SOCIOLOGIE DU TRAVAIL

Sociologie du travail

Vol. 61 - n° 3 | Juillet-Septembre 2019
Genre et classes populaires au travail

Quentin Ravelli, *La stratégie de la bactérie. Une enquête au cœur de l'industrie pharmaceutique*

Le Seuil, Paris, 2015, 368 p.

Étienne Nouguez

OpenEdition Journals

Édition électronique
URL : https://journals.openedition.org/sdt/21650
DOI : 10.4000/sdt.21650
ISSN : 1777-5701

Éditeur
Association pour le développement de la sociologie du travail

Ce document vous est offert par Fondation nationale des sciences politiques

SciencesPo.

Référence électronique
Étienne Nouguez, « Quentin Ravelli, *La stratégie de la bactérie. Une enquête au cœur de l'industrie pharmaceutique* », *Sociologie du travail* [En ligne], Vol. 61 - n° 3 | Juillet-Septembre 2019, mis en ligne le 11 septembre 2019, consulté le 22 mars 2022. URL : http://journals.openedition.org/sdt/21650 ; DOI : https://doi.org/10.4000/sdt.21650

Sociologie du travail is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License.

Quentin Ravelli, *La stratégie de la bactérie. Une enquête au cœur de l'industrie pharmaceutique*

Le Seuil, Paris, 2015, 368 p.

Comme l'indique son titre, cet ouvrage est le fruit d'une ethnographie réalisée au sein d'un des plus importants laboratoires pharmaceutiques mondiaux, le groupe franco-allemand Sanofi-Aventis. Si l'on considère le peu de recherches académiques ayant abordé le fonctionnement interne des laboratoires pharmaceutiques et les nombreux scandales affectant régulièrement cette industrie, ce livre (et la thèse dont il est issu) était porteur de nombreuses attentes de la part des chercheurs comme de l'opinion publique. Prenant à rebours la littérature journalistique centrée sur les scandales affectant cette industrie, Quentin Ravelli entend s'intéresser à la Pyostacine, un antibiotique *a priori* « sans histoire », commercialisé depuis les années 1970, afin de décrire le fonctionnement ordinaire de l'industrie pharmaceutique. S'appuyant sur différentes enquêtes *in situ*, l'auteur a ainsi suivi ce médicament tout au long de son parcours au sein de l'entreprise, de sa fabrication et son conditionnement dans des usines françaises et espagnoles à sa promotion dans les cabinets médicaux par des « visiteurs », en passant par sa (re)qualification dans les services du marketing et les congrès médicaux et son évaluation par les experts dans les essais cliniques et au sein de l'Agence du médicament. De fait, ce livre s'inscrit explicitement dans les recherches qui, de Bronislaw Malinowski à Arjun Appadurai, entendent retracer la biographie sociale des marchandises afin de mieux saisir la façon dont elles se transforment au fur et à mesure de leur circulation dans les espaces productifs, marchands ou consuméristes. L'auteur entend plus précisément montrer en quoi cette biographie sociale de la Pyostacine met en lumière une dialectique entre valeur(s) d'usage et valeur(s) d'échange qui serait constitutive du capitalisme contemporain.

Dans la première partie du livre intitulée « Vendre. Nouvelle posture commerciale », l'auteur décrit la stratégie développée par le groupe pour modifier la « valeur d'usage » ou, pour le dire en termes médicaux, l'indication de son médicament. Alors que la Pyostacine était plutôt utilisée par les médecins pour traiter les infections de la peau, le service marketing du laboratoire tente d'orchestrer un « tournant respiratoire » et d'inciter les médecins à recourir à ce médicament pour traiter les infections respiratoires — notamment la broncho-pneumopathie chronique obstructive — qui concernent beaucoup plus de patients. Le premier chapitre décrit les tensions que fait naître ce tournant entre les directions du marketing, des affaires réglementaires et des affaires médicales. Les responsables de ces directions sont en effet pris entre une logique dominante de marketing visant à orienter le produit sur le segment du « poumon » à plus fort potentiel de croissance et une logique médicale/réglementaire dominée cherchant à encadrer cette « promesse » du marketing par des garde-fous juridiques et médicaux. L'auteur décrit ensuite les stratégies développées par le laboratoire pour cibler et séduire les médecins les plus enclins à intégrer cette nouvelle « valeur d'usage ». Le deuxième chapitre s'intéresse précisément aux « strates de l'influence » des industriels sur les médecins, qui vont de l'organisation des visites médicales à celle des épreuves blanches pour le concours de première année des facultés de médecine. Dans les deux cas, il s'agit d'abord de « fidéliser » le médecin en créant une « relation spéciale » avec lui avant de lui « vendre » le produit.

La deuxième partie du livre, intitulée « Produire. Le cœur de métier », opère un déplacement du regard, en s'intéressant aux usines où est produite la Pyostacine. Le chapitre 1 décrit les conditions sociales difficiles dans lesquelles est produit le principe actif dans une usine française, soulignant la contradiction inhérente à une industrie de santé qui ne

se préoccupe que peu de la santé de ses travailleurs. Le chapitre 2 analyse la réorganisation de l'usine visant à réduire les coûts de production par une diminution des effectifs employés et les tensions qui en découlent dans l'usine. Enfin, le chapitre 3 s'intéresse à l'usine de conditionnement du médicament en Espagne et décrit le remplacement des ouvrières non qualifiées qui réalisaient le conditionnement, par des machines pilotées par des techniciens.

La troisième partie, « Chercher. Au-delà des conflits d'intérêts », s'intéresse au rôle des chercheurs, des experts et des meneurs d'opinion dans la construction de la valeur d'usage du médicament. Son premier chapitre fait l'ethnographie d'un congrès médical, décrivant la façon dont les industriels tentent d'effacer leur marque sur les présentations que font les « experts indépendants » de leurs produits. Le chapitre 2 s'intéresse à la position ambivalente de ces médecins qui appartiennent à la fois aux groupes d'experts en charge de l'évaluation des produits pour l'Agence du médicament et aux groupes de cliniciens sollicités (et financés) par les laboratoires pour mener ou interpréter les essais réalisés sur ces produits. Enfin, le chapitre 3 remonte à l'origine de la Pyostacine pour mettre en lumière la grande variété des trajectoires qu'aurait pu suivre ce produit tant en raison de sa plasticité chimique que de la labilité des frontières entre acteurs publics et privés dans les années 1970.

Cet ouvrage constitue une contribution ethnographique riche sur le fonctionnement interne d'une *Big Pharma*. Néanmoins, ce livre suscite trois importantes réserves chez le chercheur familier de ce sujet. Une première réserve concerne la méthode de l'auteur, qui prend par moments la forme d'une « ethnographie de la terre brûlée ». C'est tout particulièrement le cas lorsque l'auteur rapporte les propos de la « directrice médicale anti-infectieux » du laboratoire, disant : « la petite histoire c'est qu'on avait des cadavres dans le placard : moi, j'en ai entendu parler, connaissant l'équipe. Mais ça il ne faut pas l'écrire » (p. 66). En citant cette personne qui lui demande explicitement de ne pas rapporter ses propos et en la situant précisément dans l'organigramme de l'entreprise, non seulement le chercheur enfreint le pacte de confiance qui le lie à cette personne interviewée, mais il l'expose à d'éventuelles sanctions de la part de sa hiérarchie[1]. Or, la communication d'une information, par ailleurs imprécise, ne sert pas véritablement l'argumentation puisque l'auteur n'a pas poussé son enquête sur ces « cadavres dans le placard » et passe rapidement à un autre sujet. Contrairement à sa mise en garde introductive, l'auteur semble donc avoir privilégié par moments l'attrait du scandale sur l'analyse sociologique de son objet.

Notre deuxième réserve concerne l'architecture théorique de l'ouvrage. Si l'ouvrage entend suivre l'intégralité de la biographie sociale du médicament, les chapitres qui s'intéressent aux acteurs extérieurs à l'entreprise prennent souvent la forme de lignes de fuite où les logiques des acteurs sont reconstruites à partir d'éléments empiriques limités. Ainsi, l'auteur n'a observé qu'un nombre très limité d'interactions entre délégués pharmaceutiques et médecins, et l'analyse de la stratégie de l'Agence du médicament s'appuie essentiellement sur un entretien. Certains acteurs ne sont pas du tout abordés, comme les patients et leurs associations ou les instances en charge de la fixation des prix (Comité économique des produits de santé, CEPS). Une telle limitation de l'étude est bien sûr tout à fait justifiable sur le plan méthodologique, surtout dans une approche ethnographique. Mais elle devient problématique dès lors que l'auteur entend penser les modalités de (trans)formation des valeurs d'usage et d'échange des médicaments. Elle tend en effet

[1] NDLR : dans ce même numéro de *Sociologie du travail*, on pourra lire avec intérêt la réflexion méthodologique d'Alexandra Oeser concernant l'utilisation par les sociologues d'informations recueillies sous le sceau du secret de l'enquête. Voir son article intitulé « Sexualités à l'épreuve du genre et des hiérarchies usinières » (https://journals.openedition.org/sdt/21376).

à surévaluer le pouvoir de l'entreprise, pensée comme capable à elle seule de subvertir la valeur d'usage et la valeur d'échange comme bon lui semble. Or, la troisième partie montre bien que ces valeurs supposent l'intervention de multiples acteurs publics et privés, à l'intérieur et l'extérieur de l'entreprise, qui viennent prolonger ou freiner les stratégies développées notamment par le département marketing.

Enfin, une troisième réserve concerne le recours à la distinction de l'économie classique entre valeur d'usage et valeur d'échange, dont on peine à voir l'apport heuristique. Dans la continuité des recherches sur le *Disease Mongering* (« colportage de maladies »), l'auteur documente bien les stratégies de l'entreprise pour modifier les indications de la Pyostacine. Mais l'enquête est beaucoup moins poussée sur la façon dont le prix de ce médicament est formé. On ne voit pas les stratégies de négociation du laboratoire avec l'Assurance Maladie ou avec le CEPS sur le taux de remboursement ou le prix du médicament. Ce manque est d'autant plus problématique que ces négociations sont le moment où se fait l'articulation entre les valeurs d'usage du médicament (évaluées par la Commission de la transparence de la Haute Autorité de Santé) et la valeur d'échange accordée au médicament par l'Assurance Maladie et le CEPS (*via* son taux de remboursement et son prix).

En conclusion, *La Stratégie de la bactérie* apporte une contribution intéressante à la compréhension des stratégies des *Big Pharma*. Mais, faute d'être suffisamment sortie des murs de l'entreprise, cette étude peine à replacer ces stratégies dans le système d'acteurs global qui contribue à les renforcer ou à les saper.

Étienne Nouguez
Centre de sociologie des organisations (CSO)
UMR 7116 CNRS et Sciences Po
19, rue Amélie, 75007 Paris, France
e.nouguez[at]cso.cnrs.fr