains bovins à travers le financement de *Gaushala*, des abris pour vaches, ou encore en finançant le développement de produits à l'urine de vache<sup>805</sup>.

Ce dernier cas illustre également la diversité des conceptions du « bien social », qui dans le cas des hindous pratiquants, s'étend aussi au bien-être animal, en particulier de la vache. En Inde, la diversité des communautés religieuses ou de castes contribue à l'existence d'une multiplicité de normes sociales, contribuant à multiplier les subjectivités entrepreneuriales. L'éthique « humanitaire » est par exemple souvent mise en avant par les entrepreneurs de culture jaïne. Un directeur dont l'entreprise est spécialisée dans le commerce de médicaments génériques contre l'hépatite C à destination des pays à haut revenu, explique que la décision de créer une entreprise est liée à une prise de conscience des errances de l'industrie pharmaceutique<sup>806</sup> :

*« I had a shoulder problem so I had to go to the hospital. In my bed I stared at every medicine, every medical device that was coming in front of me. Then I started reading online about rare diseases and orphan drugs. You know, the drugs that are available say in India but not in US. [...] So I read about some Australian people*

---

<sup>802</sup> Entretien du 31.07.2017 à Mumbai avec Varun Doshi, directeur d'une chaîne de pharmacies

<sup>803</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>804</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Sudhir Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>805</sup> Entretien du 27.10.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Aggarwal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>806</sup> Entretien du 16.08.2017 à Mumbai avec Dinesh Jain, directeur d'une entreprise de taille micro

*who bought Hepatitis C in India and we started a buyers club. Initially there was one guy who came to Delhi but he could not come to Mumbai to get the medicine, so I went all the way to Delhi just to give him the medicine. I was very passionate that time. I knew I was making money but also I was helping him. And then he put a post online saying that he was cured thanks to [Dinesh Jain]. I felt I had done something great. »*

Une directrice de Mumbai, après avoir violemment critiqué le droit sur la propriété intellectuelle favorisant les entreprises états-uniennes et vanté les mérites du programme « *Make in India* » du gouvernement de Narendra Modi, explique que ses activités pharmaceutiques ont aussi des fins humanitaires, et notamment de contribuer au bien-être social<sup>807808</sup>. Elle explique que son entreprise a développé un générique du *Paclitaxel* — un produit oncologique, au coût inférieur de 25% à celui du générique indien le moins cher et 200 fois plus efficace que le médicament *princeps*. Son « rêve » est de produire ce générique de manière accessible pour les plus démunis dans les pays les plus pauvres, et faisant porter un coût plus fort à l'assurance médicale des plus aisés pour rester rentable :

*« Now what is the catch? I have a product here which is 200 times better than the innovator which costs 1/10th or 1/20th of the innovator, which is a much better molecule and then cancer as a disease has never seen the rich, the poor, or the hungry or the fed it hits everybody. India is not medically covered. We don't have medical coverage in India for people. Government doesn't cover you any way. Yeah, there are charities, there are Tatas there are lot of places where there is lot of charity work done. But is charity something which is self-sustaining. If you can afford to buy good quality drug which is cheap enough for him to buy, I think he is much better off that. So my dream project, my bucket list involves that I want to make this product in India. I don't want to sell this technology. I want to make it in India. I want to offer it countries like India, Africa you know those places where there is no medical cover available for people, where people are poor, sell them at this rate where I am giving a product with a 20 percent or 25 percent margin to them and simultaneously offer this product in the West at 200% margin. You are not affording, your insurance is affording, it is giving it to you, it is not you. »*

On retrouve cette mise en avant de l'utilité des entreprises pharmaceutique pour le consommateur et du bien-fondé de leurs activités au coeur de leurs campagnes de communication. L'entreprise *CIPLA*, lorsqu'elle propose un traitement générique contre le sida en Afrique dans les années 2000 à des prix très compétitifs, mobilise le même répertoire

---

<sup>807</sup> Entretien du 16.07.2016 à Mumbai avec Priya Deshpande, directrice d'une entreprise de taille moyenne

<sup>808</sup> On retrouve ce désir d'utilité sociale teinté de nationalisme chez Dilip Sanghvi, à la tête du plus grand groupe pharmaceutique indien. Dans une interview donnée au magazine *Chitralakha* (Dilip Sanghvi : The Drug Maker with a Midas Touch, 2009); il explique que son rêve est : « to have an Indian drug that becomes a global brand in next 15-20 years. »

de justification humanitaire. On peut d'ailleurs parfois douter de la sincérité de certains discours. Les directeurs d'entreprise interrogés ont ainsi pu produire un effort pour s'adapter aux normes qu'ils perçoivent comme valorisés par leur interlocuteur, par exemple en s'efforçant de parler des acheteurs comme des « patients » plutôt que des « clients », entraînant parfois des *lapses* assez révélateurs.

Dans le contexte de nos entretiens, ces discours dénotent toutefois d'une conscience des enjeux sociaux de leur activité, et d'une connaissance du cadre moral de l'enquêteur. Par exemple, interrogé sur le fait que ses pratiques de prières aux divinités hindoues soient dirigées vers la réussite de son entreprise pharmaceutique, un directeur répond de manière sarcastique<sup>809</sup> : « *No we believe in good work. Customers should pray for us to get customers.* » Interrogés sur leurs motivations à entreprendre, nombreux sont les directeurs qui expliquent avoir voulu mettre leurs compétences au profit de la société :

« *What drives me is customer satisfaction. I don't do it for money. I will tell you. Last time I went to Aditya Birla pigment factory and I came back with a white shirt. Because the factory is so clean and the production is up to the standards. It's on the vision of the entrepreneur.* »<sup>810</sup>

« *Mostly I like to create businesses for social cause. Contributing to society is important. I want to come up with quality products and improve the living of people. Money is of course very important but I am not driven by that. Motivation comes from other things.* »<sup>811</sup>

« *I wanted to prepare metallic preparations to be used safely.* »<sup>812</sup>

« *I wanted to develop my formulations and it should be beneficial to mankind all over the world.* »<sup>813</sup>

« *I wanted to use my ability for society. If not that would have been a crime.* »<sup>814</sup>

« *Usually, the primary motto of entrepreneurs and businessmen is to make profit. But for me it is different, I want to build a brand and penetrate all India and the world with my products. I believe in quality.* »<sup>815</sup>

« *Myself I was driven by the desire to create rather than manage something. Also there is this interesting part where we can do something innovative and help society.* »<sup>816</sup>

Outre la mobilisation d'*illusiones* humanitaires propres à la production de biens de santé, les activités entrepreneuriales en général sont souvent justifiées par un désir de contribuer au

---

<sup>809</sup> Entretien du 18.09.2019 à Vapi avec Arun Parmar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>810</sup> Entretien du 15.11.2016 à Ahmedabad avec Prashant Shashtri, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>811</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>812</sup> Entretien du 16.07.2017 à Ahmedabad avec Prateek Kapoor, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>813</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Dinesh Kumar, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>814</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>815</sup> Entretien du 30.09.2016 à Ahmedabad avec Nilesh Jaiswal, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>816</sup> Entretien du 12.12.2016 à Ahmedabad avec Tanoj Sinha, directeur d'une entreprise de grande taille

développement et à la croissance économique. Plusieurs directeurs d'entreprise mettent ainsi en évidence leur impact sur la création d'emplois ou sur le bien-être des employés, un élément particulièrement sensible dans le contexte de l'Inde où le taux de chômage est élevé et la plupart des emplois souvent très pénibles :

« *I was the only person to handle everything from home. Now I have 3 persons in marketing and 3 persons in dispatch, and I will hire more people soon.* »<sup>817</sup>

« *From 27 people initially, my company has grown to 100 people. And I can say that they like working here.* »<sup>818</sup>

« *My motivation is to do service to society, support country and society. I have 20 people employed in company and I will hire more.* »<sup>819</sup>

« *When I joined it was very small. It was minuscule actually, very small. In 2012 it changed really fast. Nobody was satisfied at that time. We had really high attrition rates. Now with the changes it is changing radically. We expect attrition rates to decrease, because everyone is involved.* »<sup>820</sup>

« *There are 5 villages nearby Himmatnagar. So we wanted to create employment in rural areas. Our main concern was actually to create jobs.* »<sup>821</sup>

La multiplicité des besoins sociaux des entrepreneurs questionne finalement la pertinence d'un champ, comme le champ pharmaceutique, comme cadre déterminant de l'action (Lahire 1999). Dans le champ pharmaceutique, où les activités entrepreneuriales permettent de générer à la fois profit, emplois, et biens de santé, les logiques d'action peuvent être orientées à la fois vers des objectifs de bien commun, dans une sorte de « cité domestique » où la recherche du bonheur commun se fait au détriment de la satisfaction personnelle, et aussi vers des objectifs économiques, dans une sorte de « cité industrielle » où les impératifs d'efficacité et de rentabilité prédominent (Boltanski et Thévenot 1991).

## 2.5. AU-DELÀ DU DISCOURS ENTREPRENEURIAL

Pour comprendre les raisons d'entreprendre des agents, il faut donc sans doute « relativiser la donne économique qui se pose de plus en plus comme un en-soi apodictique et dont la violence, réelle ou idéelle, tend à nous submerger » (Dupuy 2001 : 5). On peut toutefois bien souvent analyser la mise en place d'actions sociales de la part des entreprises par le prisme de leurs intérêts économiques. Elles sont souvent liées à des stratégies de communication ou peuvent être un moyen d'éviter la *hard law* par la *soft law*, quand elles ne sont pas

---

<sup>817</sup> Entretien du 03.04.2016 à Ahmedabad avec Shishir Bhalotia, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>818</sup> Entretien du 14.03.2016 à Ahmedabad avec Pandit Damodar, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>819</sup> Entretien du 27.11.2017 à Mumbai avec Jayendra Sitaram, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>820</sup> Entretien du 25.07.2017 à Mumbai avec Sanjaykumar Arora, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>821</sup> Entretien du 17.11.2016 à Himmatnagar avec Mohammed Bohra, directeur d'une entreprise de petite taille

simplement imposées par la loi comme dans le cas des systèmes de *Corporate Social Responsibility*. L'Inde est d'ailleurs le premier pays au monde à forcer ses grandes entreprises à consacrer une part de leurs profits à des organisations de charité<sup>822</sup>. Depuis 2014, les entreprises dont le chiffre d'affaires annuel dépasse 10 milliards de roupies (126 millions d'euros) se voient contraintes par la nouvelle loi sur les sociétés de consacrer 2% de leur bénéfice net à des œuvres caritatives dans les domaines de l'éducation, de la pauvreté, de l'égalité des sexes et de la faim.

Le développement d'activités à but caritatif de la part des entreprises privées correspond à une tentative d'aligner les normes du champ économique avec les normes d'autres champs comme le champ de la politique, qui désavoue parfois les pratiques d'entreprises qui ne contribueraient pas au bien commun. Les entreprises ont d'ailleurs bien inclus cette contrainte de bien social dans leurs stratégies de communication et soulignent dans ce cadre leurs contributions dans des activités à visées humanitaires. Un directeur d'Ahmedabad choisit par exemple d'utiliser les médias à plein pour dépeindre son entreprise comme une organisation à but humanitaire visant à développer l'usage des génériques, en vente sur sa plateforme en ligne<sup>823</sup>. On recense ainsi au moins 4 articles dans la presse régionale et nationale en ligne dans lesquels il parle de son entreprise. Les sections « *about* » des sites Internet d'entreprises regorgent aussi de ces justifications sociales de l'activité entrepreneuriale, comme le met en avant celui de l'entreprise *Chandra Bagat Pharma* au sujet de son fondateur, Mr. Chandravan Bhagat<sup>824</sup> :

« [He] soon realized that the pharmaceutical industry dominated by commercial MNCs was interested in importing only fast selling products such as vitamins & tonics and not much of life saving medicines. [His] sense of personal mission drove him to fill this gap by taking up the import of critical life saving medicines from reputed global companies. »

Pour coordonner les valeurs économiques du champ de la production pharmaceutique aux normes sanitaires du champ de la consommation, les entreprises peuvent ainsi mettre en place un discours visant à améliorer leur « positionnement » dans le champ social en général. Ces exemples de slogans tirés de plusieurs sites de grandes entreprises, dans les catégories « *vision* », « *mission* », ou encore « *philosophy* », illustrent cette pratique discursive :

« *Enhancing cure by leaps and bounds with better and improved medicines for consumers* » (Torrent Pharma)

« *A new way for a new world* » (Glenmark)

---

<sup>822</sup> Indian law requires companies to give 2% of profits to charity. Is it working ? | Guardian Sustainable Business | The Guardian. (s. d.). Consulté 10 septembre 2019, à l'adresse <https://www.theguardian.com/sustainable-business/2016/apr/05/india-csr-law-requires-companies-profits-to-charity-is-it-working>

<sup>823</sup> Entretien du 02.10.2016 à Ahmedabad avec Varun Aggrawal, directeur d'une chaîne de pharmacies

<sup>824</sup> About CBC | CBC Pharma. (s. d.). Consulté 16 mai 2019, à l'adresse <http://cbcpharma.com/about-cbc/>

« *Reaching People and Touching Lives Globally as a Leading Provider of Valued Medicines* »  
(Sun Pharma)

« *Our vision is to provide perfect vision for the global society* » (Care group)

En tant que grandes entreprises d'ampleur internationale, leur communication est toutefois principalement destinée aux consommateurs finaux. Le discours s'inverse toutefois quand elle cible d'autres entreprises, ce qui est souvent le cas des petites entreprises, souvent dans des positions d'intermédiaire entre des fournisseurs et des acheteurs.



Image 12. Slogan sur la brochure d'une entreprise pharmaceutique de petite taille

Pour les petites entreprises, à la fois à la recherche d'investissement et cherchant à rassurer le consommateur, le discours peut souvent apparaître bipolaire, comme l'illustre parfaitement la brochure de l'image 12, sur laquelle est imprimé « *We care because we believe care is growth* ». Elles doivent en effet gérer les demandes contradictoires des financiers à la recherche de profit, et des consommateurs, à la recherche de biens accessibles et de bonne qualité :

« *Our company's philosophical position is to improve people's live with genuinely healthy products, while simultaneously heightening the profitability for our customers.* » (Antila Wellness)

« *Our vision is to be a leading pharmaceutical company in India and to become a significant global player by providing high quality, affordable and innovative solutions in medicine and treatment* » (Cadila)

« *At Aagam, we don't just find new customers and new markets but also ensure that once you are associated with us, we nurture our relationship by providing products and services of best standards, ultimately leading to your patient's well-being* ». (Aagam Pharmaceuticals)<sup>825</sup>

Quand que le bien-être collectif est valorisé dans la sphère de la consommation, le discours change lorsque les entreprises s'adressent à d'autres sphères. Certaines entreprises pharmaceutiques, dont les clients évoluent plus particulièrement dans le champ de la production pharmaceutique, souvent à travers des modèles *business-to-business*, insistent particulièrement sur les motivations économiques et privées de leurs activités :

« *To become leading global generic pharma company and one among the top 10 by 2020* » (Aurobindo Pharma)

« *To emerge as a leading PCD Franchise pharmaceutical company* » (Cubit Health)

La construction d'un discours correspondant aux normes d'un sous-champ pharmaceutique donné vise souvent à gagner une position permettant aux agents de renforcer leurs positions dans le champ pharmaceutique en général. Par exemple, alors que la *International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations* regroupant les entreprises innovantes des pays à haut revenu cherche à encourager « la découverte et l'accès aux médicaments »<sup>826</sup>, militant auprès du champ politique pour une législation plus favorable, la *International Generic and Biosimilar Medicines Association* déclare vouloir améliorer « l'accès à des médicaments de qualité et abordables »<sup>827</sup>, comme le met en avant son slogan. Ces normes ambivalentes construisent ainsi un champ pharmaceutique complexe dans lequel les agents doivent mobiliser des *illusions* à la fois économiques et humanitaires. En Inde, où la recherche du profit privé est progressivement vue comme favorisant le bien-être collectif, l'*illusio* des entrepreneurs locaux est fortement aligné sur les normes du champ pharmaceutique mondial.

### 3. L'ENTREPRENEUR : UNE FIGURE DEVENUE PRESTIGIEUSE

Sur les 20 biographies et autobiographies les plus vendues sur Amazon Inde<sup>828</sup>, 6 portent sur des entrepreneurs : Warren Buffet (2e rang), Elon Musk (3e), Steve Jobs (4e), Peter Lynch (8e),

---

<sup>825</sup> Interrogé sur l'origine du nom de son entreprise, le directeur de Aagam pharmaceuticals explique qu'il a été choisi à partir du nom d'un corpus de littérature religieuse jaine, pourtant sur son site Internet, il met en avant le fait que « aagam » est choisi parce que le mot signifie « éthique » en sanskrit.

<sup>826</sup> « We advocate policies and practices that encourage the discovery of and access to life-saving and life-enhancing medicines and vaccines, for people everywhere. »

<sup>827</sup> « support the development of international and regional policies which seek to improve access to affordable quality medicines »

<sup>828</sup> Données de [amazon.in](https://www.amazon.in) et [amazon.fr](https://www.amazon.fr) collectées le 04.12.2017

Jack Ma (13e), et Steve Jobs (19e). En France, à la même date, aucun livre sur une personnalité du monde économique n'apparaît dans les listes de *bestsellers*. Une étude de 2017 menée en ligne auprès d'employés dans 33 pays confirme cette tendance en montrant que l'appétence à l'entrepreneuriat est en Inde moitié supérieure à la moyenne mondiale<sup>829</sup>. 83% des personnes interrogées déclarent ainsi vouloir devenir des « entrepreneurs », et 56% « envisagent de quitter leur emploi actuel pour lancer leur propre entreprise ». Contre les affirmations selon lesquelles l'éthique hindoue, valorisant entre autres la spiritualité, ne favorise pas l'accumulation de capital (Weber 1916) ou que les cultures asiatiques font obstacle à la croissance économique (Myrdal 1972), de nombreuses études sociologiques ont mis en évidence la prédominance d'un fort esprit commercial en Inde, illustrée par la valorisation croissante de l'activité entrepreneuriale (Subrahmanya 2015 ; Rault et Mathew 2019). Pourtant, pendant longtemps, les métiers du secteur public, ou des professions intellectuelles comme celle d'ingénieur, semblent les plus valorisées dans la société indienne, correspondant aux hiérarchies de caste où les *brahmin*, les lettrés, sont au sommet. Cette valorisation de l'activité entrepreneuriale en Inde est le produit d'un alignement des légitimités du champ social indien avec celles du champ économique à travers plusieurs phénomènes : la perception de l'intérêt privé comme profitable à l'intérêt commun, la représentation de l'entrepreneuriat comme activité individuelle, et la prévalence d'une idéologie du mérite.

### 3.1. L'ENTREPRENEUR PRIVÉ COMME CRÉATEUR DE VALEUR NATIONALE

Pendant les années qui suivent l'Indépendance en 1947, la société indienne se méfie des intérêts privés, considérés comme potentiellement néfastes à l'intérêt général. Ces légitimités changent à la suite des évolutions institutionnelles visant à la mise en place d'une économie de marché à partir du milieu des années 1980. Les entrepreneurs, ces porteurs de l'intérêt privé, sont alors progressivement considérés comme des éléments moteurs du développement social et économique de la nation indienne<sup>830</sup>. Une étude datant de 2015 concernant la perception du capitalisme dans plusieurs pays montre ainsi que 76% des indiens pensent que les « *hommes d'affaire et inventeurs ont aussi importants pour la société que les docteurs, professeurs, et travailleurs sociaux* »<sup>831</sup>. Cette confiance dans le secteur privé s'accompagne en même temps d'une défiance envers le secteur public : seulement 10% d'indiens pensent que l'État est mieux à même d'améliorer le sort des pauvres que la « libre entreprise ». Derrière cette croyance se trouve l'idée, issue des politiques publiques et

---

<sup>829</sup> Echantillon de plus 400 employés âgés de 18 à 65 ans dans chaque pays avec un travail salarié d'un minimum de 24 heures par semaine et pas auto-employés. Randstad Workmonitor - Q1 - March 2017. (2017). Randstad

<sup>830</sup> Un changement de paradigme similaire a lieu en Chine après les réformes libérales dans les années 1980 : les entrepreneurs deviennent alors les nouveaux « héros socialistes » (Guiheux 2012)

<sup>831</sup> Montgomerie, T. (2015). Restoring Faith in Capitalism. Legatum Institute, Economics of prosperity, 106.



inspirée de certains travaux économiques, que la richesse créée par quelques-uns « ruissellerait » finalement sur l'intégralité de la population.

Ces visions mélioratives des entrepreneurs sont construites par un certain nombre de travaux scientifiques analysant ces acteurs comme des vecteurs de développement économique. Dès la fin du 19<sup>ème</sup> siècle les travaux influents de « l'école autrichienne » mettent en avant le rôle des activités entrepreneuriales dans les dynamiques d'innovation et de croissance économique. Le rôle central de l'entrepreneuriat est d'ailleurs réaffirmé année après année par le *Global Entrepreneurship Monitor (GEM)* qui fournit des données sur la création d'entreprises à travers le monde depuis 1999. S'appuyant sur cette base de données, de nombreux travaux montrent que des niveaux élevés d'activité entrepreneuriale ont généralement un impact positif sur la croissance et le développement économique<sup>832</sup>.

Cette valorisation de la recherche de l'intérêt privé se manifeste en Inde à travers les déclarations politique admettant l'importance de l'initiative privée. Un consensus idéologique s'est récemment affirmé, qui transcende les clivages partisans. Le Parti du *Bharatiya Janata Party (BJP)* au pouvoir à partir de 2014 semble ainsi poursuivre les politiques entrepreneuriales entamées par le Congrès dès les années 1980. En Janvier 2016, à l'occasion du lancement du *Startup India Action Plan*, un ensemble de mesures visant à encourager la création d'entreprise en Inde, Arun Jaitley, du *Ministry of Finance and Corporate Affairs*, déclare : « *the entrepreneurs need freedom from the state* », quand J. S. Deepak, du *Department of Electronics and IT*, ajoute que « *The business of government is to keep government out of business.* »

Ces arguments officiels sont repris par des entrepreneurs comme Sushil Handa, fondateur d'une entreprise pharmaceutique à Ahmedabad, qui explique sur le site Internet de son groupe de mentorat *Fifth Veda*<sup>833</sup> : « *History stands testimony to the fact that the world owes its progress to the entrepreneurial spirit, which constantly strives to create new paths, and give new direction to mankind* ». D'autres mettent également en avant leur rôle comme personnage privé dans une entreprise à visée collective comme ce directeur d'une entreprise pharmaceutique à Ahmedabad<sup>834</sup> : « *My ambition is to own a billion-dollar company. In 10 years, go public, having 10 stores, IPO. All employees should grow well. Everyone should be happy.* » Le directeur d'une entreprise de 1200 employés produisant des produits ophtalmologiques, tient même un discours dans lequel il considère ses actifs comme une forme de bien public<sup>835</sup> : « *You know when the business grows, it becomes a public company. When stakeholders are your employees, you cannot do anything with your company. Actually I am now just a guy for the people working in that company.* »

---

<sup>832</sup> Voir par exemple: P. Reynolds and al. (2000). *Global entrepreneurship monitor* ; D. Audretsch et al. (2006). *Entrepreneurship and economic growth*, Oxford University Press ; Z. Acs (2006). *How is entrepreneurship good for economic growth?*, *Innovations*, Vol. 1, No. 1, pp. 97-107

<sup>833</sup> «Welcome To The Fifth Veda Entrepreneurs—Sushil Handa on Entrepreneurship—Sushil Handa India. (s. d.). Consulté 10 septembre 2019, à l'adresse <http://www.fifthvedaentrepreneurs.com/>

<sup>834</sup> Entretien du 20.11.2016 à Ahmedabad avec Mukesh Vala, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>835</sup> Entretien du 21.11.2016 à Vadodara avec Santosh Mathew, directeur d'une grande entreprise ophtalmologique

La recherche de l'intérêt privé n'apparaît plus comme synonyme « d'égoïsme » dans l'Inde contemporaine : elle est au contraire associée à la production de valeur sociale et récompensés par de nombreux prix comme les *National Entrepreneurship Awards* institués par le *Ministry of Skill Development and Entrepreneurship (MoSDE)* en 2016 « *to recognise and honour entrepreneurs and entrepreneurship ecosystem builders for their outstanding efforts.* » Le bureau du directeur d'une entreprise pharmaceutique d'Ahmedabad est par exemple rempli de ces trophées qui lui ont été remis par des organisations diverses (voir image 13), des associations d'entreprises comme *The Associated Chambers of Commerce and Industry of India (Assocham)* ou la *Federation of Indian Chambers of Commerce and Industry (FICCI)*, des associations sectorielles comme *Medcon*, et des médias comme le magazine *Entrepreneur* ou le *Times of India*.



**Image 13. Des trophées entrepreneuriaux obtenus par un directeur**

Dans les médias, les entrepreneurs sont célébrés comme les héros de la croissance économique de l'Inde. C'est le cas de nombreuses biographies d'entrepreneurs comme « *The Creation of Wealth. The Tatas From 19th to 21st Century* », dans laquelle l'historien R.M. Lala insiste sur le rôle du groupe Tata, établi en 1868, dans le développement économique de l'Inde<sup>836</sup>. Il assimile les investissements stratégiques du groupe dans l'acier, l'énergie, l'éducation, et dans la recherche à une forme de « politique privée » pour la croissance de l'économie indienne. Les contributions du groupe dans des domaines tels que la modernisation de l'appareil productif et les méthodes de production, le travail et la

<sup>836</sup> Lala, R. M. (2006). *The creation of wealth : The Tatas from the 19th to the 21st century*. Penguin Books India.

protection sociale, y sont considérés comme des apports économiques et sociaux fondamentaux faisant du groupe « l'avant-garde de la nation indienne ».

Récemment, de nombreux bestsellers écrits par d'influents personnalités indiennes sur la « révolution entrepreneuriale » en Inde tendent à célébrer la montée de ces entrepreneurs dont l'initiative a été « déchaînée » par les réformes libérales<sup>837</sup>. Ces auteurs, comme Gurcharan Das, diplômé de Harvard et ancien PDG de *Procter & Gamble India*, ou Nandan Nilekani, cofondateur d'*Infosys*, la deuxième plus grande société informatique indienne, et directeur actuel du *National Council of Applied Economic Research (NCAER)*, se présentent à la fois comme des entrepreneurs et des experts du développement économique, une double compétence qui semble faire sens aujourd'hui.

Cette vision de l'initiative privée comme porteuse de bénéfice pour la société dans son ensemble se trouve à la racine de la justification du système de droits de propriété intellectuelle, qui joue un rôle fort dans le contexte d'un secteur innovant comme l'industrie pharmaceutique. Elle justifie la mise en place d'un système de brevets sur les produits à partir de 1995, en application des normes du champ économique global. Pourtant, comme l'explique une directrice de manière facétieuse, les ADPIC ont bien favorisé l'augmentation du nombre de dépôts de brevets en Inde, mais à l'initiative des entreprises multinationales étrangères<sup>838</sup> : « *Actually after 2005, patent filling was exponential, but out of this filling, most of it was done by multinational companies* [rires]. »

### 3.2. L'ENTREPRENEUR COMME INDIVIDU EXCEPTIONNEL

Dilip Sanghvi, directeur de la plus grande entreprise pharmaceutique indienne, est un de ces nouveaux « héros » de l'économie indienne. Son nom est rarement entré dans le moteur de recherche *Google* avant mars 2015<sup>839</sup>, lorsque son entreprise, *Sun Pharma*, rachète *Ranbaxy Laboratories*, la plus grande capitalisation pharmaceutique indienne, pour 3,2 milliards de dollars. *Sun Pharma* devient alors la 26<sup>ème</sup> plus grande entreprise au monde et la plus importante d'Inde en matière de ventes, de bénéfices, d'actifs et de valeur de marché<sup>840</sup>, et on évalue la fortune de Dilip Sanghvi à 10,9 milliards de dollars, faisant de lui le 140<sup>ème</sup> homme le plus riche du monde et le 6<sup>ème</sup> homme le plus riche d'Inde<sup>841</sup>. Il reçoit l'année suivante la

---

<sup>837</sup> Des titres de bestsellers incluent : « *India Unbound: The Social and Economic Revolution From Independence to the Global Information Age* » (2000) ; « *Imagining India: Ideas for the New Century* » (2008) ; « *Billions of Entrepreneurs: How China and India are Reshaping their Future and Yours* » (2009) ; « *Recasting India: how entrepreneurship is revolutionizing the world's largest democracy* » (2014).

<sup>838</sup> Entretien téléphonique du 18.07.2017 avec Dhaarmi Javeri, directrice d'une entreprise de grande taille

<sup>839</sup> Google trends pour « Dilip Sanghvi » de 2004 à 2017. Consulté le 15.11.2017 à l'adresse : <https://trends.google.fr/trends/explore?date=all&q=/m/04mwwg6>

<sup>840</sup> The World's Largest Public Companies. (s. d.). Consulté 10 septembre 2019, à l'adresse Forbes website: <https://www.forbes.com/global2000/list/>

<sup>841</sup> Billionaires 2019. (s. d.). Consulté 10 septembre 2019, à l'adresse <https://www.forbes.com/billionaires/#704fbfb3251c>

*Padma Shri*, une décoration civile attribuée par le gouvernement à ceux qui ont apporté une contribution forte à la nation.

Le personnage de l'entrepreneur est souvent construit comme un individu exceptionnel. Dilip Sanghvi est par exemple présenté dans de multiples articles journalistiques comme un *self-made-man* ayant créé une entreprise pharmaceutique géante « à partir de rien ». Il est décrit comme un « visionnaire » ayant réussi grâce à ses multiples qualités personnelles : « *business acumen* », « *limitless courage* », « *never-say-die spirit* », « *gluttony for risk* », « *talent for opportunity-spotting* ». Dans la communication du groupe, il est présenté comme l'homme qui a fait croître une entreprise « *from humble beginnings with just two employees and five psychiatry products, to become the 4th largest global generic pharmaceutical company, selling over 2000 products in 150 countries* »<sup>842</sup>. On retrouve ces récits insistant sur la personnalité exceptionnelle des entrepreneurs dans les multiples et florissantes biographies<sup>843</sup> de Mark Zuckerberg de Facebook (28 livres disponibles sur Amazon Inde), Steve Jobs d'Apple (21), Larry Page et Sergey Brin de Google (16), Elon Musk de *Paypal*, *SpaceX* et *Tesla Motors* (15), Jack Ma d'Alibaba (14 ans) et Jeff Bezos d'Amazon (13 ans). C'est sans compter les nombreux livres sur leurs « *rules for success* », « *words* », « *quotes* », « *lessons* », « *philosophy* », « *tricks* », et « *secrets* ».

L'encastrement social des entrepreneurs est rarement mis en évidence dans les récits journalistiques parce car ils tendent à réduire la force d'une « *success story* », cette technique narrative qui met l'accent sur les « qualités intérieures » et le « mérite individuel ». L'analyse lexicométrique d'un échantillon de 50 entretiens de la rubrique « entrepreneur » du média en ligne *YourStory* révèle la structure commune de cette pratique journalistique. Certaines questions sont par exemple très récurrentes: « *Why did you decide to become an entrepreneur?* », « *Why did you decide to go on your own?* », « *Did you ever feel like giving up?* », « *What kind of challenges did you face?* », « *What was the turning point of your business?* », « *What drives you?* », « *Who do you consider as your inspiration?* », « *What are the differentiators of your business?* », « *Could you give tips to budding entrepreneurs?* ».

L'analyse des réponses met en avant l'existence d'un lexique commun autour du « succès individuel », avec l'usage fréquent de « *growth* » (43 occurrences), « *money* » (43), « *value* » (37), « *challenge.s* » (34), « *vision.s* » (33), « *project.s* » (32), « *opportunity.ies* » (27) « *dream.s* » (25), « *development* » (23), « *journey* » (22), « *venture* » (21), « *career* » (19). On retrouve aussi un champ sémantique contenant des adjectifs mélioratifs décrivant l'entrepreneur : « *humble* », « *honest* », « *bold* », « *visionary* », « *self-confident* », « *self-believer* », « *independent* », « *risk-taker* », « *creative* », « *innovative* », « *optimistic* », « *inspiring* », « *learner* », « *mindful* », « *committed* », « *focused* », « *persistent* », et « *not a quitter* ». Ces « traits », « qualités », ou « caractéristiques » sont résumés dans plusieurs articles: « *If you have these 3 character traits,*

---

<sup>842</sup> The Sun Story (2017). Vidéo d'entreprise consultée le 15 Novembre 2017 à l'adresse : <https://www.youtube.com/watch?v=1CPcX-E6WU>

<sup>843</sup> Données basées sur les livres disponibles sur Amazon India. Consulté le 04.12.2017

*you're the perfect fit for a startup!* », « *10 qualities that can make you a better startup founder* », « *Shed off these traits if you want to be a successful entrepreneur* », « *Leadership traits every entrepreneur should pick up* », « *8 winning traits of entrepreneurs who started with nothing* ».

Ces travaux journalistiques se rapprochent des nombreuses études des sciences du comportement et de la gestion cherchant à identifier le « profil psychologique » des entrepreneurs, mettent en avant l'importance de la « volonté », de « l'imagination », du « *leadership* », de la « confiance en soi », de la « prise de risque », des « capacités d'innovation », de la « capacité d'anticipation », des « compétences managériales », et encore la « capacité à apprendre ». Peter Drucker (1985), connu comme le « fondateur du *management* moderne », s'appuie par exemple sur Say et Schumpeter pour définir « l'esprit d'entrepreneur » comme le mode de pensée d'un individu « prenant des risques » et possédant un « esprit novateur ». La chercheuse en sciences du management Barbara J. Bird (1989), dans un ouvrage intitulée « *Entrepreneurial behavior* », explique aussi que les entrepreneurs partagent des capacités et des qualités spécifiques « d'opportunisme », de « recherche de création de valeur » et de « créativité ». Ces approches s'attachant à saisir les « traits de personnalité » de l'entrepreneur continuent d'influencer les études sur l'entrepreneuriat à l'échelle mondiale (Rauch et Frese 2007). L'influent Scott Shane<sup>844</sup>, par exemple, soutient que l'entrepreneuriat est un processus essentiellement cognitif parce qu'il repose sur le « fonctionnement mental » de l'individu (2003).

Il est reconnu très tôt que les approches du spécialiste des motivations entrepreneuriales David McClelland au prisme du besoin de réussite (*need for achievement*) ne permettent pas d'expliquer correctement les dynamiques entrepreneuriales en Inde (Javillonar et Peters 1973). Pourtant, un grand nombre de travaux récents dans les sciences économiques et du management ont poursuivi cette perspective. Des exemples non exhaustifs de publications sur l'entrepreneur en Inde incluent une recherche sur les motivations entrepreneuriales des étudiants en Inde<sup>845</sup>, une étude psychométrique sur les déterminants du succès chez les entrepreneurs ruraux en Inde<sup>846</sup>, une analyse des facteurs de motivation entrepreneuriale des femmes dans un district indien<sup>847</sup>, et une étude des comportements et des besoins de succès par industrie en Inde<sup>848</sup>. La plupart des revues scientifiques indiennes qui s'intéressent à l'entrepreneuriat encouragent également la soumission de travaux dans la même

---

<sup>844</sup> L'article du professeur américain établissant sa théorie de l'entrepreneuriat est cité 55 387 fois selon les métriques Google Scholar (au 15.01.2018). Ce chiffre inclut toutefois un certain nombre de « citations négatives », ses articles étant souvent controversés voire considérés comme incorrects.

<sup>845</sup> Cornelius, B., Landstrom, H., & Persson, O. (2006). Entrepreneurial Studies : The Dynamic Research Front of a Developing Social Science. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 30(3), 375-398. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6520.2006.00125.x>

<sup>846</sup> Acharya, V., Rajan, A., & Schoar, A. (2007). What determines entrepreneurial success? A psychometric study of rural entrepreneurs in India. Retrieved, 11(14), 2011.

<sup>847</sup> Jesurajan, S. V., & Gnanadhas, M. E. (2011). A study on the factors motivating women to become entrepreneurs in Tirunelveli district. *Asian Journal of Business and Economics*, 1(1), 2231-3699.

<sup>848</sup> Raja, D. V. A. J. (2015). Entrepreneurial Behavior Activity and Entrepreneurs Motivation Achievements for Different Industries in India. *International Journal of Management (IJM)*, 6(9).

perspective. Le *Journal of Entrepreneurship (JoE)*, très lu, invite des publications sur les questions de « *intrapreneurship, managership, organizational behaviour, leadership, motivation, training and ethical/moral notions guiding entrepreneurial behaviour* », alors que d'autres comme le *IUP Journal of Entrepreneurship Development* invitent des contributions autour des thèmes de « *entrepreneurship mindset, entrepreneurship opportunity, motivation and case studies* ».

### 3.3. UNE IDÉOLOGIE DU MÉRITE PERSONNEL

Cette vision positive de l'entrepreneur va de pair avec la prévalence d'une idéologie du mérite, comme le témoignent les récits d'ascension sociale de Dilip Sanghvi. Il entre dans le secteur pharmaceutique en 1982 via la commercialisation de médicaments neurologiques et psychiatriques dans l'État du West Bengal, un segment où peu d'entreprises étaient alors présentes<sup>849</sup>. Après avoir emprunté de l'argent à Shashikant Sanghvi, le propriétaire de l'usine où il sous-traite la production de ses produits, il établit une unité de fabrication à Vapi (Gujarat), dans une zone choisie par le gouvernement local pour développer l'industrie chimique. Le partage d'un même nom de famille entre les deux individus suppose des solidarités liées à la communauté d'appartenance, mais elles ne sont jamais mentionnées. Ils appartiennent en effet tous deux à la communauté *kapol*, une branche de la caste *vaishya* de la religion jaïne, qui est connue pour son implication forte et historique dans les activités commerciales.

Dans un article écrit en 2013, un journaliste d'affaires du nom de T. Surendar, qui semble s'appuyer sur des sources proches de Dilip Sanghvi<sup>850</sup>, ajoute également que son père dirigeait une entreprise distribuant des produits pharmaceutiques pour plusieurs grands groupes dans le West Bengal, dont *Torrent* et *Tamil Nadu Dadha*. Il rapporte également que ce dernier donne à son fils, « dans la phase initiale », 10 000 roupies et lui attache également le service d'un de ses employés. Il cite aussi les noms de trois personnes, Sailesh T. Desai, Nitin Mehta et Upen Shanghvi, qui aident à mettre en place la première unité de production de *Sun Pharma*. Nous apprenons également que Dilip Sanghvi installe son premier bureau à Mumbai dans « la maison d'un membre de sa famille à Andheri ».

Malgré l'importance de l'environnement social dans la réussite des entrepreneurs, celui-ci est peu mentionné dans les récits de leur ascension sociale. Les origines des fondateurs de *Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft* (les GAFAM), ou *Netflix, Airbnb, Tesla, Uber* (les NATU), ces entreprises qui dominent le secteur des nouvelles technologies sont par exemple peu évoqués dans les nombreux récits les concernant. Ils sont dépeints comme des jeunes

---

<sup>849</sup> Dilip Sanghvi: *The Drug Maker with a Midas Touch* (2009). Consulté le 15.11.2017 l'adresse : <https://trends.google.fr/trends/explore?date=all&q=/m/04mww6>

<sup>850</sup> Why Sanghvi hired his boss (2013). Consulté le 30.11.2017 à l'adresse : [www.fortuneindia.com/people/why-shanghvi-hired-his-boss/100735](http://www.fortuneindia.com/people/why-shanghvi-hired-his-boss/100735)

« anti-conformistes » qui ont « démarré dans les garages de leurs parents ». En Inde, on retrouve ces représentations au sujet des entrepreneurs des nouvelles technologies de Bangalore, le *Silicon Plateau* du pays. L'histoire de Narayana Murthy, qui a co-fondé *Infosys*, la deuxième plus grande société informatique indienne en 1981 avec six autres ingénieurs en informatique et 10 000 roupies empruntées à leurs conjoints, est souvent citée comme un exemple de personnage méritant. La multiplication contemporaine des histoires de ces « *millennial entrepreneurs* » fondateurs des « licornes » indiennes comme *Ola*, *PayTM* et *Zomato* semble nourrir la conviction que l'entrepreneuriat est avant tout une question de mérite personnel, comme l'illustre le terme « *kidpreneur* », inventé par les journalistes pour désigner des fondateurs d'entreprise avant 10 ans.

La *success story* est même devenue l'offre de contenu principale de plusieurs publications en Inde. Les médias spécialisés dans les « *inspirational stories* » ou les « *motivational stories* » se sont ainsi multipliés au cours de la période récente. En ligne, c'est le cas de *Bizztor India* (2014), *Entrepreneur India* (2009), *Inc42* (2012) ou *YourStory* (2008). Ce dernier média revendique « 60 000 stories of entrepreneurs and change-makers » et se donne l'objectif de « *evaluate, expound and showcase the awesome spark of creation in every entrepreneur and changemaker* »<sup>851</sup>. Avec une équipe composée des « *best storytellers in the country* », *YourStory* emprunte fortement au style littéraire des « *rag to riches* ». Des exemples de titres incluent : « *From selling pakodas to being Patna's biggest jeweler — meet Chand Bihari Agrawal* », « *The story of multi-millionaire Ambur Iyyappa: Flipkart's first employee who was once a delivery boy* », « *From selling fruits on a cycle to expanding his business to 12 countries, Surinder Singh has seen it all* », « *College dropout to business tycoon — tracing Gautam Adani's thorn-filled journey* », « *He begged on the streets once. Today, this entrepreneur has a turnover of Rs 30 cr and dreams of an IPO* », ou encore « *Ramesh Babu, the barber who owns a Rolls Royce* ».

Que ce soit sous la forme d'un livre, d'un article, d'un entretien, d'un discours ou d'un reportage télévisé, la plupart des *success stories* d'entrepreneurs partagent une structure commune, étonnamment similaire aux films de super-héros. Comme un super-héros, l'entrepreneur possède généralement des capacités « surhumaines » et il consacre toute son énergie à accomplir de grandes choses. Initialement, le protagoniste est généralement dans une situation d'expectative : l'entrepreneur « repère une opportunité » (« *spots an opportunity* ») ou « identifie un marché » (« *identifies a market gap* »). Il rentre en action par la suite pour résoudre le problème, au prix d'importants efforts et sacrifices personnels. C'est la « phase de démarrage » où l'entrepreneur « lance son idée », et traverse des phases de doutes et de succès. Une troisième phase présente généralement les « résultats » de l'intervention sous la forme d'une « apogée » (un « *climax* ») ou d'une « fin heureuse » (un « *happy ending* »). Le conteur insiste alors sur les résultats, soit les changements et les contributions pour la

---

<sup>851</sup> « Our Story ». *YourStory*. Consulté le 08.12.2017 à l'adresse : <https://yourstory.com/our-story>

société, pour les clients et les individus. Enfin, l'épilogue établit les « perspectives », parfois sous la forme d'une « morale » ou d'un « cliffhanger » : les objectifs futurs et les « plans de croissance » (« *plans for growth* ») de l'entrepreneur, ou des conclusions basées sur leur expérience, souvent sous la forme de conseils aux « entrepreneurs aspirants » (« *aspiring entrepreneurs* »).

Le genre de la *success story* devient tellement prévalent que même les articles collaboratifs sur Wikipédia, la principale encyclopédie en ligne en Inde avec 598 millions de pages lues mensuellement<sup>852</sup>, ont tendance à utiliser cette structure de *storytelling*. Un schéma type pour les articles de la catégorie « *Indian entrepreneurs* », « *Indian industrialists* » ou « *Indian businesspeople* » comporte généralement trois sections : « *early life* », avec quelques mots sur l'origine sociale ; « *career* », mettant en vedette le rôle de l'individu dans le développement de son entreprise, et les « *non-business activities* », énumérant les récompenses et les activités philanthropiques. La répétition du même code HTML et l'utilisation répandue des médias grand public comme sources participent également à homogénéiser le contenu de ces notices.

La construction collective de la page de l'industriel indien Dirubhai Ambani, créée le 6 juin 2004, illustre cette tendance<sup>853</sup>. Le magnat des affaires, initialement classé parmi les « *businesspeople* » par *whobot* (septembre 2005), est déplacé dans les catégories « *Indian billionaires* » et « *Indian industrialists* ». Un contributeur écrit par exemple que son premier bureau était « *a 350 sq. ft. (33 m<sup>2</sup>) room with a telephone, one table and three chairs* ». Le style laudatif et peu empirique est commun à de nombreux contributeurs : Dirubhai Ambani est décrit comme un « *cautious trader* », un « *known risk-taker* », doué d'un « *strong sense of opportunity* » et dont la connaissance du système financier (« *astute knowledge of finance* ») lui ont permis de développer *Reliance*, le plus grand groupe indien.

Tous les contributeurs Wikipédia n'ont toutefois pas la même structure de pensée. Dans la partie « *Dhirubhai's control over stock exchanges* » créée par *IndianCow* en octobre 2006, *Generalboss3* mentionne que Dirubhai Ambani a également conçu un vaste plan d'évasion fiscale dans les années 1990. Cependant, quelques mois plus tard, *IndianCow* ajoute que « *the incident did not find any unethical or illegal acts or transactions committed by Reliance or its promoters* » citant une notice nécrologique de *Rediff.com* en 2002<sup>854</sup>. Mais malgré ces « guerres d'édition » qui se déroulent régulièrement sur les pages de Wikipédia, la plupart des articles sur des personnalités du monde économique finissent par adopter un discours mettant en avant le mérite individuel des chefs d'entreprise.

---

<sup>852</sup> 31% des indiens (402 millions d'utilisateurs) lisent en moyenne 1,5 pages vues par mois, ce qui est toutefois inférieur à la moyenne asiatique (2 pages par mois) et bien moins que la moyenne européenne (10 pages par mois)

<sup>853</sup> Dhirubhai Ambani. (2017). In Wikipedia. Consulté le 11.12.2017 à l'adresse <https://en.wikipedia.org/wiki/DhirubhaiAmbani>

<sup>854</sup> *rediff.com* : For this fighter, life was a big battle. (08.06.2002). Consulté 10 septembre 2019, à l'adresse <http://in.rediff.com/money/2002/jul/08amb4.htm>



Aussi les ressources sociales sont rarement mises en avant dans les récits concernant des entrepreneurs. Les analyses de la figure de l'entrepreneur dans le cinéma indien populaire montrent une tendance hagiographique similaire (Murty 2014). Les films de Bollywood mettent souvent l'accent sur des origines modestes pour produire des histoires d'ascension sociale, dans lesquelles un individu aux qualités exceptionnelles suit ses rêves et lutte pour « réussir », terme souvent utilisé comme équivalent à « devenir riche ». Le blockbuster « *Guru* » (2007), décrivant l'histoire de Dirubhai Ambani, ou le film « *Rocket Singh: Salesman of the Year* » (2009) mettent en avant des succès entrepreneuriaux permis par des qualités de persévérance et un « travail acharné » (« *hard work* »).

Cette rhétorique de la « valeur-travail » est reprise par plusieurs directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde. En réponse à la question : « *What makes you a good entrepreneur?* », un entrepreneur déclare ainsi : « *Long hours of work. Now it is passion so there is no difference between week-ends and working days. But I can work on any day of the week. If you want to do something in life hard work is the only thing.* »<sup>855</sup> « *Lots of work and sacrifices* », confirme un autre directeur, pourtant issu d'un milieu social relativement aisé, qui souligne l'importance des efforts consentis pour démarrer et développer son entreprise<sup>856</sup> :

« *From 1978 to 1979 I worked in a factory for Johnson & Johnson in Mumbai. But I was paid 10 dollars per month and I wanted to earn more. Also I wanted to do something in my life. I wanted to be extraordinary, not ordinary. So I learned marketing on the spot. I got the experience by working hard. Every morning I got up at 5 and slept at 11 in the evening, working all day. I was travelling 22 days a month. In 10 years, I visited at least 1 000 cities and 10 000 doctors, hospitals and wholesalers.* »

La « théodicée des privilèges », mise en avant par le sociologue Max Weber, semble donc avoir été remplacée dans l'Inde contemporaine par une sorte de « sociodicée des privilèges » où la justification d'une position sociale est non plus divine mais liée au « mérite individuel » (Jaffrelot et Naudet ed. 2013). Aussi de nombreux entrepreneurs se montrent fortement critiques des systèmes d'assistance publique<sup>857</sup> : « *The problem in India is that too many people live on public subsidies, so they do not feel like working.* » Le système de réservation fait donc logiquement l'objet de fortes réserves chez les chefs d'entreprises, considéré comme « *backward* ». En 2016, les manifestations des *patel*, une sous-caste du Gujarat, pour réclamer des réservations, ont ainsi été mal perçues par certains entrepreneurs comme Kshitij Patel, directeur d'une entreprise pharmaceutique multinationale<sup>858</sup> : « *I am ashamed of the Hardik Patel thing. Patel are endowed enough. They are not backward. They should work instead of wasting*

---

<sup>855</sup> Entretien du 25.09.2017 à Mumbai avec Arun Fernandes, directeur d'une entreprise de taille moyenne

<sup>856</sup> Entretien du 24.11.2016 à Ahmedabad avec Prateek Das, directeur d'une entreprise de petite taille

<sup>857</sup> Entretien du 05.03.2016 à Ahmedabad avec Chirag Patel, directeur d'une entreprise de taille micro

<sup>858</sup> Entretien du 20.02.2016 à Ahmedabad avec Kshitij Patel, directeur d'une entreprise de taille moyenne

*time protesting.* » Cette intériorisation d'une nécessité de se « prendre en charge » transparait de manière forte dans certains entretiens<sup>859</sup> :

*« The Indian government gives tax breaks for R&D investment and subsidies. But it is very small and the companies have to take the initiative you know. Only companies can grow business, not the government. You have to find your way out and play your entrepreneurship mindset and not wait for the government to help you. »*

Cette idéologie du mérite entrepreneurial est tellement forte que certains auteurs mettent au jour un système dominant construit autour d'un « modèle entrepreneurial capitaliste néolibéral » (Da Costa et Silva Saraiva 2012), qui fonctionnerait comme un moyen de perpétuer des hiérarchies, c'est-à-dire comme un « mécanisme de reproduction du capital ». Contre ces représentations erronées, les approches questionnant l'encastrement social des entrepreneurs sont nécessaires pour déconstruire un mythe à la racine des sociétés contemporaines, qui sert souvent de prémisse à des idéologies économiques. C'est le cas en Inde où le renforcement des idéologies libérales depuis le milieu des années 1980 considèrent le personnage de l'entrepreneur comme un acteur essentiel du développement de l'industrie pharmaceutique locale.

---

<sup>859</sup> Entretien du 23.11.2016 à Vadodara avec Nitish Patel, directeur d'une entreprise de petite taille

## CONCLUSION DE LA PARTIE 3

---

La position dominée 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 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 certaines normes. Ces stratégies sont permises par un savoir-faire commercial acquis par une socialisation familiale, scolaire, ou professionnelle, formant un capital culturel inégalement réparti selon les positions des agents dans l'espace social et leurs diverses expériences individuelles. Les petites entreprises indiennes sont inscrites dans une grande diversité de groupes de référence, dans lesquels la réussite économique est souvent valorisée, favorisant leur engagement dans le champ pharmaceutique, et déterminant les manières de s'y engager. Ces pratiques et représentations sociales composent des modalités entrepreneuriales alternatives, fondatrices d'un rôle original dans les processus de globalisation.

# CONCLUSION

La thèse la plus célèbre sur la globalisation comme processus de création d'une planète sans aspérités est probablement contenue dans l'essai « *The World Is Flat* » du journaliste Thomas Friedman (2005) : le marché mondial y est décrit comme un champ ouvert où les spécificités locales disparaissent sous des flux de plus en plus rapides de biens, de services, de finance et d'informations. Cette idée n'est pas entièrement nouvelle et, dès 1990, le consultant japonais Kenichi Ohmae (1990) tentait de montrer comment les entreprises multinationales façonnaient un « monde sans frontières » (*borderless world*), où les échanges commerciaux et industriels s'affranchissent de plus en plus des limites nationales. Certains économistes surenchérisent alors en prédisant « *The end of geography* » (O'Brien 1992) et « *The death of distance* » (Cairncross 1997), soit l'émergence d'un monde économique dans lequel les territoires structurent de moins en moins les dynamiques.

En sciences sociales, et plus particulièrement en géographie, il est presque devenu coutumier de citer ces auteurs pour s'opposer à leur thèse d'un « aplatissement global » (*global flattening*). En effet, les processus contemporains de globalisation, associés à la libéralisation de l'économie à l'échelle mondiale, ont accéléré les dynamiques d'accumulation spatiale du capital à travers deux mécanismes principaux. En multipliant les flux de biens, de services, de technologies et de finances, la globalisation libérale a accru la capacité des territoires les mieux connectés aux réseaux mondiaux à capter des formes de capital plus nombreuses et plus diverses (Wallerstein 2000 ; Arrighi 2001). Ensuite, en mettant l'ensemble des espaces en concurrence, ce processus a renforcé les disparités de développement économique entre régions, inégalement équipées pour se positionner dans le champ mondial (Smith 1984 ; Harvey 1976, 2001, 2008, 2011 ; Yeung 1998).

Les recherches portant sur la réorganisation spatiale des structures d'accumulation contemporaines insistent souvent sur l'importante variation des coûts du travail par pays, aboutissant à une « nouvelle division internationale de la production ». Mais ces approches restent pour une large part insérées dans le cadre de la théorie standard du commerce mettant en avant l'inégale répartition des facteurs de production pour expliquer les spécialisations nationales, elle-même largement inspirée de la division internationale du travail conceptualisée par David Ricardo en matière d'avantages comparatifs et datant du début du 18<sup>ème</sup> siècle. Elles ne montrent pas, par exemple, comment une industrie pharmaceutique a émergé plus rapidement en Inde que dans d'autres pays à revenu faible ou intermédiaire, où les coûts de production sont également très bas.

## DE NOUVELLES FORMES DE CAPITAL

Cette recherche s'est quant à elle efforcée de prendre en compte une grande diversité de facteurs pour expliquer le foisonnement de petites entreprises pharmaceutiques en Inde, dans des villes comme Ahmedabad et Mumbai. La globalisation connaît en effet des variations fortes dans les territoires qu'elle touche, dans ses modalités, et dans ses trajectoires (Brenner et al. 2010). Si certains agents ont pu en tirer parti en Inde, c'est qu'ils ont pu accéder à des formes de capitaux spécifiques leur permettant d'agir dans un champ mondial dont les évolutions récentes ont mieux valorisé leurs ressources, et ce malgré les efforts de grandes firmes multinationales cherchant à perpétuer des structures sociales garantissant leurs positions dominantes. L'accumulation pharmaceutique a donc été permise par l'émergence d'un nouveau régime dans lequel les petites entreprises indiennes ont vu leurs ressources connaître une efficacité nouvelle.

Une littérature ancienne confirme que les rapports de force économiques peuvent être bouleversés à la faveur de changements dans les modes de production des structures sociales. Ce fut le cas des évolutions techniques et l'industrialisation en Europe au cours du 18<sup>ème</sup> siècle qui ont favorisé le passage d'un système féodal où le suzerain possède les terres et asservit ceux qui la travaillent à une société dominée par une « bourgeoisie », détenant alors les capitaux productifs adéquats (Marx 1867). La valeur du capital ne peut donc finalement être comprise que dans le contexte de champs sociaux dont les évolutions recomposent les régimes de valorisation des ressources (Bourdieu 2000).

En l'occurrence, le champ économique contemporain connaît lui des bouleversements forts favorisant de nouvelles formes de capital. Les révolutions technologiques dans le domaine des télécommunications, des transports, de la production industrielle, et encore des techniques de commercialisation, président à la naissance d'un « nouveau mode de régulation capitaliste » (Boyer 2002). Ce nouveau régime donne une importance forte aux capitaux réticulaires (Sorenson 2005 ; Glassman 2006) et à certaines formes de capital culturel (Rauch 1993 ; Lopez-Rodriguez et al. 2007), pouvant expliquer la montée en puissance d'agents comme les « régions créatives » (Scott 2006), les « entreprises en réseau » (Castells 1998), et la « classe créative » (Florida 2006).

Les formes de capital permettant d'acquérir des positions plus élevées dans le champ économique mondial ont donc changé à l'entrée du 21<sup>ème</sup> siècle, si bien qu'il est aujourd'hui nécessaire de « repenser le capital » pour comprendre les nouvelles socio-géographies de l'accumulation (Storper et Scott 2008). Il s'agit maintenant de comprendre le capital en prenant en compte la diversité des échelles formant autant de structures sociales variées. Les approches d'un Pierre Bourdieu, cantonnées à l'échelle nationale —de la France, doivent aujourd'hui être portées à l'échelle mondiale, qui semble être la plus pertinente pour l'analyse de champs économiques globalisés comme le champ pharmaceutique.

## LA FORCE DES RESSOURCES COMMERCIALES

Cette étude montre que les évolutions du champ économique mondial valorisent certaines ressources commerciales, y compris dans un champ pharmaceutique longtemps construit autour de normes sanitaires. En Inde, les territoires qui connaissent le dynamisme le plus fort dans ce secteur sont ceux dont la régulation est orientée par des éthiques libérales favorisant l'accumulation d'un capital privé à travers sa collaboration avec le champ politique. Les plus grandes villes, connectées aux flux financiers mondiaux, sont aussi de ces lieux où la croissance économique des acteurs privés est vue comme porteuse de bénéfice pour l'ensemble de la population, déclenchant une intense compétition pour attirer les entreprises et les capitaux.

Cet environnement concurrentiel se structure également entre différents groupes sociaux inégalement dotés en ressources commerciales. En Inde, les communautés marchandes indiennes sont de ces groupes qui ont su tirer parti de leurs éthiques entrepreneuriales pour s'établir dans le champ pharmaceutique en s'appuyant sur des réseaux sociaux dynamiques. Le savoir commercial des entreprises indiennes s'appuie sur des expériences diverses, et se développe au sein d'organisations très spécifiques qui présentent des avantages manifestes dans le cadre d'un marché mondialisé. Ces compétences particulières se trouvent ainsi mises au service de pratiques entrepreneuriales motivées par des rationalités diverses, et dont les aspects matériels sont fortement légitimes dans l'espace social national indien contemporain, et encore davantage dans certaines régions.

Ce dynamisme entrepreneurial se traduit par une créativité forte dans le domaine des innovations commerciales, qui sont des moyens de compenser une faible capacité à développer des avantages dans d'autres sphères d'activité. Les petites entreprises pharmaceutiques indiennes ont une forte capacité à réduire les coûts de manière draconienne en s'appuyant sur des pratiques flexibles et un important secteur informel, leur permettant de pénétrer des espaces de marchés dans lesquels le capital des grandes entreprises multinationales est moins valorisé. C'est le cas des marchés des produits génériques de base, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, dont l'Inde.

Ces stratégies contribuent à structurer des sous-champs alternatifs dont les logiques diffèrent quelque peu du champ pharmaceutique mondial. Ainsi, en 2017, pour la première de l'histoire, les « pays en développement » ont exporté autant de produits pharmaceutiques à eux-mêmes que dans les « pays développés »<sup>860</sup>. Ce phénomène traduit une transformation de la structure des échanges mondiaux vers une économie polycentrique où les entreprises

---

<sup>860</sup> Ces chiffres sont basés les données longitudinales sur la valeur des exportations de produits pharmaceutiques et sur les catégories régionales ("developing market economies" and "developed market economies") du International Trade Centre et la Comtrade de l'ONU

d’Afrique, d’Asie et d’Amérique du Sud jouent un rôle important (Horner et Nadvi 2017). Cette « globalisation polycentrique » constitue une des réponses recherchées par Samir Amin (2006 : 155) au schéma de domination d’une poignée de territoires et d’organisations formant ce qu’il dénonçait comme un « apartheid mondial ».

## UNE GLOBALISATION ALTERNATIVE

Enfin, malgré leur position générale dominée dans le champ pharmaceutique mondial, les petites entreprises indiennes parviennent à s’insérer dans certains réseaux d’échanges transnationaux, et même de participer à leur essor. Les fortes contraintes auxquelles elles sont soumises sont fondatrices de stratégies inédites, participant à la création de nouveaux réseaux de production globaux, ou plutôt « translocaux » à cause de leur couverture d’une partie spécifique de l’espace mondial (Freitag et Van Oppen 2010). Elles donnent en tout cas naissance à des réseaux commerciaux originaux, façonnés par des visions du monde spécifiques — des « globalités alternatives » (Dietrich 2010), et une liberté d’action déterminée par des positions variées dans le champ économique mondial.

Cette capacité particulière des agents dominés en Inde à évoluer dans l’économie mondiale malgré des structures sociales défavorables a d’ailleurs inauguré des pistes de recherches importantes récemment inaugurées par des auteurs français. Les travaux d’Eric Leclerc (2011) ont ainsi mis en lumière le rôle original des ingénieurs en informatique indiens dans la connexion de l’économie indienne avec les mondes dans lesquels ils se meuvent. Ceux de Yann-Philippe Tastevin (2012), dans le cas du rickshaw à moteur, identifient les routes discrètes empruntées par les entrepreneurs indiens pour imposer ce véhicule dans de nombreux pays à revenu intermédiaire. C’est encore ceux de Christine Ithurbide (2015) qui montrent comment Bombay s’est doucement affirmée, en s’appuyant sur des réseaux à de multiples échelles, comme un centre de diffusion de l’art contemporain mondial.

Malgré ces nouvelles perspectives de recherche, ces aspects « discrets », « silencieux », ou « alternatifs » de la construction contemporaine de l’économie mondiale sont 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 de la recherche dans un contexte international dans lequel les relations économiques et politiques se tendent comme peut l’illustrer le renforcement des barrières sur le marché mondial (CEPII 2019), souvent non-tarifaires sur le marché pharmaceutique, des processus qui ne permettront aucunement de résoudre les problèmes d’accès à la santé, d’inégalités en tout genre, et de dérèglement climatique (Stiglitz 2019).

Dans ce contexte économique mondial peu propice au développement du bien-être des sociétés humaines, les petites entreprises pharmaceutiques indiennes semblent construire des formes de globalisation alternative, esquissant d'autres manières de connecter les différentes parties du monde.



# BIBLIOGRAPHIE

- Abélès, Marc. 2002. *Les nouveaux riches: un ethnologue dans la Silicone Valley*. Paris: Jacob.
- . 2014. *Penser au-delà de l'État*. Anthropolis. Paris: Belin : Éditions de la maison des sciences de l'homme.
- Abraham, John. 1995. *Science, politics and the pharmaceutical industry: Controversy and bias in drug regulation*. UCL Press.
- Abrol, D. 2004. « Post-TRIPs Technological Behaviour of the Pharmaceutical Industry in India ». *Science Technology & Society* 9 (2): 243-71.
- Acs, Zoltan. 2006. « How Is Entrepreneurship Good for Economic Growth? » *Innovations: Technology, Governance, Globalization* 1 (1): 97-107.
- Acs, Zoltan, et Catherine Armington. 2004. « Employment Growth and Entrepreneurial Activity in Cities ». *Regional Studies* 38 (8): 911-27.
- Acs, Zoltan J., Sameeksha Desai, et Jolanda Hessels. 2008. « Entrepreneurship, economic development and institutions ». *Small business economics* 31 (3): 219–234.
- Adam, Michel. 2015. *Indian Africa: Minorities of Indian-Pakistani Origin in Eastern Africa*. Mkuki Na Nyota Publishers.
- Adelman, Martin J., et Sonia Baldia. 1996. « Prospects and Limits of the Patent Provision in the TRIPS Agreement: The Case of India ». *Vanderbilt Journal of Transnational Law* 29: 507.
- Adler, Paul S., et Seok-Woo Kwon. 2002. « Social capital: Prospects for a new concept ». *Academy of management review* 27 (1): 17–40.
- Agarwal, Rajshree, David Audretsch, et M. B. Sarkar. 2007. « The Process of Creative Construction: Knowledge Spillovers, Entrepreneurship, and Economic Growth ». *Strategic Entrepreneurship Journal* 1 (3-4): 263-86.
- Aglietta, Michel. 1982. *Régulation et crises du capitalisme: l'expérience des États-Unis*. FeniXX.
- Agnew, John. 2005. « Sovereignty regimes: territoriality and state authority in contemporary world politics ». *Annals of the Association of American Geographers* 95 (2): 437–461.
- Agnew, John, et Stuart Crobridge. 2002. *Mastering space: hegemony, territory and international political economy*. Routledge.
- Aitken, Murray. 2016. « Understanding the pharmaceutical value chain ». *Pharmaceuticals Policy and Law* 18 (1-4): 55–66.
- Aivalli, Praveen Kumar, Maya Annie Elias, Manoj Kumar Pati, Srinath Bhanuprakash, Chikkagollahalli Munegowda, Zubin Cyrus Shroff, et Prashanth N Srinivas. 2018. « Perceptions of the Quality of Generic Medicines: Implications for Trust in Public Services within the Local Health System in Tumkur, India ». *BMJ Global Health* 2 (Suppl 3): e000644.
- Akerlof, George A., et Rachel E. Kranton. 2010. *Identity Economics: How Our Identities Shape Our Work, Wages, and Well-Being*. Princeton, NJ: Princeton Univ. Press.

- Akhtar, Gulshan. 2013. « Indian Pharmaceutical Industry: An Overview ». *IOSR journal of Humanities and Social Science* 13 (3).
- Allen, Franklin, Rajesh Chakrabarti, Sankar De, Jun “QJ” Qian, et Meijun Qian. 2012. « Financing Firms in India ». *Journal of Financial Intermediation* 21 (3): 409-45.
- Amin, Samir. 1974. *Accumulation on a world scale*. Monthly Review Press.
- . 1978. « Unequal development: An essay on the social formations of peripheral capitalism ».
- . 2013. *Beyond US hegemony: Assessing the prospects for a multipolar world*. Zed Books Ltd.
- Antani, Milind, et Gowree Gokhale. 2012. *Contract research and manufacturing services (CRAMS) in India: the business, legal, regulatory and tax environment in the pharmaceutical and biotechnology sectors*. Woodhead Publishing series in biomedicine, no. 19. Oxford ; Philadelphia: Woodhead Pub.
- Antomarchi, Philippe. 1998. *Les barrières à l'entrée en économie industrielle*. Editions L'Harmattan.
- Appadurai, Arjun. 1996. *Modernity at large: cultural dimensions of globalization*. Public worlds, v. 1. Minneapolis, Minn: University of Minnesota Press.
- . 2005. *Après le colonialisme: les conséquences culturelles de la globalisation*. Paris: Payot.
- , éd. 2013. *The Future as cultural fact: essays on the global condition*. London: New York : Verso Books.
- Armstrong, Peter. 1991. « Contradiction and Social Dynamics in the Capitalist Agency Relationship ». *Accounting, Organizations and Society* 16 (1): 1-25.
- Arora, Ashish, Lee Branstetter, et Chirantan Chatterjee. 2008. « Strong Medicine: Patent Reform and the Emergence of a Research-Driven Pharmaceutical Industry in India\* », 35.
- Arregle, Jean-Luc, Michael A. Hitt, David G. Sirmon, et Philippe Very. 2007. « The development of organizational social capital: Attributes of family firms ». *Journal of management studies* 44 (1): 73-95.
- Arrighi, Giovanni. 2001. « Global Capitalism and the Persistence of the North-South Divide ». *Science & Society* Vol. 65 (4): 469-76.
- . 2005. « Globalization in world-systems perspective ». *Critical globalization studies* 33: 44.
- Arrow, Kenneth J., et Gerard Debreu. 1954. « Existence of an Equilibrium for a Competitive Economy ». *Econometrica* 22 (3): 265.
- Audretsch, David, Brett Anitra Gilbert, et Patricia McDougall. 2004. « The Emergence of Entrepreneurship Policy ». *Small Business Economics*, Special Issue on Entrepreneurship and the Demography of Firms and Industries, 22 (3/4): 313-23.
- Audretsch, David B., Max C. Keilbach, et Erik Lehmann. 2006. *Entrepreneurship and economic growth*. Oxford ; New York: Oxford University Press.
- Austin, James, Howard Stevenson, et Jane Wei-Skillern. 2006. « Social and commercial entrepreneurship: same, different, or both? » *Entrepreneurship theory and practice* 30 (1): 1-22.
- Azam, M. Monirul. 2014. « The Experiences of TRIPS-Compliant Patent Law Reforms in Brazil, India, and South Africa and Lessons for Bangladesh ». *Akron Intell. Prop. J.* 7: 61.

- Backes-Gellner, Uschi, et Petra Moog. 2013. « The disposition to become an entrepreneur and the jacks-of-all-trades in social and human capital ». *The Journal of Socio-Economics* 47: 55–72.
- Bagchi-Sen, Sharmistha, et Helen Lawton Smith. 2008. « Science, institutions, and markets: Developments in the Indian biotechnology sector ». *Regional Studies* 42 (7): 961–975.
- Bain, Joe Staten. 1956. *Barriers to new competition: their character and consequences in manufacturing industries*. Vol. 329. Harvard University Press Cambridge, MA.
- Banerjee, Dwaipayan. 2017. « Markets and Molecules: A Pharmaceutical Primer from the South ». *Medical Anthropology* 36 (4): 363-80.
- Banerjee-Guha, Swapna. 2009. « Neoliberalising the 'Urban': New Geographies of Power and Injustice in Indian Cities ». *Economic and Political Weekly*, 95–107.
- Barth, Fredrik. 1963. *The Role of the Entrepreneur in Social Change in Northern Norway*. Universitetsforlaget.
- . 1967. « On the Study of Social Change ». *American Anthropologist* 69 (6): 661-69.
- Basant, Rakesh, et Pankaj Chandra. 2007. « Role of Educational and R&D Institutions in City Clusters: An Exploratory Study of Bangalore and Pune Regions in India ». *World Development* 35 (6): 1037-55.
- Basu, Kaushik. 2016. *Beyond the Invisible Hand: Groundwork for a New Economics*.
- Bate, Roger, Richard Tren, Lorraine Mooney, Kimberly Hess, Barun Mitra, Bibek Debroy, et Amir Attaran. 2009. « Pilot Study of Essential Drug Quality in Two Major Cities in India ». Édité par Nitika Pant Pai. *PLoS ONE* 4 (6): e6003.
- Baumol, William J. 1988. *Contestable markets and the theory of industry structure*. Harcourt College Pub.
- Baxerres, Carine. 2010. « Du médicament informel au médicament libéralisé: les offres et les usages du médicament pharmaceutique industriel à Cotonou (Bénin) ». PhD Thesis.
- Becattini, Giacomo. 1979. « Dal "settore" industriale al "distretto" industriale. Alcune considerazioni sull'unità di indagine dell'economia industriale. » *Rivista di economia e politica industriale* 1: 7–21.
- . 1990. « The Marshallian Industrial District as a Socio-Economic Notion ». In *Industrial Districts and Inter-Firm Co-Operation in Italy*, édité par F. Pyke, Werner Sengenberger, et Giacomo Becattini, 37-51. Geneva: International Institute for Labour Studies.
- Becker, Howard. 1963. *Outsiders: studies in the sociology of deviance*. New York: Free Press.
- Beckert, Jens. 1999. « Agency, entrepreneurs, and institutional change. The role of strategic choice and institutionalized practices in organizations ». *Organization studies* 20 (5): 777–799.
- Benko, Georges, et Alain Lipietz, éd. 1992. *Les Régions qui gagnent: districts et réseaux: les nouveaux paradigmes de la géographie économique*. 1. édition. Economie en liberté. Paris: Presses Universitaires de France.
- Bergegol, Rémi de, et Shankare Gowda. 2017. « Development on the urban fringe: The prosperity of Kartarpur, a small town-cluster in Punjab ». In *Subaltern urbanisation in India*, 473–495. Springer.
- Berna, James J. 1959. « Patterns of Entrepreneurship in south India ». *Economic Development and cultural change* 7 (3): 343–362.

- Billaudot, Bernard. 2001. *Régulation et croissance: une macroéconomie historique et institutionnelle*. Editions L'Harmattan.
- Bird, Barbara J. 1989. *Entrepreneurial Behavior*. 1st Edition edition. Glenview, Ill: Scott Foresman & Co.
- Birla, Ritu. 2009. *Stages of capital: law, culture, and market governance in late colonial India*. Durham: Duke University Press.
- Bleich, Erik, et Robert Pekkanen. 2013. « How to report interview data ». *Interview research in political science* 1: 84–105.
- Boari, Cristina, et Andrea Lipparini. 1999. « Networks within industrial districts: Organising knowledge creation and transfer by means of moderate hierarchies ». *Journal of management and Governance* 3 (4): 339–360.
- Bodet, Catherine, et Thomas Lamarche. 2007. « La Responsabilité sociale des entreprises comme innovation institutionnelle. Une lecture régulationniste ». *Revue de la régulation*, n° 1 (avril).
- Boettke, Peter J., et Christopher J. Coyne. 2009. « Context matters: Institutions and entrepreneurship ». *Foundations and Trends® in Entrepreneurship* 5 (3): 135–209.
- Boillot, Jean-Joseph. 1989. « Régulation et développement : le modèle indien depuis 1947 ». Thesis, Paris 10.
- . 2012. « Inde-Chine : le défi post-mondialisation libérale ». *L'Économie politique* 56 (4): 48.
- . 2016. *L'économie de l'Inde*. 3e édition. La Découverte.
- Boltanski, Luc, et Laurent Thévenot. 1991. *De la justification: les économies de la grandeur*. [Paris]: Gallimard.
- Bornstein, David. 2007. *How to change the world: Social entrepreneurs and the power of new ideas*. Oxford University Press.
- Bourdieu, Pierre. 1971. « Champ du pouvoir, champ intellectuel et habitus de classe ». *Scolies* 1: 7–26.
- . 1976. « Le champ scientifique ». *Actes de la recherche en sciences sociales* 2 (2): 88-104.
- . 1979. *La Distinction. Critique sociale du jugement*. Les éditions de minuit. Paris.
- . 1980a. *Le sens pratique*. Le Sens commun. Paris: Éditions de Minuit.
- . 1980b. *Questions de sociologie*. Documents. Paris: Minuit.
- . 1987a. *Choses dites*. Paris: Les Éd. de Minuit.
- . 1987b. « The Force of Law: Toward a Sociology of the Juridical Field ». *Hastings Law Journal* 38: 805.
- . 1988. « Intérêt et désintéressement ». In *Cahiers du GRS*. Vol. 7. Faculté de sociologie et d'anthropologie de l'Université Lumière Lyon II.
- . 1991. « Le champ littéraire ». *Actes de la recherche en sciences sociales* 89 (1): 3-46.
- . 1997a. « Le champ économique ». *Actes de la recherche en sciences sociales* 119 (1): 48-66.
- . 1997b. *Méditations pascaliennes*. Le Seuil.
- . 1998a. *Contre-feux: propos pour servir à la résistance contre l'invasion néo-libérale*. Raisons d'agir. Paris: Editions Liber.
- . 1998b. *Les règles de l'art. Genèse et structure du champ littéraire*. Le Seuil.

- . 2000. *Les structures sociales de l'économie*. Paris: Points.
- . 2001. « Bref impromptu sur Beethoven, artiste entrepreneur ». *Sociétés & Représentations* 11 (1): 13.
- Bourdieu, Pierre, et Loic Wacquant. 1992. *Réponses*. Seuil. Vol. 4. Paris.
- Boutillier, Sophie, et Dimitri Uzunidis. 2014. « The theory of the entrepreneur: from heroic to socialised entrepreneurship ». *Journal of Innovation Economics* 14 (2): 9.
- Bouvet, Maurice. 1957. « Histoire sommaire du remède secret ». *Revue d'histoire de la pharmacie* 45 (153): 57-63.
- Boyer, Robert. 1986. *La théorie de la régulation: une analyse critique*. Agalma. Paris: La Découverte.
- . 2002. *La croissance début de siècle: de l'octet au gène*. A. Michel.
- . 2003a. « L'anthropologie économique de Pierre Bourdieu ». *Actes de la recherche en sciences sociales* 150 (1): 65-78.
- . 2003b. « Les institutions dans la théorie de la régulation ». *Cahiers d'Économie Politique* 44 (1): 79.
- Braudel, Fernand. 1979. « Civilisation matérielle, économie et capitalisme ». *XV-XVIII*, tome.
- . 1985. *La Dynamique du capitalisme*. Paris: FLAMMARION.
- . 1987. *Grammaire des civilisations*.
- Breman, Jan. 2016. *At Work in the Informal Economy of India: A Perspective from the Bottom Up (OIP)*. Oxford University Press.
- Brenner, Neil. 1998. « Global Cities, Glocal States: Global City Formation and State Territorial Restructuring in Contemporary Europe ». *Review of International Political Economy* 5 (1): 1-37.
- . 1999. « Globalisation as Reterritorialisation: The Re-scaling of Urban Governance in the European Union ». *Urban Studies* 36 (3): 431-51.
- . 2004. *New state spaces: urban governance and the rescaling of statehood*. Oxford New York: Oxford University Press.
- Brenner, Neil, Jamie Peck, et Nik Theodore. 2010. « Variegated neoliberalization: geographies, modalities, pathways ». *Global networks* 10 (2): 182-222.
- Brenner, Neil, et Nik Theodore. 2002. « Preface: From the "New Localism" to the Spaces of Neoliberalism ». *Antipode* 34 (3): 341-47.
- Brezis, Mayer. 2008. « Big pharma and health care: unsolvable conflict of interests between private enterprise and public health ». *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences* 45 (2): 83.
- Brhlikova, Petra, Ian Harper, Roger Jeffery, Nabin Rawal, Madhusudhan Subedi, et Mr Santhosh. 2011. « Trust and the Regulation of Pharmaceuticals: South Asia in a Globalised World ». *Globalization and Health* 7 (1): 10.
- Brimmer, Andrew F. 1955. « The Setting of Entrepreneurship in India ». *The Quarterly Journal of Economics* 69 (4): 553.
- Brinckmann, Jan, Soeren Salomo, et Hans Georg Gemuenden. 2011. « Financial management competence of founding teams and growth of new technology-based firms ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 35 (2): 217-243.

- Brockhaus, R. H. 1980. « Risk Taking Propensity of Entrepreneurs. » *Academy of Management Journal* 23 (3): 509-20.
- Bruche, Gert. 2012. « Emerging Indian pharma multinationals: latecomer catch-up strategies in a globalised high-tech industry ». *European Journal of International Management* 6 (3): 300–322.
- Brunner, Christian Boris, et Tobias Langner. 2017. « Communicating corporate social responsibility for brands ». In *Handbook of Integrated CSR Communication*, 149–169. Springer.
- Bruton, Garry D., David Ahlstrom, et Krzysztof Obloj. 2007. « Entrepreneurship in Emerging Economies: Where Are We Today and Where Should the Research Go in the Future ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 32 (1): 1-14.
- Burt, Ronald S. 1995. « Le capital social, les trous structureaux et l'entrepreneur ». *Revue Française de Sociologie* 36 (4): 599.
- . 2017. « Structural holes versus network closure as social capital ». In *Social capital*, 31–56. Routledge.
- Buscatto, Marie. 2006. « Voyage du côté des «perdants» et des «entrepreneurs de mémoire» ». *Ethnologie française* 36 (4): 745–748.
- Cadène, Philippe. 1989. « Le développement de la petite industrie : le cas du marbre au Sud-Rajasthan ». *Revue Tiers-Monde*, n° 119: 673-94.
- . 1993. « Réseaux économiques et territoires de l'identité: migrations de travail et migrations de mariage des membres d'une communauté marchande dans une petite ville indienne ». *Cahiers de Sciences Humaines* 29 (2-3): 443–463.
- . 1998. « Activités et organisation territoriale en Inde ». *Mappemonde* 51 (3).
- . 2012. « Mondialisation et hiérarchie urbaine en Inde : les métropoles secondaires ». In *Villes secondaires et métropolisation en Asie du Sud-Est*, édité par Ch Goldblum, M. Franck, et Ch Taillard. Paris: Edition du CNRS-Alpha.
- . 2015a. « Différenciation et intégration du territoire indien ». In *L'Inde: une géographie*, édité par Philippe Cadène et Brigitte Dumortier, 39-72. Paris: CNED : A. Colin.
- . 2015b. « La construction de la puissance industrielle indienne ». In *L'Inde: une géographie*, par Philippe Cadène et Brigitte Dumortier, 241-55. Paris: CNED : A. Colin.
- . 2017. « La construction d'une vaste région économique au nord-ouest de l'Inde : le corridor de développement Delhi-Mumbai ». Édité par Philippe Cadène et Brigitte Dumortier. *Bulletin de l'Association de Géographes Français L'émergence de l'Inde : dynamiques métropolitaines, ouverture maritime (2017-1)*: 23-40.
- Cadène, Philippe, et Mark Holmström, éd. 1998. *Decentralized production in India: industrial districts, flexible specialization, and employment*. Pondicherry [India] : New Delhi ; Thousand Oaks, CA: French Institute of Pondicherry ; Sage Publications.
- Cadène, Philippe, et Yves-Marie Rault. 2019. « Les corridors industriels en Inde : entre libéralisation du capital productif et stratégies de développement régional ». *EchoGéo*, n° Les corridors de développement.
- Cadène, Philippe, et Denis Vidal, éd. 1997. *Webs of Trade: Dynamics of Business Communities in Western India*. New Delhi: Manohar [u.a.].
- Caillat, Colette. 2013. « Jainism ». In *The Religious Traditions of Asia*, 105–118. Routledge.

- Caillé, Alain. 1986. *Splendeurs et misères des sciences sociales. Esquisse d'une mythologie*. Genève: Droz.
- . 1994. *Don, intérêt et désintéressement : Bourdieu, Mauss, Platon et quelques autres*. La Découverte/Mauss.
- Cairncross, Frances. 1997. *The death of distance: how the communications revolution is changing our lives*. Completely new ed. Boston: Harvard Business School Press.
- Calo-Fernández, Bruno, et Juan Martínez-Hurtado. 2012. « Biosimilars: Company Strategies to Capture Value from the Biologics Market ». *Pharmaceuticals* 5 (12): 1393-1408.
- Campagnolo, Gilles. 2005. « Note sur le raisonnement marginal version Carl Menger ». *Revue française de sociologie* 46 (4): 799.
- Carrier, Michael A. 2008. « Two Puzzles Resolved: Of the Schumpeter-Arrow Stalemate and Pharmaceutical Innovation Markets ». *Iowa Law Review* 93: 393.
- Carroué, Laurent. 2007. *Géographie de la mondialisation*. 3e éd. Collection U. Géographie. Paris: A. Colin.
- Cassier, Maurice. 1997. « Compromis institutionnels et hybridations entre recherche publique et recherche privée ». *Revue d'économie industrielle* 79 (1): 191-212.
- . 2004. « Brevets pharmaceutiques et santé publique en France : opposition et dispositifs spécifiques d'appropriation des médicaments entre 1791 et 2004 ». *Entreprises et histoire* 36 (2): 29.
- Cassier, Maurice, et Marilena Corrêa. 2009. « Éloge de la copie : le reverse engineering des antirétroviraux contre le VIH/sida dans les laboratoires pharmaceutiques brésiliens ». *Sciences sociales et santé* 27 (3): 77-103.
- Castells, Manuel. 1996. *The rise of the network society*. 2nd ed., with A new pref. The information age : economy, society, and culture, v. 1. Chichester, West Sussex ; Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- . 1998. *L'ère de l'information. Tome 1*. Paris: Fayard.
- , éd. 2004. *The network society: a cross-cultural perspective*. Cheltenham, UK ; Northampton, MA: Edward Elgar Pub.
- Castoriadis, Cornelius. 1975. *L'institution imaginaire de la société*. Nachdr. Points Essais 383. Paris: Éd. du Seuil.
- Chakrabarti, Gopalkrishna, Abhradip Banerjee, et Arnab Das. 2011. « Tricks and Truths of Drug Marketing: An Insider's Experience of an Indian Pharmaceutical Organization ». *Asian Journal of Social Science* 39 (5): 581-604.
- Chakravorty, Sanjoy. 2003. « Capital Source and the Location of Industrial Investment: A Tale of Divergence from Post-Reform India ». *Journal of International Development* 15 (3): 365-83.
- . 2012. « Regional Development in India: Paradigms Lost in a Period of Great Change ». *Eurasian Geography and Economics* 53 (1): 21-43.
- Chakravorty, Sanjoy, et Somik V. Lall. 2007. *Made in India: the economic geography and political economy of industrialization*. New Delhi New York: Oxford University Press.
- Chamarbagwala, Rubiana. 2010. « Economic liberalization and urban-rural inequality in India: a quantile regression analysis ». *Empirical Economics* 39 (2): 371-394.

- Champenois, Claire. 2007. « Dynamique de constitution de l'industrie allemande de biotechnologies et diversité des modèles d'entreprise ». *Revue d'économie industrielle* 120: 95-114.
- Chancel, Lucas, et Thomas Piketty. 2017. « Indian Income Inequality, 1922-2014: From British Raj to Billionaire Raj? » SSRN Scholarly Paper ID 3066021. Rochester, NY: Social Science Research Network.
- Chandler, Alfred DuPont. 2005. *Shaping the Industrial Century: The Remarkable Story of the Evolution of the Modern Chemical and Pharmaceutical Industries*. HARVARD UNIVERSITY PRESS.
- Charlier, Jacques. 2015. « L'essor portuaire tardif, mais spectaculaire de l'Inde ». In *L'Inde: une géographie*, édité par Philippe Cadène et Brigitte Dumortier, 271-89. Paris: CNED : A. Colin.
- Chasles, Virginie. 2015. *La santé en Inde, indicateur et vecteur de développement*.
- Chatterjee, Patralekha. 2018. « India Launches Ayushman Bharat's Secondary Care Component ». *The Lancet* 392 (10152): 997.
- Chaudhuri, Sudip. 1984. « Manufacturing Drags without TNCs », 45.
- . 1988. « Bengal Chemical, 1892 to 1977: Growth and Decline of an Indigenous Enterprise ». In . Ahmedabad, India.
- . 2004. « The pharmaceutical industry. The structure of Indian industry ». In *The Structure of the Indian Industry*, édité par A Sen, S Gokarn, et R Vaidya, 144-79. Oxford University Press.
- . 2005. *The WTO and India's pharmaceuticals industry: patent protection, TRIPS, and developing countries*. New Delhi ; New York: Oxford University Press.
- . 2012. « Multinationals and Monopolies: Pharmaceutical Industry in India after TRIPS ». *Economic and Political Weekly* 47 (12): 46-54.
- . 2016. « Can foreign firms promote local production of pharmaceuticals in Africa? » In *Making medicine in Africa : the political economy of industrializing for local health*. Palgrave Macmillan.
- Chauvin, Pierre-Marie, Michel Grossetti, et Pierre-Paul Zalió, éd. 2015. *Dictionnaire sociologique de l'entrepreneuriat*. Paris: Presses de la Fondation nationale des sciences politiques.
- Chavance, Bernard. 2012. *L'économie institutionnelle*. La découverte.
- Cheng, Tai-Heng. 2006. « Power, Norms, and International Intellectual Property Law ». *Mich. J. Int'l L.* 28: 109.
- Chiapello, Eve. 1998. *Artistes versus managers: le management culturel face à la critique artiste*. Collection Leçons de choses. Paris: Métailié : Diffusion, Seuil.
- Chittoor, Raveendra, et Sougata Ray. 2007. « Internationalization paths of Indian pharmaceutical firms—A strategic group analysis ». *Journal of International Management* 13 (3): 338–355.
- Chittoor, Raveendra, Sougata Ray, Preet S. Aulakh, et M.B. Sarkar. 2008. « Strategic Responses to Institutional Changes: 'Indigenous Growth' Model of the Indian Pharmaceutical Industry ». *Journal of International Management* 14 (3): 252-69.



- Clifton, Nick, Phil Cooke, et Høgni Kalsø Hansen. 2013. « Towards a Reconciliation of the 'Context-Less' with the 'Space-Less'? The Creative Class across Varieties of Capitalism: New Evidence from Sweden and the UK ». *Regional Studies* 47 (2): 201-15.
- Cockburn, Iain M. 2017. « The Changing Structure Of The Pharmaceutical Industry ». *Health Affairs*, août.
- Coe, N. M., P. Dicken, et M. Hess. 2008. « Global Production Networks: Realizing the Potential ». *Journal of Economic Geography* 8 (3): 271-95.
- Coe, Neil M, Martin Hess, Henry Wai-chung Yeung, Peter Dicken, et Jeffrey Henderson. 2004. « "Globalizing" Regional Development: A Global Production Networks Perspective ». *Transactions of the Institute of British Geographers* 29 (4): 468-84.
- Cole, Arthur H. 1946. « An Approach to the Study of Entrepreneurship: A Tribute to Edwin F. Gay ». *The Journal of Economic History* 6 (S1): 1-15.
- Coleman, James S. 1988. « Social capital in the creation of human capital ». *American journal of sociology* 94: S95-S120.
- Comanor, William S. 1986. « The political economy of the pharmaceutical industry ». *Journal of economic literature* 24 (3): 1178-1217.
- Connell, Raewyn W. 2007. *Southern Theory: Social Science And The Global Dynamics Of Knowledge*. Cambridge: Polity Press.
- Cook, Curtis W. 2002. *Patents, Profits & Power: How intellectual property rules the global economy*. Kogan Page Publishers.
- Cool, Karel O., et Dan Schendel. 1987. « Strategic Group Formation and Performance: The Case of the U.S. Pharmaceutical Industry, 1963-1982 ». *Management Science* 33 (9): 1102-24.
- Cool, Karel, Lars-Hendrik Röller, et Benoit Leleux. 1999. « The Relative Impact of Actual and Potential Rivalry on Firm Profitability in the Pharmaceutical Industry ». *Strategic Management Journal* 20 (1): 1-14.
- Coris, Marie. 2008. « Proximités et délocalisations : le cas du logiciel ». *Revue d'Économie Régionale & Urbaine* octobre (3): 361.
- Coris, Marie Laëtitia. 2004. « Le logiciel libre: émergence et hybridation d'une alternative productive ». PhD Thesis, Bordeaux 4.
- Cornelius, Barbara, Hans Landstrom, et Olle Persson. 2006. « Entrepreneurial Studies: The Dynamic Research Front of a Developing Social Science ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 30 (3): 375-98.
- Costa, Alessandra de Sá Mello da, et Luiz Alex Silva Saraiva. 2012. « Hegemonic Discourses on Entrepreneurship as an Ideological Mechanism for the Reproduction of Capital ». *Organization* 19 (5): 587-614.
- Cunningham-Sabot, Emmanuèle. 1999. « Dr Jekyll and Mr H(i)de: The Contrasting Face of Elites at Interview ». *Geoforum* 30 (4): 329-35.
- Daemmrich, Arthur A. 2009. *Where is the Pharmacy to the World?: International Regulatory Variation and Pharmaceutical Industry Location*. Harvard Business School.
- Dahl, Michael S., et Olav Sorenson. 2012. « Home sweet home: Entrepreneurs' location choices and the performance of their ventures ». *Management science* 58 (6): 1059-1071.
- Damodaran, Harish. 2008. *India's New Capitalists*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Das, Dilip K. 2004. *Financial globalization and the emerging market economy*. Routledge.

- Das Gupta, Chirashree. 2016. *State and Capital in Independent India: Institutions and Accumulations*. Cambridge University Press.
- Das, Keshab, et Harish Padh. 1999. « Diagnostics study SME. The drugs and pharmaceutical clusters. Ahmedabad and Vadodara ». UNIDO CDP.
- David, Paul A., Bronwyn H. Hall, et Andrew A. Toole. 2000. « Is Public R&D a Complement or Substitute for Private R&D? A Review of the Econometric Evidence ». *Research Policy* 29 (4-5): 497-529.
- Davis, Courtney, et John Abraham. 2013. *Unhealthy pharmaceutical regulation: Innovation, politics and promissory science*. Springer.
- De Angelis, Massimo, et David Harvie. 2009. « “Cognitive Capitalism” and the Rat-Race: How Capital Measures Immaterial Labour in British Universities ». *Historical Materialism* 17 (3): 3-30.
- Dean, Thomas J., et Jeffery S. McMullen. 2007. « Toward a theory of sustainable entrepreneurship: Reducing environmental degradation through entrepreneurial action ». *Journal of business venturing* 22 (1): 50–76.
- Dejouhanet, Lucie. 2009. « L’Ayurveda: Mondialisation d’une médecine traditionnelle indienne ». *EchoGéo*, n° 10 (juillet).
- Delemarle, Aurélie. 2007. « Les leviers de l’action de l’entrepreneur institutionnel: le cas des micro et nanotechnologies et du pôle de grenoble ». PhD Thesis, Ecole des Ponts ParisTech.
- Denis, Eric, et Marie-Hélène Zérah, éd. 2017. *Subaltern Urbanisation in India*. Exploring Urban Change in South Asia. New Delhi: Springer India.
- Deshpande, Ashwini, et Rajesh Ramachandran. 2015. « Dominant or Backward? Political Economy of Demand for Quotas by Jats, Patels, and Marathas ». *Economic and Political Weekly*, juin, 7-8.
- Dicken, Peter, Philip F. Kelly, Kris Olds, et Henry Wai-Chung Yeung. 2001. « Chains and networks, territories and scales: towards a relational framework for analysing the global economy ». *Global networks* 1 (2): 89–112.
- Differding, Edmond. 2017. « The Drug Discovery and Development Industry in India-Two Decades of Proprietary Small-Molecule R&D ». *ChemMedChem* 12 (11): 786-818.
- Dinopoulos, Elias, et Paul Segerstrom. 2010. « Intellectual Property Rights, Multinational Firms and Economic Growth ». *Journal of Development Economics* 92 (1): 13-27.
- D’Mello, Bernard. 2002. « Transnational pharmaceutical corporations and neo-liberal business ethics in India ». *Journal of Business Ethics* 36 (1-2): 165–185.
- Drakopoulou Dodd, S., et A. R. Anderson. 2007. « Mumpsimus and the Mything of the Individualistic Entrepreneur ». *International Small Business Journal* 25 (4): 341-60.
- Droppert, Hayley, et Sara Bennett. 2015. « Corporate social responsibility in global health: an exploratory study of multinational pharmaceutical firms ». *Globalization and Health* 11 (1): 15.
- Drucker, Peter F. 1985. « Innovation and entrepreneurship: Practice and principles ». *Journal of Marketing* 56: 69-83.
- . 1993. *Post-Capitalist Society. Transferred to digital printing*. Oxford: Butterworth Heinemann.

- Dumesnil, Choralyne. 2014. « L'innovation en Inde : Étude de cas 2005-2012 du brevetage dans l'industrie pharmaceutique en Inde ».
- Dumont, Louis. 1979. *Homo hierarchicus: Essai sur le système des castes*. Paris: Gallimard.
- . 1983. *Essais sur l'individualisme. Une perspective anthropologique sur l'idéologie moderne*. Le seuil.
- Dupuy, Francis. 2001. *Anthropologie économique*. Paris: Armand Colin.
- Durand-Dastès, François. 2012. « La population indienne en 2011 : anciennes et nouvelles différenciations spatiales ». *Mappemonde* 108 (4).
- Eboko, Fred. 1999. « Logiques et contradictions internationales dans le champ du sida au Cameroun ». *AUTREPART-BONDY PARIS-*, n° 12: 123–140.
- Ecks, Stefan. 2008. « Global pharmaceutical markets and corporate citizenship: The case of Novartis' anti-cancer drug Glivec ». *BioSocieties* 3 (2): 165–181.
- Eren-Vural, Ipek. 2007. « Domestic Contours of Global Regulation: Understanding the Policy Changes on Pharmaceutical Patents in India and Turkey ». *Review of International Political Economy* 14 (1): 105-42.
- Feinberg, Susan E., et Sumit K. Majumdar. 2001. « Technology Spillovers from Foreign Direct Investment in the Indian Pharmaceutical Industry ». *Journal of International Business Studies* 32 (3): 421-37.
- Filion, Louis Jacques. 1997. « Le champ de l'entrepreneuriat : historique, évolution, tendances ». *Revue internationale P.M.E.: Économie et gestion de la petite et moyenne entreprise* 10 (2): 129.
- Florida, Richard. 2006. *The Rise of the Creative Class: And How It's Transforming Work, Leisure, Community and Everyday Life*. Nachdr. New York, NY: Basic Books.
- Florida, Richard L. 2005. *Cities and the creative class*. New York: Routledge.
- Fløysand, Arnt, et Stig-Erik Jakobsen. 2001. « Clusters, Social Fields, and Capabilities: Rules and Restructuring in Norwegian Fish-Processing Clusters ». *International Studies of Management & Organization* 31 (4): 35-55.
- Freitag, Ulrike, et Achim Von Oppen. 2010. « Introduction. 'Translocality': An approach to connection and transfer in area studies ». In *Translocality*, 1–21. Brill.
- Friedman, Milton. 1962. *Capitalism and freedom*. University of Chicago press.
- . 1970. « The social responsibility of business is to increase its profits ». In *Corporate ethics and corporate governance*, 173–178. Springer.
- Friedman, Thomas L. 2005. *The World Is Flat: A Brief History of the Globalized World in the Twenty-First Century*. 1. Ed. London: Penguin.
- Froment, Pascale. 2006. « « Districts », entreprises méridionales et économie souterraine ». *Méditerranée*, n° 106 (janvier): 85-93.
- Gabriel, Joseph M. 2014. *Medical Monopoly: Intellectual Property Rights and the Origins of the Modern Pharmaceutical Industry*. University of Chicago Press.
- Gadgil, D. R. 1959. *Origins of the Modern Indian Business Class: An Interim Report*. University of British Columbia.
- Garcia, Marie-France. 1986. « La construction sociale d'un marché parfait. Le marché au cadran de Fontaines-en-Sologne ». *Actes de la recherche en sciences sociales* 65 (1): 2–13.

- Gartner, William B. 1989. « Some Suggestions for Research on Entrepreneurial Traits and Characteristics ». *Entrepreneurship Theory and Practice*.
- Gaudillière, Jean-Paul. 2007. « L'industrialisation du médicament: une histoire de pratiques entre sciences, techniques, droit et médecine ». *Gesnerus* 64: 93-108.
- Gaudillière, Jean-Paul, et Pierre-Benoît Joly. 2006. « Appropriation et régulation des innovations biotechnologiques : pour une comparaison transatlantique ». *Sociologie du Travail* 48 (3): 330-49.
- Généreux, Jacques. 2017. *Introduction à l'économie (nouvelle édition)*. Points.
- George, Sobin, Arun Chandran, Omkar Nadh, et Apurva K. H. 2018. « Is Drug Development in India Responsive to the Disease Burden? » *Economic & Political Weekly* 53 (30).
- Ghai, Damanjeet. 2010. « Patent protection and Indian pharmaceutical industry ». *International Journal of Pharmaceutical Sciences Review and Research* 3 (2): 43-48.
- Ghani, Ejaz, Arti Grover Goswami, et William R. Kerr. 2012. « Is India's manufacturing sector moving away from cities? » National Bureau of Economic Research.
- Ghani, Ejaz, William R. Kerr, et Stephen O'Connell. 2014. « Spatial Determinants of Entrepreneurship in India ». *Regional Studies* 48 (6): 1071-89.
- Ghosh, Saibal. 2007. « Economic Geography of Industrial Location: Evidence from Indian States ». University Library of Munich, Germany.
- Gibbs, David. 2009. « Sustainability entrepreneurs, ecopreneurs and the development of a sustainable economy. » *Greener Management International*, n° 55.
- Giddens, Anthony. 1991. *Modernity and self-identity: self and society in the late modern age*. Stanford, Calif: Stanford University Press.
- Gill, Stephen. 1995. « Globalisation, market civilisation, and disciplinary neoliberalism ». *Millennium* 24 (3): 399-423.
- Glassman, Jim. 2006. « Primitive accumulation, accumulation by dispossession, accumulation by 'extra-economic' means ». *Progress in Human Geography* 30 (5): 608-625.
- Grace, Cheri. 2004. « The effect of changing intellectual property on pharmaceutical industry prospects in India and China ». *DFID Health Systems Resource Centre*, 1-68.
- Granovetter, Mark. 1983. « The Strength of Weak Ties: A Network Theory Revisited ». *Sociological Theory* 1: 201.
- . 1985. « Economic action and social structure, the problem of embeddedness ». *American Journal of Sociology* 91 (13): 481-510.
- . 1992. « Economic Institutions as Social Constructions : A Framework for Analysis ». *Acta Sociologica* 35:3 (11).
- Greene, Jeremy A. 2016. *Generic: The Unbranding of Modern Medicine*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Greene, William. 2007. « The Emergence of India's Pharmaceutical Industry and Implications for the U.S. Generic Drug Market ». *Office of Economics Working Paper - US International Trade Commission*, mai.
- Grewal, David Singh. 2008. *Network Power: The Social Dynamics of Globalization*. Yale University Press.
- Grossetti, Michel. 2008. « Logiques sociales et spatiales de la création d'entreprises innovantes ». *Géographie, économie, société* 10 (1): 5-7.

- . 2011. « Les narrations quantifiées ». *Terrains & travaux* 19 (2): 161–182.
- Grossetti, Michel, Jean-François Barthe, et Nathalie Chauvac. 2011. « Les chaînes relationnelles dans un suivi longitudinal d'entreprises de création récente ». *Bulletin de méthodologie sociologique*, n° 110: 11–25.
- . 2016. « Innovateurs ordinaires ». *Archives HAL*.
- Guha, Amalendu. 1970. « Parsi Seths as entrepreneurs, 1750-1850 ». *Economic & Political Weekly*, janvier.
- . 1984. « More about the Parsi Seths: Their Roots, Entrepreneurship and Comprador Role, 1650-1918 ». *Economic and Political Weekly*, 117–132.
- Guiheux, Gilles. 2012. « Chinese socialist heroes ». *Towards a New Development Paradigm in Twenty-First Century China: Economy, Society and Politics*, 115-26.
- Gupta, Dipankar. 2000. *Interrogating caste: Understanding hierarchy and difference in Indian society*. Penguin Books India.
- , éd. 2004. *Caste in question: identity or hierarchy?* Contributions to Indian sociology 12. New Delhi ; Thousand Oaks, Calif: Sage Publications.
- Gupta, Sandeep, Roopa Nayak, et Surendra Vidyarthi. 2015. « A Study on the Knowledge, Attitude, and the Practice of Generic Medicines among the Doctors in a Tertiary Care Teaching Hospital in South India ». *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology* 5 (1): 39.
- Gupta, YogendraKumar, Meenakshi Meenu, et Prafull Mohan. 2015. « The Tamiflu Fiasco and Lessons Learnt ». *Indian Journal of Pharmacology* 47 (1): 11.
- Hamilton, Walton Hale. 1938. *Price and Price Policies*. New York: Mac-Graw Hill.
- Hannerz, Ulf. 1996. *Transnational connections: culture, people, places*. Comedia. London and New York: Routledge.
- Hardy, Cynthia, et Steve Maguire. 2008. « Institutional entrepreneurship ». *The Sage handbook of organizational institutionalism* 1: 198–217.
- Harriss-White, Barbara. 2003. *India working: Essays on society and economy*. Vol. 8. Cambridge University Press.
- Harvey, David. 1976. « The geography of capitalist accumulation. A reconstruction of the marxian theory ».
- . 2001. « Globalization and the “spatial fix” ».
- . 2004. « The “New Imperialism”. Accumulation by dispossession ». *L'espace du capitalisme*, Actuel Marx, 35 (1): 71-90.
- . 2011. *A Brief History of Neoliberalism*. Reprinted. Oxford: Oxford Univ. Press.
- Harvey, David W. 2008. *Géographie de la domination*. Paris: les Prairies ordinaires.
- Hazari, RK. 1964. « The Managing Agency System. A Case for Its Abolition ». *The Economic Weekly Annual Number* (février).
- Hechavarria, Diana M., et Paul D. Reynolds. 2009. « Cultural Norms & Business Start-Ups: The Impact of National Values on Opportunity and Necessity Entrepreneurs ». *International Entrepreneurship and Management Journal* 5 (4): 417-37.
- Henderson, Jeffrey, Peter Dicken, Martin Hess, Neil Coe, et Henry Wai-Chung Yeung. 2011. « Global Production Networks and the Analysis of Economic Development ». *Review of International Political Economy*, février.

- Henrich, Joseph, Steven J. Heine, et Ara Norenzayan. 2010. « The Weirdest People in the World? » *Behavioral and Brain Sciences* 33 (2-3): 61-83.
- Hessels, Jolanda, Marco Van Gelderen, et Roy Thurik. 2008. « Entrepreneurial aspirations, motivations, and their drivers ». *Small Business Economics* 31 (3): 323–339.
- Himanshu. 2018. « India Inequality Report 2018. Widening Gaps ». New Delhi: Oxfam India.
- Hirschman, Albert O. 1970. *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*. Cambridge, Mass: Harvard Univ. Press.
- Hirway, Indira, Amita Shah, et Ghanshyam Shah, éd. 2014. *Growth or development: which way is Gujarat going?* First edition. New Delhi: Oxford University Press.
- Horner, R. 2014. « Strategic Decoupling, Recoupling and Global Production Networks: India's Pharmaceutical Industry ». *Journal of Economic Geography* 14 (6): 1117-40.
- Horner, Rory. 2014. « The impact of patents on innovation, technology transfer and health: A pre-and post-TRIPs analysis of India's pharmaceutical industry ». *New Political Economy* 19 (3): 384–406.
- Horner, Rory, et James T. Murphy. 2017. « South–North and South–South production networks: diverging socio-spatial practices of Indian pharmaceutical firms ». *Global Networks*.
- Horner, Rory, et Khalid Nadvi. 2017. « Global value chains and the rise of the Global South: unpacking twenty-first century polycentric trade ». *Global Networks*.
- Hoyez, Anne-Cécile. 2012. « « L'ayurveda, c'est pour les Français ». Interroger recours aux soins, systèmes de santé et expérience migratoire ». *Revue européenne des migrations internationales* 28 (2): 149-70.
- Hsieh, Chihmao. 2012. « Risk, balanced skills and entrepreneurship ». In *Academy of Management Proceedings*, 2012:1–1. Academy of Management Briarcliff Manor, NY 10510.
- Humphrey, John. 2003. « Globalization and Supply Chain Networks: The Auto Industry in Brazil and India ». *Global Networks* 3 (2): 121-41.
- Huzair, Farah, et Dinar Kale. 2015. « Biosimilars and the long game ». *Trends in biotechnology* 33 (5): 250–252.
- Hwang, Hokyu, et Walter W. Powell. 2005. « Institutions and entrepreneurship ». In *Handbook of entrepreneurship research*, 201–232. Springer.
- Hylmö, Anders, et Michèle Lamont. 2019. « The world is not a field-An interview with Michèle Lamont: Interviewed by Anders Hylmö ». *Sociologisk forskning* 56 (2): 167–179.
- Inkpen, Andrew C., et Eric WK Tsang. 2005. « Social capital, networks, and knowledge transfer ». *Academy of management review* 30 (1): 146–165.
- Ithurbide, Christine. 2015. *Géographie de l'art contemporain indien : villes, acteurs et territoires : le cas de Bombay (Inde)*. Sorbonne Paris Cité.
- Iyer, Parvathi K. 2016. « Pharmaceutical Regulatory Policies in India in The Post-Liberalization Period: A Brief Overview ». *Indian Journal of Applied Research* 6 (5).
- Iyer, Parvathi Krishnaswamy. 2008. « Structure and Performance of Small and Medium Scale Pharmaceutical Firms ». SSRN Scholarly Paper ID 1752125. Rochester, NY: Social Science Research Network.
- Jaini, Padmanabh S. 1998. *The Jaina path of purification*. Motilal Banarsidass Publishe.

- Jane Bower, D., et Julian C. Sulej. 2007. « The Indian Challenge: The Evolution of a Successful New Global Strategy in the Pharmaceutical Industry ». *Technology Analysis & Strategic Management* 19 (5): 611-24.
- Jansen, Kees, et Esther Roquas. 2005. « Absentee expertise: Science advice for biotechnology regulation in developing countries ». In *In: Leach, M., Scoones, I. and Wynne, B.(eds.) Science and Citizens: Globalization and the Challenge of Engagement*. London: Zed Books.
- Javillonar, Gloria V., et George R. Peters. 1973. « Sociological and Social Psychological Aspects of Indian Entrepreneurship ». *The British Journal of Sociology* 24 (3): 314.
- Jayawarna, Dilani, Oswald Jones, et Allan Macpherson. 2014. « Entrepreneurial potential: The role of human and cultural capitals ». *International Small Business Journal* 32 (8): 918-943.
- Jeffery, Roger. 1988. *The politics of health in India*. University of California Press.
- . 2007. « Pharmaceutical distribution systems in India ». Workshop paper. *Tracing pharmaceuticals in South Asia*.
- Jeffery, Roger, et M. R. Santhosh. 2009. « Architecture of Drug Regulation in India ». *Journal of Health Studies*, 2009, 13.
- Jensen, Pablo. 2018. *Pourquoi la société ne se laisse pas mettre en équations ?* Paris: Le Seuil.
- Jessop, Bob. 2003. « Globalization : it's about time too », janvier.
- Jodhka, Surinder S. 2010. « Dalits in Business: Self-Employed Scheduled Castes in North-West India ». *Economic and Political Weekly* 45 (11): 41-48.
- . 2014. *Caste in Contemporary India*. Delhi: Routledge.
- Johansson, Dan, et Arvid Malm. 2017. « Economics Doctoral Programs Still Elide Entrepreneurship ». *Econ Journal Watch* 14 (2): 196-217.
- Joseph, Reji K. 2012. « The R&D Scenario in the Indian Pharmaceutical Industry ».
- . 2016. *Pharmaceutical industry and public policy in post-reform India*. First South Asia edition. Critical political economy of South Asia. New Delhi: Routledge.
- Kaba, Arnaud. 2018. « Les maîtres du fer : des ouvriers métallurgistes de Bhopal et de leur confrontation avec l'incertitude ». EHESS.
- Kale, Dinar, et Steve Little. 2007. « From Imitation to Innovation: The Evolution of R&D Capabilities and Learning Processes in the Indian Pharmaceutical Industry ». *Technology Analysis & Strategic Management* 19 (5): 589-609.
- Kamat, Vinay R., et Mark Nichter. 1998. « Pharmacies, Self-Medication and Pharmaceutical Marketing in Bombay, India ». *Social Science & Medicine* 47 (6): 779-94.
- Kaufmann, Jean-Claude. 2001. *Ego. Pour une sociologie de l'individu*. Paris: Nathan Université.
- Kennedy, Loraine. 2014a. « L'État et le développement industriel en Inde : de la petite industrie aux zones économiques spéciales ». *Critique internationale* 63 (2): 77.
- . 2014b. *The politics of economic restructuring in India: economic governance and state spatial rescaling*. Routledge contemporary South Asia series 75. London ; New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- . 2015. « Stratégies spatiales de l'État en Inde. Le réétalonnage de l'État au travers de la politique des zones franches ». *EchoGéo*, n° 32 (juillet).
- Kenney, Martin, éd. 2000. *Understanding Silicon Valley : The anatomy of an entrepreneurial region*. Stanford University Press.

- Kenney, Martin, et Richard L. Florida, éd. 2004. *Locating global advantage: industry dynamics in the international economy*. Innovations and technology in the world economy. Stanford, Calif: Stanford University Press.
- Khan, Shamus, et Colin Jerolmack. 2013. « Saying meritocracy and doing privilege ». *The Sociological Quarterly* 54 (1): 9–19.
- Khan, Shamus Rahman. 2019. « Habits, Canvases, and Conversations: How I Think about Publishing ». *Sociologica* 13 (1): 21–27.
- Khatri, Smriti Dua, et Roshan Kumar Sahu. 2009. « The WTO and India's Pharmaceutical Industry (Patent Protection, TRIPS, and Developing Countries) ». *Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Sciences* 12 (2): 229–231.
- Kohli, Atul. 2006. « Politics of Economic Growth in India, 1980-2005: Part I: The 1980s ». *Economic and Political Weekly* 41 (13): 1251-59.
- Kotler, P, et D Gertner. 2002. « Country as Brand, Product, and beyond: A Place Marketing and Brand Management Perspective ». *Journal of Brand Management* 9 (4): 249-61.
- Krichewsky, Damien. 2012. *La Responsabilité Sociale d'Entreprise, un méta-encastrement des firmes : une analyse du cas indien*. Paris, Institut d'études politiques.
- Krishna, Anirudh, et Norman Uphoff. 2002. « Mapping and measuring social capital through assessment of collective action to conserve and develop watersheds in Rajasthan, India ». *The role of social capital in development: An empirical assessment*, 85–124.
- Krugman, Paul. 2002. *Geography and Trade*. Nachdr. Gaston Eyskens Lecture Series. Leuven: Leuven Univ. Press [u.a.].
- Kumar Jena, Deepak, Vishwajeet Mohan, Padmanabhuni Venkata Appaji, Lanka Srinivas, et Poduri Balaram. 2009. « Presence of Indian pharmaceutical industries in US market : An empirical analysis ». *Journal of Generic Medicines* 6 (4): 333-44.
- Kumar, Nagesh. 2008. « Internationalization of Indian enterprises: patterns, strategies, ownership advantages, and implications ». *Asian Economic Policy Review* 3 (2): 242–261.
- Kumar, Rajiv, et Jagjit Singh. 2014. « Biosimilar Drugs: Current Status ». *International Journal of Applied and Basic Medical Research* 4 (2): 63.
- Lachaiet, Pierre. 1998. « Les grandes maisons d'affaires et l'économie indienne. Revue de la littérature et de la presse d'affaire indienne, 50 ans après l'indépendance ». *Annales des Mines*.
- . 1999. *Firmes et entreprises en Inde: la firme lignagère dans ses réseaux*. Collection "Hommes et sociétés. Pondichéry: IFP.
- . 2003. « The Socio-Cultural World. Family, Community, "Value-concepts" ». In *The Indian entrepreneur. A sociological profile businessmen and their practices*, édité par Bruno Dorin, 19-64.
- Lachaiet, Pierre, et Catherine Clémentin-Ojha, éd. 2008. *Divines richesses: religion et économie en monde marchand indien*. Etudes thématiques. Paris: Ecole Française d'Extrême-Orient.
- Lacher, Hannes. 2006. *Beyond globalization: capitalism, territoriality and the international relations of modernity*. Routledge/RIPE studies in global political economy 20. London ; New York: Routledge.
- Lahire, Bernard. 1998. « L'homme pluriel: les ressorts de l'action ». *Paris, Nathan*.
- , éd. 1999. *Le travail sociologique de Pierre Bourdieu: dettes et critiques*. Textes à l'appui. Paris: Découverte.



- Lakshmi, Iyer, Tarun Khanna, et Ashutosh Varshney. 2013. « Caste and entrepreneurship ». *Economic & Political Weekly XLVIII* (6).
- Lala, Russi M. 2006. *The creation of wealth: The Tatas from the 19th to the 21st century*. Penguin Books India.
- Lalitha, N. 2002. « Indian pharmaceutical industry in WTO regime: a SWOT analysis ». *Economic and political weekly*, 3542–3555.
- Lamb, Helen B., et D. R. Gadgil. 1960. « Origins of the Modern Indian Business Class ». *The Journal of Asian Studies* 19 (2): 227.
- Langer, Eric S., et Abhijeet Kelkar. 2008. « India Today-Pharmaceutical Distribution in India ». *BioPharm International*, 24.
- Latouche, Serge. 2005. « Décoloniser l’imaginaire ». *Parangon*, Lyon.
- Lavigne-Delville, Philippe. 2000. « Courtiers en développement ou entrepreneurs politiques? Les responsables d’associations villageoises de développement dans une région d’émigration interantionale (Mali, Sénégal). » *P. Chauveau and J.-P. Olivier de Sardan. Paris, Karthala-APAD*.
- Lazear, Edward P. 2004. « Balanced skills and entrepreneurship ». *American Economic Review* 94 (2): 208–211.
- Leclerc, Éric. 2008. « Peut-on parler d’une diaspora indienne ? » *L’Information géographique* 72 (1): 70.
- . 2011. « Mobilité, spatialité, et mondialité. Les informaticiens indiens dans la ville globale. » *Université Michel de Montaigne-Bordeaux III*.
- « L’économie mondiale 2020 ». 2019. CEPII.
- Lee, Robert, et Eleanor Shaw. 2016. « Bourdieu’s Non-Material Forms of Capital: Implications for Start-up Policy ». *Environment and Planning C: Government and Policy* 34 (8): 1734-58.
- Lefebvre, Bertrand. 2011. « Les services hospitaliers de Delhi: planification, privatisation et gouvernance urbaine ». PhD Thesis, Rouen.
- . 2015. « Emergence, diffusion et déclin d’un réseau de cliniques franchisées en Inde ». *Cybergeo*, février.
- Leonard, Karen Isaksen. 2011. « Family Firms in Hyderabad: Gujarati, Goswami, and Marwari Patterns of Adoption, Marriage, and Inheritance ». *Comparative Studies in Society and History* 53 (04): 827-54.
- Levenstein, Margaret C. 2003. « Price Wars and the Stability of Collusion: A Study of the Pre-World War I Bromine Industry ». *The Journal of Industrial Economics* 45 (2): 117-37.
- Lévy, Jacques, et Michel Lussault, éd. 2003. *Dictionnaire de la géographie*. Paris: Belin.
- Leydesdorff, Loet. 2005. « The Knowledge-Based Economy and the Triple Helix Model ». *University of Amsterdam, Working Papers*, , 54.
- Li, David Daokui, Junxin Feng, et Hongping Jiang. 2006. « Institutional entrepreneurs ». *American Economic Review* 96 (2): 358–362.
- Li, Xuan. 2008. « The Impact of Higher Standards in Patent Protection for Pharmaceutical Industries under the TRIPS Agreement - A Comparative Study of China and India ». *World Economy* 31 (10): 1367-82.
- Löfgren, Hans, éd. 2013. *The politics of the pharmaceutical industry and access to medicines: world pharmacy and India*. New Delhi : Bangalore: Social Science Press ; Distributed by Orient Blackswan.

- . 2017. *The politics of the pharmaceutical industry and access to medicines: World pharmacy and India*. Taylor & Francis.
- Lokhandwalla, Sh. T. 1955. « The Bohras a Muslim Community of Gujarat ». *Studia Islamica*, nº 3: 117.
- López-Rodríguez, Jesús, J. Andrés Faíña, et José López-Rodríguez. 2007. « Human capital accumulation and geography: Empirical evidence from the European Union ». *Regional Studies* 41 (2): 217–234.
- Lubatkin, Michael H., William S. Schulze, Yan Ling, et Richard N. Dino. 2005. « The effects of parental altruism on the governance of family-managed firms ». *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior* 26 (3): 313–330.
- Macher, Jeffrey T., et Christopher S. Boerner. 2006. « Experience and Scale and Scope Economies: Trade-Offs and Performance in Development ». *Strategic Management Journal* 27 (9): 845–65.
- Majumdar, Sumit Kumar. 2012. *India's late, late industrial revolution: democratizing entrepreneurship*. Cambridge ; New York: Cambridge University Press.
- Maldonado-Montalvo, Juan, Javier Ramírez-Juárez, José Arturo Méndez-Espinoza, et Nicolás Pérez-Ramírez. 2017. « El sistema de producción del brócoli desde la perspectiva del campo social de Pierre Bourdieu ». *Estudios sociales (Hermosillo, Son.)* 27 (50): 0–0.
- Malerba, F. 2002. « Innovation and market structure in the dynamics of the pharmaceutical industry and biotechnology: towards a history-friendly model ». *Industrial and Corporate Change* 11 (4): 667–703.
- Malhotra, Prabodh. 2010. *Impact of TRIPS in India: An Access to medicines perspective*. Springer.
- Malmberg, Anders, Orjan Solvell, et Ivo Zander. 1996. « Spatial Clustering, Local Accumulation of Knowledge and Firm Competitiveness ». *Geografiska Annaler. Series B, Human Geography* 78 (2): 85.
- Manna, G. C. 2010. « Current status of industrial statistics in India: strengths and weaknesses ». *Economic and Political Weekly*, 67–76.
- Manning Magid, Julie, Anthony D. Cox, et Dena S. Cox. 2006. « Quantifying Brand Image: Empirical Evidence of Trademark Dilution ». *American Business Law Journal* 43 (1): 1–46.
- Markovits, Claude. 1995. « XIV International Economic History Congress, Helsinki, 21-25 August 2006 ». *Modern Asian Studies* 29 (3): 449–554.
- . 2000. *The global world of Indian merchants 1750-1947: Traders of Sind from Bukhara to Panama*. Cambridge University Press.
- Marshall, Alfred. 1890. *Principles of economics: unabridged eighth edition*. Cosimo, Inc.
- Martin, Marina Bernadette Victoria. 2012. « An Economic History of Hundi, 1858-1978 ». The London School of Economics and Political Science.
- Martin-Brelot, Helene, Michel Grossetti, Denis Eckert, Olga Gritsai, et Zoltán Kovács. 2010. « The Spatial Mobility of the 'Creative Class': A European Perspective: The Spatial Mobility of the European Creative Class ». *International Journal of Urban and Regional Research* 34 (4): 854–70.
- Marvel, Matthew R., Justin L. Davis, et Curtis R. Sproul. 2016. « Human capital and entrepreneurship research: A critical review and future directions ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 40 (3): 599–626.

- Marx, Karl. 1867. *Capital*. Noida: Maple Press.
- Matraves, Catherine. 2003. « Market Structure, R&D and Advertising in the Pharmaceutical Industry ». *The Journal of Industrial Economics* 47 (2): 169-94.
- Mayer, Frederick, et Gary Gereffi. 2010. « Regulation and Economic Globalization: Prospects and Limits of Private Governance ». *Business and Politics* 12 (03): 1-25.
- Mazumdar, Mainak. 2013. Performance of pharmaceutical companies in India: a critical analysis of industrial structure, firm specific resources, and emerging strategies. Heidelberg ; New York: Physica Verlag.
- Mazumdar, Mainak, Meenakshi Rajeev, et Shubak C. Ray. 2009. *Output and Input Efficiency of Manufacturing Firms in India: A Case of the Indian Pharmaceutical Sector*. Working paper / Institute for Social and Economic Change 319. Bangalore: Institute for Social and Economic Change.
- McClelland, David C. 1961. *Achieving Society*. Simon and Schuster.
- McClelland, David Clarence, et David G. Winter. 1969. *Motivating Economic Achievement*. Free Press. New York.
- McGahan, Anita M., et Michael E. Porter. 1997. « How Much Does Industry Matter, Really? » *Strategic Management Journal* 18: 15-30.
- McGrath, Rita Gunther, Ian C. MacMillan, et Sari Scheinberg. 1992. « Elitists, risk-takers, and rugged individualists? An exploratory analysis of cultural differences between entrepreneurs and non-entrepreneurs ». *Journal of business venturing* 7 (2): 115–135.
- McGuire, John L., Horst Hasskarl, Gerd Bode, Ingrid Klingmann, et Manuel Zahn. 2007. « Pharmaceuticals, General Survey ». In *Ullmann's Encyclopedia of Industrial Chemistry*, édité par Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA. Weinheim, Germany: Wiley-VCH Verlag GmbH & Co. KGaA.
- McMullen, Jeffery S., D. Ray Bagby, et Leslie E. Palich. 2008. « Economic freedom and the motivation to engage in entrepreneurial action ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 32 (5): 875–895.
- Medhora, Phiroze B. 1965. « Entrepreneurship in India ». *Political Science Quarterly* 80 (4): 558.
- Mehta, Aashna, Habib Hasan Farooqui, et Sakthivel Selvaraj. 2016. « A Critical Analysis of Concentration and Competition in the Indian Pharmaceutical Market ». Édité par Eduard J Beck. *PLOS ONE* 11 (2): e0148951.
- Mehta, Makrand. 1991. *Indian merchants and entrepreneurs in historical perspective: with special reference to shroffs of Gujarat, 17th to 19th centuries*. Delhi: Academic Foundation.
- Michelacci, Claudio, et Fabiano Schivardi. 2017. « Are They All Like Bill, Mark, and Steve? The Education Premium for Entrepreneurs ».
- Miele, Mara. 2001. *Creating sustainability: the social construction of the market for organic products*. Wageningen University.
- Milbert, Isabelle. 2001. « Les villes indiennes au coeur de la libéralisation de l'économie ». *Revue Tiers Monde*, 175–187.
- . 2017. « Dynamiques publiques et privées autour des smart cities en Inde ». *Bulletin de l'association de géographes français. Géographies* 94 (94-1): 5–22.
- Mishra, Pulak, et Tamal Chandra. 2010. « Mergers, Acquisitions and Firms' Performance: Experience of Indian Pharmaceutical Industry », 17.

- Mohr, Lois A., et Deborah J. Webb. 2005. « The effects of corporate social responsibility and price on consumer responses ». *Journal of consumer affairs* 39 (1): 121–147.
- Mole, Kevin F., et Miranda Mole. 2010. « Entrepreneurship as the Structuration of Individual and Opportunity: A Response Using a Critical Realist Perspective ». *Journal of Business Venturing* 25 (2): 230-37.
- Monsen, Erik, Prashanth Mahagaonkar, et Christian Dienes. 2012. « Entrepreneurship in India: The Question of Occupational Transition ». *Small Business Economics* 39 (2): 359-82.
- Moody, James, et Douglas R. White. 2003. « Structural cohesion and embeddedness: A hierarchical concept of social groups ». *American Sociological Review*, 103–127.
- Morris, Sebastian. 2012. « Economic Growth in Gujarat in Relation to the Nation and Other States in Recent Times-A Statistical Analysis ». *Indian Institute of Management, Ahmedabad, WP, n° 2012-11: 02.*
- Morris, Sebastian, et Rakesh Basant. 2005. « Role of Small-Scale Industries in the Age of Liberalization ». *Paper of the Policy Group on Trade and Industry of the Asian Development Bank, Asian Development Group, Bangkok.*
- Morris, Sebastian, Rakesh Basant, Keshab Das, K. Ramachandran, et Abraham Koshy, éd. 2001. *The Growth and Transformation of Small Firms in India*. New Delhi New York: Oxford University Press.
- Mouhoud, El Mouhoub. 1993. « Changement technique et division internationale du travail ». Paris Dauphine University.
- Mueller, Janice M. 2006. « The tiger awakens: the tumultuous transformation of India's patent system and the rise of Indian pharmaceutical innovation ». *U. Pitt. l. reV.* 68: 491.
- Munos, Bernard. 2009. « Lessons from 60 Years of Pharmaceutical Innovation ». *Nature Reviews Drug Discovery* 8 (12): 959-68.
- Murty, Madhavi. 2014. « "It's True, India Has Emerged": Gender, Class, and the Entrepreneurial Subject in India's Mainstream Media: The Entrepreneurial Subject in India's Media ». *Communication, Culture & Critique* 7 (2): 210-27.
- Mutch, Alistair. 2007. « Reflexivity and the institutional entrepreneur: A historical exploration ». *Organization studies* 28 (7): 1123–1140.
- Myrdal, Gunnar. 1972. *Asian drama; an inquiry into the poverty of nations*. Vol. 1. Pantheon.
- Nadvi, Khalid. 1999a. « Collective efficiency and collective failure: the response of the Sialkot surgical instrument cluster to global quality pressures ». *World development* 27 (9): 1605–1626.
- . 1999b. « Shifting Ties: Social Networks in the Surgical Instrument Cluster of Sialkot, Pakistan ». *Development and Change* 30 (1): 141-75.
- Nafziger, E. Wayne. 1978. *Class, caste and entrepreneurship: a study of Indian industrialists*. Honolulu: Published for the East-West Center by the University Press of Hawaii.
- Nair, Tara, et Keshab Das. 2019. « Financing the Micro and Small Enterprises in India », n° 3: 7.
- Nanda, Meera. 2011. *The god market: How globalization is making India more Hindu*. NYU Press.
- Nanda, Ramana, et Tarun Khanna. 2010. « Diasporas and domestic entrepreneurs: Evidence from the Indian software industry ». *Journal of Economics & Management Strategy* 19 (4): 991–1012.

- Nanda, Ramana, et Jesper B. Sørensen. 2010. « Workplace peers and entrepreneurship ». *Management Science* 56 (7): 1116–1126.
- Nath, Kamal. 2008. *India's century*. Tata McGraw-Hill Education.
- Naudet, Jules, et Claire-Lise Dubost. 2016. « The Indian Exception: The Densification of the Network of Corporate Interlocks and the Specificities of the Indian Business System (2000–2012) ». *Socio-Economic Review*, janvier, mwv035.
- Nerdrum, Lars, et Truls Erikson. 2001. « Intellectual capital: a human capital perspective ». *Journal of intellectual capital* 2 (2): 127–135.
- Nichter, Mark. 1996. « Pharmaceuticals, the Commodification of Health and Health Care–Medicine Use Transition ». *Anthropology and international health*, 265–327.
- O'Brien, Richard. 1992. *Global financial integration: the end of geography*. Chatham House papers. New York: Council on Foreign Relations Press.
- Ogbor, John O. 2000. « Mythicizing and Reification in Entrepreneurial Discourse: Ideology–Critique of Entrepreneurial Studies ». *Journal of Management Studies* 37 (5): 605–35.
- Ohmae, Kenichi. 1990. « The borderless world ». *McKinsey Quarterly*, n° 3: 3–19.
- Okahashi, Hidenori, éd. 2008. *Emerging New Industrial Spaces and Regional Developments in India*. Japanese Studies on South Asia, no. 5. New Delhi: Manohar Publishers & Distributors.
- Olson, Mancur. 1965. *The logic of collective action*. Vol. 124. Harvard University Press.
- Panagariya, Arvind, et M. Govinda Rao, éd. 2015. *The making of miracles in Indian states: Andhra Pradesh, Bihar, and Gujarat*. Studies in Indian economic policies. Oxford ; New York: Oxford University Press.
- Paniccia, Ivana. 1998. « One, a hundred, thousands of industrial districts. Organizational variety in local networks of small and medium-sized enterprises ». *Organization Studies* 19 (4): 667–699.
- Papacharissi, Zizi. 2009. « The Virtual Geographies of Social Networks: A Comparative Analysis of Facebook, LinkedIn and ASmallWorld ». *New Media & Society* 11 (1-2): 199–220.
- Patel, Pankaj C., et Betty Conklin. 2009. « The Balancing Act: The Role of Transnational Habitus and Social Networks in Balancing Transnational Entrepreneurial Activities ». *Entrepreneurship Theory and Practice* 33 (5): 1045–78.
- Patel, Sujata, et Jim Masselos, éd. 2003. *Bombay and Mumbai: the city in transition*. New Delhi ; New York: Oxford University Press.
- Patra, Swapan Kumar. 2014. « Knowledge Production by Indian Biotechnology Parks ». *Asian Biotechnology and Development Review* 16 (1): 69–87.
- Pavlov, V. I. 2016. *Indian Capitalist Class: A Historical Study*. S.l.: Aakar Books.
- Piketty, Thomas. 2013. *Le capital au XXIe siècle*. Les livres du nouveau monde. Paris: Éditions du Seuil.
- Piketty, Thomas, et Arthur Goldhammer. 2014. *Capital in the Twenty-First Century*. Cambridge Massachusetts: The Belknap Press of Harvard University Press.
- Pinto, Sarah. 2004. « Development without Institutions: Ersatz Medicine and the Politics of Everyday Life in Rural North India ». *Cultural Anthropology* 19 (3): 337–64.
- Piore, Michael J., et Charles F. Sabel. 1984. *The Second Industrial Divide: Possibilities for Prosperity*. Nachdr. New York: Basic Books.

- Polanyi, Karl. 1944. *The Great Transformation: The Political and Economic Origins of Our Time*. 2nd ed. Boston, Mass: Beacon Press.
- . 1957. « The economy as instituted process ». In *Trade and market in the early empires*, 243-70. New York: Free Press.
- Porter, Michael E. 1979. « The Structure within Industries and Companies' Performance ». *The Review of Economics and Statistics* 61 (2): 214.
- . 1998. *The Competitive Advantage of Nations: With a New Introduction*. New York: Free Press.
- Porter, Michael E., et Victor E. Millar. 1985. « How information gives you competitive advantage ». *Harvard Business Review*.
- Pradhan, Basanta K. 1998. « Industrial Statistics in India ». *Economic and Political Weekly*, 8.
- Pradhan, Jaya Prakash. 2006. « Global competitiveness of Indian pharmaceutical industry: trends and strategies ».
- . 2008. « Overcoming innovation limits through outward FDI: The overseas acquisition strategy of Indian pharmaceutical firms ». *Available at SSRN 1515587*.
- . 2011. « New Policy Regime and Small Pharmaceutical Firms ». In *Micro and Small Enterprises in India: The Era of Reforms*, édité par Keshab Das, 227-47. Routledge.
- Pradhan, Jaya Prakash, et Keshab Das. 2012. « Regional origin of Indian manufacturing exports : inter-states patterns in India ». *Journal of Regional Development and Planning* 1 (2).
- . 2016. *Manufacturing Exports from Indian States*. India Studies in Business and Economics. New Delhi: Springer India.
- Prakash, Aseem. 2015. *Dalit Capital: State, Markets and Civil Society in Urban India*. London: Routledge.
- Pret, Tobias, Eleanor Shaw, et Sarah Drakopoulou Dodd. 2016. « Painting the Full Picture: The Conversion of Economic, Cultural, Social and Symbolic Capital ». *International Small Business Journal: Researching Entrepreneurship* 34 (8): 1004-27.
- Putnam, Robert D. 2001. *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. 1. touchstone ed. New York, NY: Simon & Schuster.
- Quet, Mathieu. 2018a. « Pharmaceutical Capitalism and Its Logistics: Access to Hepatitis C Treatment ». *Theory, Culture & Society* 35 (2): 67-89.
- . 2018b. *Impostures pharmaceutiques: Médicaments illicites et luttes pour l'accès à la santé*. La Découverte.
- Radjou, Navi, Jaideep C. Prabhu, et Simone Ahuja. 2012. *Jugaad innovation: think frugal, be flexible, generate breakthrough growth*. 1st ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Rai, Rajesh. 2010. « The Social World of Gujarati Merchants and Their Indian Ocean Networks in the Seventeenth Century ». In *The South Asian Diaspora: Transnational Networks and Changing Identities*, édité par Rajesh Rai et Peter Reeves, 28-44. London [u.a.]: Routledge.
- Rajan, Kaushik Sunder. 2005. « Subjects of speculation: Emergent life sciences and market logics in the United States and India ». *American Anthropologist* 107 (1): 19-30.
- . 2006. *Biocapital: The Constitution of Postgenomic Life*. 1st edition. Durham: Duke University Press Books.

- . 2007. « Biocapital as an emergent form of life: speculations on the figure of the experimental subject ». In *Biosocialities, Genetics and the Social Sciences*, 167–197. Routledge.
- Ramoglou, Stratos. 2013. « Who Is a ‘Non-Entrepreneur’?: Taking the ‘Others’ of Entrepreneurship Seriously ». *International Small Business Journal* 31 (4): 432-53.
- Rauch, James E. 1993. « Productivity gains from geographic concentration of human capital: evidence from the cities ». *Journal of urban economics* 34 (3): 380–400.
- Rault, Yves-Marie. 2014. « Etre Turc et vivre à Redon. Pratiques spatiales de l’identité ». Sciences Po Rennes.
- . 2015. « Les territoires de la distinction. Le cas des marchés huppés à Delhi, ville globale ». Mémoire, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.
- . 2017. « Classes moyennes et construction d’une modernité indienne. Le cas des “shopping malls” à Delhi ». Édité par Philippe Cadène et Brigitte Dumortier. *Bulletin de l’Association de Géographes Français L’émergence de l’Inde : dynamiques métropolitaines, ouverture maritime* (2017-1): 77-94.
- Rault, Yves-Marie, et Shawn Mathew. 2019. « Startup ecosystem of whom? » *Economic & Political Weekly*.
- Ray, A. S. 2004. « The Changing Structure of R&D Incentives in India: The Pharmaceutical Sector ». *Science Technology & Society* 9 (2): 295-317.
- Reich, Robert B. 1987. « Entrepreneurship reconsidered: The team as hero ». *Harvard Business Rev* 65: 77–78.
- Reitmayer, Morten. 2017. « The Concept of Social Fields and the Productive Models: Two Examples from the European Automobile Industry ». *Business History*, décembre, 1-25.
- Reynolds, Paul Davidson, Erko Autio, et Diana M. Hechavarria. 2008. « Global Entrepreneurship Monitor (GEM): Expert Questionnaire Data ».
- Rezaie, Rahim, Anita M. McGahan, Sarah E. Frew, Abdallah S. Daar, et Peter A. Singer. 2012. « Emergence of biopharmaceutical innovators in China, India, Brazil, and South Africa as global competitors and collaborators ». *Health Research Policy and Systems* 10 (1): 1.
- Rizzo, John A., et Richard Zeckhauser. 2009. « Generic Script Share and the Price of Brand-Name Drugs: The Role of Consumer Choice ». *International Journal of Health Care Finance and Economics* 9 (3): 291-316.
- Rodriguez-Pose, A., et R. Crescenzi. 2008. « Mountains in a Flat World: Why Proximity Still Matters for the Location of Economic Activity ». *Cambridge Journal of Regions, Economy and Society* 1 (3): 371-88.
- Rodríguez-Pose, Andrés, et Michael Storper. 2006. « Better Rules or Stronger Communities? On the Social Foundations of Institutional Change and Its Economic Effects ». *Economic Geography* 82 (1): 1-25.
- Ronit, Karsten, et Volker Schneider. 1999. « Global Governance through Private Organizations ». *Governance* 12 (3): 243-66.
- Root, Hilton L. 1998. « A liberal India: The triumph of hope over experience ». *Asian Survey* 38 (5): 510–534.
- Roy, Ananya, et Emma Shaw Crane. 2015. *Territories of Poverty: Rethinking North and South*. University of Georgia Press.

- Rudner, David West. 1994. *Caste and capitalism in colonial India: the Nattukottai Chettiars*. Berkeley: University of California Press.
- Rudolph, Lloyd I., et Susanne Hoeber Rudolph. 1987. *In pursuit of Lakshmi: the political economy of the Indian state*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ruet, Joël. 2006. « Réformes et nouvelle économie politique en Inde ». *Critique internationale* 32 (3): 189.
- . 2015. « Les firmes indiennes dans la production mondiale : Etat, marchés, innovation, et gouvernance du travail ». In *Chine, Inde: les firmes au cœur de l'émergence*, édité par Jean-François Huchet, Xavier Richet, et Joël Ruet. Rennes: Presses universitaires de Rennes.
- Ruparelia, Sanjay. 2015. « 'Minimum Government, Maximum Governance': The Restructuring of Power in Modi's India ». *South Asia: Journal of South Asian Studies* 38 (4): 755-75.
- Rutten, Mario, et Pravin Patel. 2002. « Twice migrants and Linkages with Central Gujarat: Patidars in East Africa and Britain ». In *Development and Deprivation in Gujarat*, édité par Ghanshyam Shah, Mario Rutten, et Hein Streefkerk, 314-28. SAGE Publications.
- Sahoo, Niharika, Padmavati Manchikanti, et Satyahari Dey. 2010. « Herbal Drugs: Standards and Regulation ». *Fitoterapia* 81 (6): 462-71.
- Samuelson, Paul, W. Nordhaus, et William Nordhaus. 1970. *Économie*. 16e éd. Paris: Economica.
- Sanga, Prerna, et Abdul Shaban. 2017. « Regional Divergence and Inequalities in India ». *Economic & Political Weekly* 52 (1): 103.
- Sassen, Saskia. 1996. *La ville globale: New york, Londres, Tokyo*. Paris: Descartes & Cie.
- Sassen, Saskia, éd. 2002. *Global Networks, Linked Cities*. New York, NY: Routledge.
- Saxenian, Annalee. 1994. *Regional Networks: Industrial Adaptation in Silicon Valley and Route 128*.
- . 2000. *Regional Advantage: Culture and Competition in Silicon Valley and Route 128*. 8. print. Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Press.
- Saxenian, AnnaLee. 2006. *The New Argonauts: Regional Advantage in a Global Economy*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Say, Jean Baptiste. 1803. *A Treatise on Political Economy*. Traduit par Clement Cornell Biddle. J. Grigg.
- Schoettli, Jivanta, et Pohlmann Markus. 2017. « A "New" Economic Elite in India: Transnational and Neoliberal? ». *South Asia Multidisciplinary Academic Journal*, n° 15.
- Schumpeter, Joseph A. 1947. « The Creative Response in Economic History ». *The Journal of Economic History* 7 (2): 149-59.
- Schumpeter, Joseph Alois. 1939. *Business cycles*. Vol. 1. McGraw-Hill New York.
- Schumpeter, Joseph Alois, et François Perroux. 1911. *Théorie de l'évolution économique*. Dalloz Paris.
- Scott, Allen J.. 1988. *New Industrial Spaces: Flexible Production Organization and Regional Development in North America and Western Europe*. Studies in Society and Space 3. London: Pion.
- , 1999. « The Cultural Economy: Geography and the Creative Field ». *Media, Culture & Society* 21 (6): 807-17.



- . 2000. « Global city-regions and the new world system ». *Unpublished Paper, Department of Policy Studies and Department of Geography, University of California, Los Angeles*.
- . 2001 (éd). *Global city-regions: trends, theory, policy*. Cambridge, UK New York: Oxford University Press.
- . 2006. « Creative cities: Conceptual issues and policy questions ». *Journal of urban affairs* 28 (1): 1–17.
- . 2012. *A world in emergence: cities and regions in the 21st century*. Cheltenham: Edward Elgar.
- . 2013. « Cognitive-cultural production, digital labour and the new frontiers of knowledge. A conversation with Allen J. Scott ». *Knowledge Cultures* 1 (4): 167–178.
- . 2014. « Cities and regions of cognitive capitalism and culture ». *L'Espace géographique (English Edition)* 43 (3): 195–206.
- Scott, Allen J., et Michael Storper. 2003. « Regions, globalization, development ». *Regional Studies* 37 : 6 & 7: 579-93.
- Sell, Susan K. 2003. *Private power, public law: The globalization of intellectual property rights*. Vol. 88. Cambridge University Press.
- Selvaraj, Sakthivel, Habib Hasan, Maulik Chokshi, Amit Sengupta, Amitava Guha, Mira Shiva, S Srinivasan, et al. 2012. « Pharmaceutical Pricing Policy: A Critique ». *Economic & Political Weekly*, n° 4: 4.
- Sen, Amartya. 2015. *The Country of First Boys: And Other Essays*. New York, NY: OUP India.
- Sen, Kunal. 2009. *Trade policy, inequality and performance in Indian manufacturing*. Routledge advances in South Asian studies. London ; New York: Routledge.
- Sengupta, Anirban. 2011. « Network strategy and access to business finance: Indian entrepreneurs in the information and communication technology industry ». *The Journal of Entrepreneurship* 20 (1): 103–126.
- Sevdermish, Menahem, Alan R. Miciak, et Alfred A. Levinson. 1998. « The rise to prominence of the modern diamond cutting industry in India ». *Gems & Gemology* 34 (1): 4–23.
- Shadlen, Kenneth C. 2017. *Coalitions and compliance: the political economy of pharmaceutical patents in Latin America*. Oxford University Press.
- Shane, Scott. 2000. « Prior knowledge and the discovery of entrepreneurial opportunities ». *Organization science* 11 (4): 448–469.
- Sharma, Pramodita, et A. Srinivas Rao. 2000. « Successor attributes in Indian and Canadian family firms: A comparative study ». *Family Business Review* 13 (4): 313–330.
- Sharma, Yogita. 2013. « Women entrepreneur in India ». *IOSR Journal of Business and Management* 15 (3): 9–14.
- Shastri, Rajesh Kumar, et Avanika Sinha. 2010. « The socio-cultural and economic effect on the development of women entrepreneurs (with special reference to India) ». *Asian Journal of Business Management* 2 (2): 30–34.
- Shatkin, Gavin. 2007. « Global cities of the South: Emerging perspectives on growth and inequality ». *Cities* 24 (1): 1–15.
- Sheller, Mimi, et John Urry. 2006. « The new mobilities paradigm ». *Environment and planning A* 38 (2): 207–226.

- Sheppard, E. 2012. « Trade, Globalization and Uneven Development: Entanglements of Geographical Political Economy ». *Progress in Human Geography* 36 (1): 44-71.
- Shinoda. 2000. « Institutional Change and Entrepreneurial Development: SSI Sector ». *Economic & Political Weekly* 35 (35-36).
- Shrank, William H., Emily R. Cox, Michael A. Fischer, Jyotsna Mehta, et Niteesh K. Choudhry. 2009. « Patients' perceptions of generic medications ». *Health affairs* 28 (2): 546-556.
- Siddiqui, Kalim. 2010. « Globalisation and neo-liberal economic reforms in India: A critical review ». In . Prentice Hall India.
- Singer, Milton. 1961. « The Religion of India: The Sociology of Hinduism and Buddhism. Max Weber ». *American anthropologist* 63 (1): 143-151.
- Singh, Sauman. 2018. « Entry and operation strategies of Indian pharmaceutical firms in Africa under the dynamics of markets and institutions ». Aix-Marseille Université.
- Sita, K., V. S. Phadke, et Swapna Banerjee. 1988. *The declining city-core of an Indian metropolis: a case study of Bombay*. New Delhi: Concept Pub. Co.
- Smith, Adam, Jean-Gustave Courcelle-Seneuil, et Institut Coppet. 1776. *Richesse des Nations*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Smith, Sean Eric. 2000. « Opening Up to the World: India's Pharmaceutical Companies Prepare for 2005 ». *Asia/Pacific Research Center Institute for International Studies Stanford University*, mai.
- Soler, Ismael P., German Gemar, et Rafael Guerrero-Murillo. 2017. « Family and non-family business behaviour in the wine sector: A comparative study ». *European Journal of Family Business* 7 (1-2): 65-73.
- Sørensen, Jesper B. 2007. « Bureaucracy and entrepreneurship: Workplace effects on entrepreneurial entry ». *Administrative Science Quarterly* 52 (3): 387-412.
- Sorenson, Olav. 2005. « Social Networks and Industrial Geography ». In *Entrepreneurships, the New Economy and Public Policy*, édité par Uwe Cantner, Elias Dinopoulos, et Robert F. Lanzillotti, 55-69. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.
- Sparrowe, Raymond T., Robert C. Liden, Sandy J. Wayne, et Maria L. Kraimer. 2001. « Social networks and the performance of individuals and groups ». *Academy of management journal* 44 (2): 316-325.
- Spivak, Ranajit Guha Gayatri Chakravorty, et Edward W. Said. 1988. *Selected subaltern studies*. Oxford University Press.
- Spodek, Howard. 1965. « The Manchesterisation of Ahmedabad ». *Economic Weekly* 17 (13): 483-90.
- . 1969. « Traditional Culture and Entrepreneurship: A Case Study of Ahmedabad ». *Economic and Political Weekly*, M27-M31.
- . 2011. *Ahmedabad: shock city of twentieth-century India*. Bloomington, IN: Indiana University Press.
- Sposito, Maylis. 2017. « Devenir entrepreneur-e. Socio-anthropologie de la transmission d'une place d'indépendant-e ». PhD Thesis, Bourgogne Franche-Comté.
- Srivastava, Divya. 2008. « A country level report on the pharmaceutical sector in India part one: Institutions involved in pharmaceutical regulation ». Monograph. London, UK: Department for International Development.

- Srivastava, V., M. Handa, et A. Vohra. 2014. « Pharmaceutical Retailers and Promotion by Pharmaceutical Companies in India ». *Journal of Medical Marketing: Device, Diagnostic and Pharmaceutical Marketing* 14 (2-3): 74-80.
- Stel, Andre van, Martin Carree, et Roy Thurik. 2005. « The Effect of Entrepreneurial Activity on National Economic Growth ». *Small Business Economics* 24 (3): 311-21.
- Stewart, Thomas A. 1999. *Intellectual Capital: The New Wealth of Organizations*. 1. currency pbk. ed. New York: Currency Doubleday.
- Stewart, Wayne H., et Philip L. Roth. 2001. « Risk propensity differences between entrepreneurs and managers: A meta-analytic review. » *Journal of applied psychology* 86 (1): 145.
- Stiglitz, Joseph E. 2019. *Peuple, pouvoir & profits. Le capitalisme à l'heure de l'exaspération sociale. Les liens qui libèrent*.
- Storper, M., et A. J. Scott. 2008. « Rethinking Human Capital, Creativity and Urban Growth ». *Journal of Economic Geography* 9 (2): 147-67.
- Storper, Michael. 2008. « Why Does a City Grow? Specialization, Human Capital, or Institutions? », 40.
- . 2010. *The Regional World: Territorial Development in a Global Economy*. 2. [print.]. Perspectives on Economic Change. New York: Guilford Press.
- Storper, Michael, et Allen J. Scott. 2016. « Current debates in urban theory: A critical assessment ». *Urban Studies*, 0042098016634002.
- Storper, Michael, et Allen J. Scott, éd. 1992. *Pathways to Industrialization and Regional Development*. London; New York: Routledge.
- Stough, Roger, Friederike Welter, Joern Block, Karl Wennberg, et Rodrigo Basco. 2015. « Family Business and Regional Science: "Bridging the Gap" ». *Journal of Family Business Strategy* 6 (4): 208-18.
- Streefkerk, Hein. 1985. *Industrial Transition in Rural India: Artisans, Traders, and Tribals in South Gujarat*. Bombay: Popular Prakashan.
- . 1991. « Transformation in Bulsar. Suthars and Relevance of Caste ». *Economic & Political Weekly*, mai.
- . 1992. « Industrial entrepreneurship in south gujarat after two decades. A tentative reappraisal ». *Economic & Political Weekly*, novembre.
- . 1997. « Gujarati Entrepreneurship: Historical continuity against changing perspectives ». *Economic and Political Weekly*, M2–M10.
- Stuetzer, Michael, Martin Obschonka, et Eva Schmitt-Rodermund. 2013. « Balanced skills among nascent entrepreneurs ». *Small Business Economics* 41 (1): 93–114.
- Subrahmanya, M.H. Bala. 2015. « New Generation Start-ups in India What Lessons Can We Learn from the Past? » *Economic & Political Weekly* L (12).
- Subrahmanyam, Sanjay, et C.A. Bayly. 1988. « Portfolio Capitalists and the Political Economy of Early Modern India ». *The Indian Economic & Social History Review* 25 (4): 401-24.
- Sud, Nikita. 2010. « The politics of land in post-colonial Gujarat ». In *The idea of Gujarat: history, ethnography, and text*, édité par Edward Simpson et Aparna Kapadia, 120-35. New Delhi: Orient Blackswan.

- Sundaram, Jae. 2014. « India's Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights Compliant Pharmaceutical Patent Laws: What Lessons for India and Other Developing Countries? » *Information & Communications Technology Law* 23 (1): 1-30.
- Surowiecki, James. 2005. *The Wisdom of Crowds*. 1. ed. New York, NY: Anchor Books.
- Swaen, V., et C. R. Chumpitaz. 2008. « L'impact de La Responsabilite Societale de l'entreprise Sur La Confiance Des Consommateurs ». *Recherche et Applications En Marketing* 23 (4): 7-35.
- Swedberg, Richard, éd. 2000. *Entrepreneurship: the social science view*. Oxford management readers. Oxford ; New York: Oxford University Press.
- Sweet, Cassandra. 2010. « Indian Pharmaceuticals in Brazil: Emerging Multinationals in Emerging Markets ». *International Journal of Emerging Markets* 5 (3/4): 398-422.
- Tambs-Lyche, Harald. 2011. *Business Brahmins: The Gauda Saraswat Brahmins of South Kanara*. New Delhi: Manohar Publishers & Distributors.
- . 2013. « L'Entrepreneuriat au sein de la famille. Marchands et entrepreneurs en Inde ». *Moussons. Recherche en sciences humaines sur l'Asie du Sud-Est*, n° 21: 123-139.
- Tastevin, Yann-Philippe. 2012. « Autorickshaw : émergence et recompositions d'une filière entre l'Inde, l'Égypte et le Congo ». Thesis, Paris 10.
- Tawney, Richard Henry. 1926. *Religion and the Rise of Capitalism*. Routledge.
- Temin, Peter. 1979. « Technology, Regulation, and Market Structure in the Modern Pharmaceutical Industry ». *The Bell Journal of Economics* 10 (2): 429.
- Tewathia, Nidhi. 2014. « Foreign Direct Investment in Indian Pharmaceutical Industry ». *International Journal of Social Science and Humanities Research* 2 (3): 20-26.
- Thakur, Baleshwar, et Mukesh Yadav. 2012. « Spatial and Temporal Characteristics of Elite Residential Colonies in Delhi, 1982-2004 ». In *Facets of Social Geography International and Indian Perspectives*. Delhi: Foundation Books.
- Thomas, Jayan Jose. 2013. « Explaining the 'jobless' growth in Indian manufacturing ». *Journal of the Asia Pacific Economy* 18 (4): 673-692.
- Timberg, Thomas A. 1978. *The Marwaris, from traders to industrialists*. New Delhi: Vikas.
- Tobler, Waldo R. 1970. « A computer movie simulating urban growth in the Detroit region ». *Economic geography* 46 (sup1): 234-240.
- Townsend, Belinda. 2016. « International Medicines Governance 1940s to 1970s: Lessons for Public Health ». *Critical Public Health* 26 (4): 466-76.
- Tracy, James F. 2004. « Between Discourse and Being The Commodification of Pharmaceuticals in Late Capitalism ». *The Communication Review* 7 (1): 15-34.
- Tripathi, Dwijendra. 1971. « Indian Entrepreneurship in Historical Perspective: A Re-Interpretation ». *Economic and Political Weekly* 6 (22): M59-66.
- . 1985. « An integrated view of entrepreneurship ». *Economic and Political Weekly*, M163-M168.
- . 1992. « Indian Business Houses and Entrepreneurship: A Note on Research Trends ». *The Journal of Entrepreneurship* 1 (1): 75-97.
- . 2004. *The Oxford history of Indian business*. New Delhi: New York : Oxford University Press.

- Tripathi, Dwijendra, et Makrand Mehta. 1990. *Business Houses in Western India: A Study in Entrepreneurial Response, 1850 - 1956*. London: Jaya [u.a.].
- Trouiller, Patrice, Piero Olliario, Els Torreele, James Orbinski, Richard Laing, et Nathan Ford. 2002. « Drug Development for Neglected Diseases: A Deficient Market and a Public-Health Policy Failure ». *The Lancet* 359 (9324): 2188-94.
- Tsiftoglou, Asterios S., Sol Ruiz, et Christian K. Schneider. 2013. « Development and Regulation of Biosimilars: Current Status and Future Challenges ». *BioDrugs* 27 (3): 203-11.
- Tyabji, Nasir. 2012. « Negotiating Nonalignment: Dilemmas Attendant on Initiating Pharmaceutical Production in India ». *Technology and Culture* 53 (1): 37-60.
- Uchikawa, Shuji. 2017. « Caste Membership, Business Access, and Social Mobility among Indian Apparel Manufacturers ». *Economic & Political Weekly* 52 (22): 59.
- Upadhyaya, Carol. 2004. « A new transnational capitalist class? Capital flows, business networks and entrepreneurs in the Indian software industry ». *Economic and Political Weekly*, 5141–5151.
- Upadhyaya, Carol Boyak. 1988. « The farmer-capitalists of coastal Andhra Pradesh ». *Economic and Political Weekly*, 1433–1442.
- Uzzi, Brian. 1999. « Embeddedness in the Making of Financial Capital: How Social Relations and Networks Benefit Firms Seeking Financing ». *American Sociological Review* 64 (4): 481.
- Vaguet, Alain, éd. 2009. *Indian health landscapes under globalization*. New Delhi: Manohar Publishers & Distributors ; Centre de sciences humaines.
- Vanacker, Tom, Sophie Manigart, Miguel Meuleman, et Luc Sels. 2011. « A longitudinal study on the relationship between financial bootstrapping and new venture growth ». *Entrepreneurship & Regional Development* 23 (9-10): 681–705.
- Varma, Pavan K. 2005. *Being Indian: The truth about why the twenty-first century will be India's*. Penguin Books India.
- Varrel, Aurélie. 2012. « NRIs in the City. Identifying International Migrants' Investments in the Indian Urban Fabric ». *South Asia Multidisciplinary Academic Journal*, n° 6.
- Vasireddy, Uma. 2015. « Comparison of Guidelines of Indian GMP with WHO GMP ». In *New Paradigm Approach for Manufacturing Excellence and Quality Standards*, 31. Hyderabad.
- Veltz, Pierre. 1993. « Logiques d'entreprise et territoires : les nouvelles règles du jeu ». In *Les nouveaux espaces de l'entreprise*, édité par Michel Savy et Pierre Veltz, DATAR/Editions de l'aube.
- . 2014. *Mondialisation, villes et territoires: l'économie d'archipel*. 2. éd. Quadrige. Paris: PUF.
- Venables, Anthony. 2008. « New economic geography ». In *The new Palgrave dictionary of economics*, édité par Steven N. Durlauf et Lawrence Blume. Vol. 6. Palgrave Macmillan Basingstoke.
- Verma, Rubina. 2012. « Structural transformation and jobless growth in the Indian economy ». In *The Oxford Handbook of the Indian Economy*.
- Vernon, John M. 1971. « Concentration, Promotion, and Market Share Stability in the Pharmaceutical Industry ». *The Journal of Industrial Economics* 19 (3): 246-66.

- Vijayabaskar, M., et A. Kalaiyarasan. 2014. « Caste as social capital ». *Economic & Political Weekly* 49 (10): 35.
- Vishnu, Sriranga, et Vijay Kumar Gupta. 2014. « Intellectual Capital and Performance of Pharmaceutical Firms in India ». *Journal of Intellectual Capital* 15 (1): 83-99.
- Wallerstein, Immanuel. 1979. *The capitalist world-economy*. Vol. 2. Cambridge University Press.
- . 2000. « Globalization or the age of transition? » *International Sociology* 15 (2): 249-65.
- Walras, Léon. 1874. « Eléments d'économie politique pure ou théorie de la richesse sociale (Elements of Pure Economics, or the theory of social wealth) ». *Lausanne, Paris* 1899.
- Warnecke, Tonia. 2014. « The "Individualist Entrepreneur" vs. Socially Sustainable Development: Can Microfinance Build Community? » *Journal of Economic Issues* 48 (juin): 377-86.
- Weber, Max. 1904. *The Protestant ethic and the spirit of capitalism: Translated from the German by Talcott Parsons*. London: Allen and Unwin.
- . 1916. *The Religion of India. The Sociology of Hinduism and Bouddhism*. The Free Press.
- Weinenberg, David. 2004. « Is there an echo in here? » *Salon*, février.
- Westlund, Hans, et Federica Calidoni. 2010. « The Creative Class, Social Capital and Regional Development in Japan ». *Review of Urban & Regional Development Studies* 22 (2-3): 89-108.
- Wilken, Paul H. 1979. *Entrepreneurship: A comparative and historical study*. Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Woo, Jaejoon. 2012. « Technological Upgrading in China and India: What do we know? » OECD Publishing.
- Woolcock, Michael. 1998. « Social capital and economic development: Toward a theoretical synthesis and policy framework ». *Theory and society* 27 (2): 151-208.
- Xu, Hongwei, et Martin Rueff. 2004. « The Myth of the Risk-Tolerant Entrepreneur ». *Strategic Organization* 2 (4): 331-55.
- Yacoub, Nejla, et Blandine Laperche. 2010. « Stratégies des grandes firmes pharmaceutiques face aux médicaments génériques: Accumulation vs valorisation du capital-savoir ». *Innovations* 32 (2): 81.
- Yeoh, Poh-Lin. 2011. « Location choice and the internationalization sequence: Insights from Indian pharmaceutical companies ». *International Marketing Review* 28 (3): 291-312.
- Yeung, Henry Wai-chung. 1998. « Capital, state and space: contesting the borderless world ». *Transactions of the Institute of British Geographers* 23 (3): 291-309.
- . 2015. « Regional development in the global economy: A dynamic perspective of strategic coupling in global production networks ». *Regional Science Policy & Practice* 7 (1): 1-23.
- Yeung, Henry Wai-chung, et Neil M. Coe. 2015. « Toward a dynamic theory of global production networks ». *Economic Geography* 91 (1): 29-58.
- Yli-Renko, Helena, Erkkko Autio, et Harry J. Sapienza. 2001. « Social capital, knowledge acquisition, and knowledge exploitation in young technology-based firms ». *Strategic management journal* 22 (6-7): 587-613.
- Zahra, Shaker A., Eric Gedajlovic, Donald O. Neubaum, et Joel M. Shulman. 2009. « A typology of social entrepreneurs: Motives, search processes and ethical challenges ». *Journal of business venturing* 24 (5): 519-532.

Zahra, Shaker A., R. Isil Yavuz, et Deniz Ucbasaran. 2006. « How much do you trust me? The dark side of relational trust in new business creation in established companies ». *Entrepreneurship theory and practice* 30 (4): 541–559.

Zimmer, Catherine, et Howard Aldrich. 1987. « Resource mobilization through ethnic networks: Kinship and friendship ties of shopkeepers in England ». *Sociological perspectives* 30 (4): 422–445.

# LISTE DES DIRECTEURS

Nom	Genre	Age (en 2017)	Activité principale	Taille (CA)	Siège social	Date de création
Abhijit Puranik	M	45	Commerciale	Petite	Andheri	2011
Akash Dubey	M	55	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2013
Amit Gandhi	M	29	Manufacturière	Petite	Navi Mumbai	2002
Amit Patel	M	39	Manufacturière	Micro	Ankleshwar	2005
Anhu Prasad	M	48	Commerciale	Moyenne	Bangalore	1999
Anirban Rao	M	54	Commerciale	Micro	Mumbai	2015
Ankit Sagar	M	32	Commerciale	Micro	Surat	2011
Ankur Arora	M	40	Manufacturière	Petite	Vasai	2000
Antoine Sanders	M	49	Manufacturière	Petite	Mumbai	2011
Arfat Mukdiwala	M	31	Manufacturière	Petite	Himmatnagar	2014
Arun Fernandes	M	57	Manufacturière	Moyenne	Mumbai	1992
Arun Parmar	M	32	Manufacturière	Petite	Vapi	1993
Arun Patil	M	54	Commerciale	Moyenne	Vashi	2004
Arvind Chakraborty	M	33	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	2001
Ashok Dave	M	68	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2006
Chetan Bhatia	M	38	Manufacturière	Petite	Navi Mumbai	2016
Chirag Dave	M	37	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2006
Chirag Patel	M	33	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2011
Daruwala Dinesh	M	40	Commerciale	Moyenne	Ahmedabad	2003
Daruwala Santosh	M	38	Commerciale	Moyenne	Ahmedabad	2003
Daxal Aggarwal	M	68	Commerciale	Micro	Ahmedabad	1990
Dhaarmi Javeri	F	58	Manufacturière	Grande	Mumbai	1983
Dinesh Jain	M	32	Commerciale	Micro	Mumbai	2014



Dinesh Kumar	M	55	Manufacturière	Moyenne	Vashi	1985
Divya Sharma	F	28	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2015
Dnyaneshwar Mulay	M	49	Commerciale	Moyenne	Mumbai	1997
Gagan Patel	M	31	Manufacturière	Micro	Wadhwan	2005
Girish Kapoor	M	56	Manufacturière	Grande	Ahmedabad	1986
Haider Saiyed	M	42	Commerciale	Micro	Shiroda	2016
Hardik Shah	M	37	Manufacturière	Moyenne	Mumbai	2007
Hasmukh Patel	M	68	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2013
Ishita Sayied	F	37	Commerciale	Micro	Shiroda	2016
Jagdish Dave	M	29	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2004
Jagdish Patel	M	41	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2008
Jayaram Desai	M	39	Manufacturière	Moyenne	Surat	1994
Jayaram Patel	M	45	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2008
Jayendra Sitaram	M	35	Manufacturière	Petite	Navi Mumbai	2015
Jiten Desai	M	36	Manufacturière	Micro	Ahmedabad	2002
Jiten Doshi	M	2017	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2002
Jitendra Gupta	M	42	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2011
Jitendra Shah	M	72	Commerciale	Petite	Mumbai	2001
Jitendra Tripathi	M	61	Commerciale	Micro	Delhi	1978
Jitesh Tiwari	M	2017	Manufacturière	Micro	Pune	2009
Kavita Kalpadia	F	55	Manufacturière	Micro	Pune	2009
Kshitij Patel	M	62	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1984
Kshitij Shah	M	29	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2012
Manish Kalpadia	M	47	Manufacturière	Micro	Pune	2009
Manish Tak	M	46	Commerciale	Petite	Bangalore	2008
Milan Dadhichi	M	53	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2012
Mohammed Ansari	M	36	Commerciale	Micro	Hyderabad	2012
Mohammed Bohra	M	42	Manufacturière	Petite	Himmatnagar	2014

Mukesh Aggarwal	M	42	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2011
Mukesh Vala	M	49	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2013
Narendra Joshi	M	47	Commerciale	Moyenne	Mumbai	2013
Nilesh Gandhi	M	49	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2005
Nilesh Jaiswal	M	26	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2011
Nirmal Shah	M	43	Manufacturière	Petite	Andheri	1998
Nirul Patel	M	82	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	1955
Nitin Patel	M	32	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2011
Nitish Patel	M	38	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2010
Padmin Chakraborty	M	55	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1984
Pandit Damodar	M	38	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2011
Parag Dave	M	55	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2004
Parag Shah	M	64	Manufacturière	Moyenne	Mumbai	1985
Parvati Chouhan	F	35	Commerciale	Micro	Mumbai	2012
Prasad Thakkar	M	53	Commerciale	Moyenne	Mumbai	2013
Prashant Desai	M	39	Manufacturière	Micro	Ahmedabad	2002
Prashant Mori	M	40	Commerciale	Petite	Mumbai	2013
Prashant Shashtri	M	47	Manufacturière	Petite	Ahmedabad	2007
Prateek Das	M	61	Commerciale	Petite	Ahmedabad	1977
Prateek Kapoor	M	55	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1987
Priya Deshpande	F	53	Manufacturière	Moyenne	Mumbai	1997
Pryanuj Datt	M	45	Commerciale	Grande	Ahmedabad	2007
Rahman Abdul	M	60	Commerciale	Micro	Roorkee	2000
Rahman Mall	M	31	Commerciale	Petite	Ahmedabad	2013
Rajesh Patel	M	31	Manufacturière	Micro	Ahmedabad	2016
Ramesh Kale	M	48	Commerciale	Petite	Andheri	2011
Ramesh Patel	M	36	Commerciale	Petite	Moraiya	2016
Ramesh Singh	M	55	Manufacturière	Petite	Vapi	1993
Ramesh Singh	M	50	Commerciale	Micro	Thane	1999

Ravi Agrawal	M	42	Commerciale	Micro	Mumbai	2016
Ravindra Jha	M	46	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2013
Sanjay Patel	M	56	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1984
Sanjaykumar Arora	M	71	Manufacturière	Petite	Vasai	1990
Sanjhi Rajaharia	M	36	Commerciale	Moyenne	Ahmedabad	2005
Santosh Jain	M	2017	Commerciale	Petite	Pune	2006
Satya Maheswhari	F	62	Manufacturière	Petite	Mumbai	1976
Satya Patel	F	27	Manufacturière	Petite	Surat	2011
Shashi Shah	F	62	Manufacturière	Moyenne	Mumbai	1985
Shishir Bhalotia	M	39	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2002
Sudhir Patel	M	55	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1984
Sushil Divi	M	66	Manufacturière	Petite	Hyderabad	1990
Sushil Ranpara	M	42	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2012
Tanoj Sinha	M	39	Commerciale	Grande	Ahmedabad	2007
Ulash Chandwani	M	33	Commerciale	Micro	Ahmedabad	2014
Vikrant Chouhan	M	37	Commerciale	Micro	Mumbai	2012
Vinit Shah	M	42	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	1995
Vishal Buch	M	66	Manufacturière	Moyenne	Ahmedabad	2014
Yashwant Singh	M	55	Manufacturière	Micro	Bharuch	2012

# SIGLES ET ACRONYMES

ADPIC	Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce
CDSCO	Central Drugs Standard Control Organization
CSIR	Council of Scientific and Industrial Research
DoP	Department of Pharmaceuticals
DPCO	Drugs (Price Control) Order
Chemexcil	Basic Chemicals, Cosmetics & Dyes Export Promotion Council
FERA	Foreign Exchange Regulation Act
FDCA	Food and Drug Control Administration
GIDC	Gujarat Industrial Development Corporation
GMP	Good Manufacturing Practices
GPN	Global Production Networks
GVC	Global Value Chains
IDMA	Indian Drug Manufacturers' Association
IDE	Investissements Directs à l'Étranger
ICH	International Council for Harmonisation
IFPMA	International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations
IPA	Indian Pharmaceutical Alliance
MoCA	Ministry of Corporate Affairs
MoCF	Ministry of Chemicals and Fertilizers
MoEFCC	Ministry of Environment, Forest and Climate Change
MoHFW	Ministry of Health and Family Welfare
MRTTP	Monopolies and Restrictive Trade Practices Act
MSME	Ministry of Micro, Small and Medium Enterprises
NPPA	National Pharmaceutical Pricing Authority
OMC	Organisation Mondiale du Commerce
ONU	Organisation des Nations Unies
OPPI	Organisation of Pharmaceutical Producers of India
OTC	Over the Counter
PIB	Produit Intérieur Brut
PIC/S	Pharmaceutical Inspection Convention and Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RBI	Reserve Bank of India
R&D	Recherche et Développement
SLA	State Licence Authorities
USFDA	U. S. Food and Drug Administration

# TABLE DES ILLUSTRATIONS

## CARTES

1. La localisation des enquêtes.....	24
2. Le poids des industries pharmaceutiques par pays.....	46
3. Le poids des marchés pharmaceutiques nationaux.....	51
4. Le poids des entreprises pharmaceutiques étrangères en Inde.....	60
5. Le poids des entreprises indiennes dans le champ pharmaceutique mondial.....	87
6. Le marché pharmaceutique mondial vu par les petites entreprises indiennes.....	97
7. La localisation des unités pharmaceutiques certifiées OMS par État.....	125
8. <i>Ease of Doing Business</i> et entreprises pharmaceutiques par État.....	129
9. La localisation des unités de fabrication pharmaceutique en Inde.....	137
10. La localisation des ouvriers pharmaceutiques en Inde.....	143
11. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1901 et 1947.....	149
12. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1948 et 1970.....	150
13. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1971 et 1991.....	151
14. Les lieux de création d'entreprises pharmaceutiques entre 1992 et 2016.....	152
15. La localisation des sièges sociaux des entreprises pharmaceutiques en Inde en 2016	154
16. La localisation des grandes entreprises pharmaceutiques en Inde.....	156
17. La localisation des entreprises pharmaceutiques cotées au <i>Bombay Stock Exchange</i> ....	156
18. Les lieux de production pharmaceutique contrôlés par les grandes métropoles en Inde..	158
19. L'origine géographique des directeurs d'entreprises pharmaceutiques de Mumbai..	162
20. L'origine géographique des directeurs d'entreprises pharmaceutiques d'Ahmedabad....	163
21. La localisation des infrastructures servant au transport de produits pharmaceutiques....	166
22. La localisation des entreprises pharmaceutiques dans la Région Métropolitaine de Mumbai	170
23. La localisation des entreprises pharmaceutiques à Ahmedabad.....	171
24. Les principaux noms du secteur pharmaceutique par ville en Inde.....	214

## TABLES

1. L'ancienneté des entreprises dominantes en Inde.....	56
2. La localisation de la création d'entreprises pharmaceutiques depuis 1971.....	153
3. Communautés et entreprises pharmaceutiques dans les grandes villes en Inde.....	211
4. L'évolution de la place des communautés dans l'industrie pharmaceutique en Inde..	212
5. Le financement initial des entreprises pharmaceutiques en Inde.....	238
6. L'éducation supérieure des directeurs d'entreprises pharmaceutiques en Inde.....	316

## SCHÉMAS

1. Le réseau de production pharmaceutique mondial.....	79
2. La captation de la valeur ajoutée.....	81
3. Le réseau de production pharmaceutique en Inde.....	93

## IMAGES

1. <i>CPhI India</i> : la matérialisation d'un champ pharmaceutique.....	48
2. L'emprise visuelle des entreprises pharmaceutiques à Ahmedabad.....	131
3. L'emballage de protéines alimentaires dans une usine d'Ahmedabad.....	141
4. L'immeuble <i>Iscon Elegance</i> au bord de la <i>SG Highway</i> à Ahmedabad.....	173
5. Vue aérienne du <i>Peninsula Corporate Park</i> à Lower Parel, Mumbai.....	174
6. Exemples d'usages du réseau <i>Linkedin</i> .....	231
7. Message de vœux d'une entreprise pharmaceutique indienne pour Diwali.....	242
8. Amas de cartes de visites reçues au cours de l'enquête.....	244
9. En-tête d'une publication « scientifique » avec notre nom.....	310
10. L'entrée du <i>L.M. College of Pharmacy</i> à Ahmedabad.....	320
11. Autel et étagères de médicaments dans le bureau d'un directeur.....	359
12. Slogan sur la brochure d'une entreprise pharmaceutique de petite taille.....	373
13. Des trophées entrepreneuriaux obtenus par un directeur.....	377

# TABLE DES MATIÈRES

<b>AVANT-PROPOS</b> .....	<b>5</b>
<b>REMERCIEMENTS</b> .....	<b>6</b>
<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>9</b>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>11</b>
L'oubli des petites entreprises pharmaceutiques indiennes.....	12
De fortes contraintes d'insertion .....	14
Des ressources adéquates ? .....	16
Des formes alternatives d'entreprendre ?.....	17
<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>19</b>
Une approche théorique interdisciplinaire et décentrée.....	20
Ahmedabad et Mumbai pour terrains d'enquête.....	23
Un échantillon de directeurs de petites entreprises .....	26
Des entretiens semi-directifs.....	28
Des enquêtes complémentaires.....	31
Des données quantitatives secondaires.....	33
<b>PARTIE 1. STRUCTURES DÉFAVORABLES, POSITIONS FRAGILES</b> .....	<b>35</b>
<b>CHAPITRE 1. LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE COMME CHAMP SOCIAL</b> .....	<b>36</b>
1. Santé et profit : des normes ambivalentes .....	37
1.1. Le marché pharmaceutique : une construction sociale .....	37
1.2. La marchandisation d'un bien de santé.....	39
1.3. La prédominance de logiques matérielles.....	41
2. Une régulation presque autonome .....	43
2.1. La privatisation des normes pharmaceutiques.....	44
2.2. Le droit comme instrument de domination .....	45
2.3. Des variations réglementaires locales et segmentaires .....	49
3. Les hiérarchies du capital pharmaceutique .....	52
3.1. De multiples formes de capital.....	53
3.2. Le capital-temps : anticipation et résilience .....	55
3.3. L'origine géographique comme capital symbolique.....	58
3.4. Une accumulation de capitaux .....	61
<b>CHAPITRE 2. UN POSITIONNEMENT PRÉCAIRE SUR LE MARCHÉ MONDIAL</b> .....	<b>64</b>
1. « Too many rules » : des marchés fermés.....	65
1.1. « La loi du plus fort » : un faible poids réglementaire .....	65
1.2. Le coût élevé des « bonnes » pratiques manufacturières.....	68
1.3. Des procédures d'enregistrement complexes.....	70
2. Une dépendance aux entreprises dominantes.....	76
2.1. Un capital technologique subalterne.....	76
2.2. La domination des donneurs d'ordre .....	78
2.3. Un faible capital symbolique .....	83
3. Une entrée par les interstices .....	85
3.1. De nouveaux marchés.....	85
3.2. Des marchés de niche.....	88
3.3. Des portes dérobées .....	92

<b>CHAPITRE 3. LE MARCHÉ INDIEN, UN CAPITAL NATIONAL MENACÉ .....</b>	<b>99</b>
1. De l'autonomie industrielle à la mondialisation du marché pharmaceutique national	100
1.1. Du British Raj aux débuts de l'Union indienne : l'hégémonie des firmes étrangères ..	101
1.2. Du Patent Act (1970) aux ADPIC (1995) : la prise de contrôle des entreprises indiennes	103
1.3. Des ADPIC à nos jours : avantage aux grandes firmes multinationales .....	105
2. La construction d'un capitalisme pharmaceutique .....	107
2.1. Une industrie publique au service des entreprises privées .....	107
2.2. L'affaiblissement de la régulation publique .....	111
2.3. « Maximum governance, minimum government » : une production privée des normes	114
2.4. Du soutien à la petite industrie au capitalisme congloméral .....	117
3. La variété régionale des modes de régulation .....	120
3.1. La mise en concurrence des états indiens .....	121
3.2. La diversité des pratiques de contrôle .....	124
3.3. La variété des capitalismes régionaux.....	128
<b>CONCLUSION DE LA PARTIE 1 .....</b>	<b>132</b>
<b>PARTIE 2. RESSOURCES SOCIO-SPATIALES ET AGENCEMENTS.....</b>	<b>133</b>
<b>CHAPITRE 4. LES VILLES INDIENNES, LIEUX D'ENTREPRENEURIAT .....</b>	<b>134</b>
1. L'enracinement périphérique de la fabrication .....	135
1.1. Une implantation dans les marges urbaines et régionales.....	135
1.2. Une main d'oeuvre semi-qualifiée et disciplinée .....	139
1.3. D'importants besoins fonciers .....	142
1.4. Un accès à des activités alliées.....	145
2. Les villes connectées, sièges privilégiés des entreprises .....	148
2.1. Une diffusion inter-urbaine : des foyers historiques aux villes secondaires .....	149
2.2. Des agglomérations urbaines hiérarchisées .....	155
2.3. Des lieux d'attraction humaine .....	159
2.4. Des noeuds de flux matériels .....	165
3. Le milieu urbain, espace d'interactions entrepreneuriales .....	168
3.1. De multiples formes d'agglomération .....	169
3.2. Le partage d'intérêts locaux .....	174
3.3. Des transferts de ressources entre entreprises .....	179
3.4. Des collaborations avec divers acteurs locaux .....	181
3.5. « Everybody is doing business » : une atmosphère entrepreneuriale.....	186
<b>CHAPITRE 5. DES COMMUNAUTÉS DE RESSOURCES ÉCONOMIQUES .....</b>	<b>189</b>
1. « Family business » : la famille comme entrepreneur.....	190
1.1. « Business houses » : une gestion entrepreneuriale du foyer .....	190
1.2. Les divisions familiales du travail entrepreneurial .....	194
1.3. « Extended family » : l'étendue économique de la famille .....	201
2. La persistance de communautés anciennes .....	206
2.1. « Caste is not important » : un groupe social illégitime dans la loi et le discours .....	206
2.2. Des communautés entrepreneuriales .....	210
2.3. Des identités régionales sources de solidarités .....	213
3. De nouveaux espaces de sociabilité entrepreneuriale .....	219
3.1. Les institutions éducatives, lieux de mobilisation de compétences .....	220
3.2. L'entreprise, vivier de ressources humaines.....	222
3.3. Des contacts professionnels comme points d'accès aux chaînes de valeurs.....	223
3.4. Les TIC : entre espaces de connexion et bulles sociales.....	228
<b>CHAPITRE 6. DES PETITES ENTREPRISES ENTRE AGILITÉ ET FRAGILITÉ .....</b>	<b>233</b>
1. Une dépendance aux relations sociales.....	234
1.1. Un faible soutien institutionnel.....	234
1.2. La mobilisation d'une finance informelle.....	238
1.3. La confiance comme mode de contractualisation .....	240
1.4. Des liens forts et des liens faibles.....	246



2. Un fonctionnement socio-relationnel .....	250
2.1. « First among equals » : des responsabilités centralisées .....	251
2.2. Des relations professionnelles informelles .....	255
2.3. Des ressources humaines entre fixité et flexibilité.....	257
3. « Kanjoo » : une grande frugalité financière .....	259
3.1. Un risque financier limité .....	260
3.2. Une tolérance aux petits profits.....	265
3.3. Une capacité à optimiser les coûts.....	268
4. une forte capacité d'adaptation .....	272
4.1. Une diversification des risques .....	272
4.2. « We are an opportunist company » : une pratique du « pivot » .....	274
4.3. « Verticals » : une montée en échelle progressive .....	278
<b>CONCLUSION DE LA PARTIE 2.....</b>	<b>282</b>
<b>PARTIE 3. DES PRATIQUES ENTREPRENEURIALES ALTERNATIVES .....</b>	<b>283</b>
<b>CHAPITRE 7. DES STRATÉGIES DE SUBVERSION DISCRÈTES .....</b>	<b>284</b>
1. « Low cost » et « low tech » : des imitations à faible coût.....	285
1.1. Des méthodes de fabrication économiques.....	285
1.2. « Mango for an apple » : de petites innovations de produit.....	288
1.3. L'adaptation locale des produits étrangers .....	291
2. De nouvelles méthodes de commercialisation .....	294
2.1. Le branding des produits génériques .....	294
2.2. La place importante des activités de marketing .....	297
2.3. De nouveaux modèles d'intermédiation commerciale .....	300
2.4. Des modes de promotion « agressifs ».....	301
3. Des formes de déviance stratégique .....	304
3.1. « They all do that » : des pratiques « normales » .....	305
3.2. « We play a little trick » : entrer dans le flou de la loi.....	307
3.3. « What I am doing is life saving » : une hiérarchisation stratégique des normes.....	311
<b>CHAPITRE 8. UN GRAND SAVOIR-FAIRE COMMERCIAL .....</b>	<b>314</b>
1. Des connaissances pharmaceutiques appliquées .....	315
1.1. Une exposition superficielle aux sciences médicales .....	315
1.2. De nombreuses formations managériales et commerciales .....	318
1.3. La connaissance du droit pharmaceutique .....	321
2. Un apprentissage pragmatique .....	324
2.1. « Now it's time to earn your money » : contingence de l'éducation formelle .....	325
2.2. « I know the system » : l'importance de l'expérience sectorielle .....	328
3. Une perception des opportunités acquise .....	333
3.1. Une connaissance des marchés par la mobilité géographique .....	333
3.2. Une maîtrise entrepreneuriale acquise à différents postes .....	337
3.3. Une compréhension de la demande déterminée par l'appartenance sociale .....	339
<b>CHAPITRE 9. DES RATIONALITÉS ENTREPRENEURIALES MULTIPLES .....</b>	<b>343</b>
1. Des formes d'entrepreneuriat de nécessité .....	344
1.1. Une nécessité matérielle .....	345
1.2. Le moyen d'une stabilité professionnelle.....	347
1.3. « Dhanda » : un rôle communautaire .....	350
1.4. Une activité masculine.....	355
2. De multiples besoins de reconnaissance sociale.....	358
2.1. Des activités au caractère sacré.....	359
2.2. « I always wanted to be a billionaire » : le prestige de l'argent .....	361
2.3. Un désir d'émancipation.....	363
2.4. « Satyamev Jayate » : des besoins d'utilité sociale .....	367
2.5. Au-delà du discours entrepreneurial .....	371
3. L'entrepreneur : une figure devenue prestigieuse .....	374

3.1. L'entrepreneur privé comme créateur de valeur nationale .....	375
3.2. L'entrepreneur comme individu exceptionnel.....	378
3.3. Une idéologie du mérite personnel .....	381
<b>CONCLUSION DE LA PARTIE 3.....</b>	<b>386</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>387</b>
De nouvelles formes de capital.....	388
La force des ressources commerciales .....	389
Une globalisation alternative .....	390
<b>BIBLIOGRAPHIE.....</b>	<b>392</b>
<b>LISTE DES DIRECTEURS .....</b>	<b>423</b>
<b>SIGLES ET ACRONYMES.....</b>	<b>427</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS.....</b>	<b>428</b>
<b>TABLE DES MATIÈRES .....</b>	<b>430</b>