

10 minutes intervention – 15 minutes questions

Mesdames, Messieurs les membres du Jury

Je vous remercie de me donner l'opportunité de vous présenter ce projet de recherche. Intitulé « aux frontières du médicament et de l'aliment : les marchés de la qualité thérapeutique », ce projet interroge les dynamiques d'institutionnalisation d'un marché interstitiel, le marché des alicaments, en France et en Europe. J'entends ainsi étudier les jeux d'alliance et de concurrence qui s'établissent entre les pouvoirs publics, les industriels et les prescripteurs autour de la reconnaissance des qualités thérapeutiques des aliments et la clôture de leur marché.

Recherches déjà effectuées

Ce projet prend sa source dans les recherches menées lors de ma thèse sur le marché français des médicaments génériques et lors d'un post-doctorat consacré à l'étude d'un programme de prévention de l'obésité infantile. Dans ces deux études, j'ai réfléchi sur les tensions entre logique marchande et logique de santé publique dans la formation et la structuration de marchés de la santé.

La politique du médicament générique en France est caractéristique d'un nouveau paradigme qui vise à appuyer l'action publique sur des instruments et des acteurs issus du marché. L'introduction de ces copies de médicament a en effet coïncidé avec la volonté des pouvoirs publics de modifier la régulation des médicaments, en substituant la concurrence par les prix aux logiques monopolistes développées par les laboratoires et les médecins. Ce paradigme marchand s'observe à trois niveaux : d'abord, à travers la standardisation des produits et des prestations médicales ; ensuite, à travers la mise en concurrence des professionnels de santé, transformés en « managers de soins » censés promouvoir le meilleur soin au moindre coût ; enfin, à travers la promotion de la figure d'un patient-consommateur responsable de son état de santé et susceptible de répondre aux incitations qui lui sont adressées à travers les prix. Ainsi, l'étude du marché des génériques met en lumière deux grandes tensions. D'une part, la tension entre la rationalisation des soins à travers la médecine des preuves et le maintien d'une « pensée magique » dans l'épreuve de la médecine ; d'autre part, la tension entre la privatisation de la santé à travers la reconnaissance des droits de

propriété intellectuelle et l'affirmation du médicament comme un bien public relevant du système de protection sociale.

Alors que, dans ma thèse, je me suis attaché à décrire l'évolution des frontières internes à un marché extrêmement régulé et structuré, le post-doctorat que j'ai réalisé au sein du Centre de Sociologie des Organisations a attiré mon attention sur l'émergence de marchés de la santé aux frontières du médicament et de la médecine curative. Aux côtés d'Henri Bergeron et Patrick Castel, je me suis intéressé à un programme de prévention de l'obésité infantile, initié par une agence de communication et de marketing en santé, financé par des entreprises issues du secteur agro-alimentaire et mis en œuvre par des municipalités. Nous avons ainsi analysé comment une entreprise privée dont la légitimité dans le champ de la santé publique était loin d'être assurée, parvenait à créer et institutionnaliser un dispositif d'action publique fondé sur les techniques de marketing qui soit en mesure de concurrencer, voire de supplanter localement les programmes mis en place par les représentants de l'Etat. Nous avons alors mis en lumière les tensions qui naissent de cette privatisation de l'action publique en matière de santé.

Projet de recherche

L'apparition des aliments, c'est-à-dire des aliments qui revendiquent leurs « bienfaits pour la santé », participe de cette reconfiguration conjointe de l'espace de la Santé Publique et de l'espace marchand. Ainsi, en promouvant les « qualités thérapeutiques » de leurs aliments, les industriels de l'agro-alimentaire ont tenté de transformer en plus-value marchande la valeur accordée à la santé par les consommateurs. Depuis une quinzaine d'années sont apparus sur les rayons des supermarchés des margarines enrichies en oméga 3 ou en phytostérols censées diminuer le cholestérol et prévenir les maladies cardio-vasculaires, des yahourts contenant des prébiotiques et probiotiques qui favoriseraient la digestion et préviendraient le cancer du colon, ou encore des céréales riches en fibres et en vitamines qui compenseraient les carences nées d'un régime alimentaire déséquilibré... De fait, le marché de ces produits s'est fortement développé dans de nombreux pays et représenterait aujourd'hui plus de 90 milliards de dollars avec des taux de croissance annuels oscillant entre 10 et 20 %.

Pour autant, la qualification de ces produits et la séparation entre leur marché et le marché des médicaments d'une part, le marché des aliments d'autre part, ont suscité de nombreuses controverses. Ainsi, des associations de consommateurs, des scientifiques mais

aussi des représentants des pouvoirs publics ont dénoncé à de nombreuses reprises le manque de preuves scientifiques attestant les « bienfaits pour la santé » de ces produits, l'absence d'études sur leurs éventuels risques sanitaires et le danger d'une instrumentalisation de la santé publique à des fins commerciales. Les entreprises pharmaceutiques se sont quant-à-elles élevées contre la concurrence déloyale que livreraient ces produits à leurs médicaments, en s'appropriant leur vertu sans être soumis aux mêmes procédures d'évaluation et de contrôle. Pour répondre à ces critiques, le Parlement et le Conseil Européens ont décidé en 2006 de créer un registre officiel des allégations nutritionnelles et de santé.

La période actuelle est donc cruciale pour saisir les dynamiques de formation et de structuration d'un marché de la qualité thérapeutique aux frontières du médicament et de la médecine curative. En raison des incertitudes qui caractérisent tant la qualification de ces produits que les prérogatives des acteurs susceptibles d'intervenir dans cette qualification, les frontières de ce marché constituent un enjeu de luttes dont l'issue est encore largement incertaine. Parmi les diverses dynamiques qui participent à l'institutionnalisation du marché des aliments, deux me semblent particulièrement intéressantes. La première renvoie aux *conditions institutionnelles de création* du marché à travers la réglementation des allégations-santé. Si cette réglementation peut être pensée comme une forme d'action publique visant à instrumentaliser le marché pour promouvoir la Santé Publique, elle constitue également un enjeu central pour les industriels qui entendent différencier leurs produits de possibles concurrents. La seconde dynamique porte sur les *conditions institutionnelles de réalisation* du marché, à travers la prescription et la promotion de ces qualités thérapeutiques. Si la publicité a constitué jusqu'à présent le principal moyen pour les industriels de valoriser les bénéfices pour la santé de leurs produits, de nombreux acteurs au premier rang desquels les médecins, les chercheurs, les pouvoirs publics et les associations de consommateurs sont susceptibles d'influer sur la crédibilité de ces allégations et in fine sur les choix des consommateurs. En analysant les jeux d'alliance et de concurrence entre ces différents acteurs autour de la définition des aliments, j'entends ainsi mettre à jour les processus de création, de maintien et de débordement des frontières du marché.

Je fais ainsi l'hypothèse que l'institutionnalisation de ce marché se joue dans trois espaces sécants que j'entends investiguer au travers de trois études successives. Une première étude concernera l'espace de la certification des qualités thérapeutiques au cœur duquel se trouve aujourd'hui l'Autorité européenne de sécurité alimentaire. J'analyserai le travail des experts au sein de la commission « Nutrition, produits diététiques et allergies » qui a en charge l'évaluation des dossiers scientifiques. Puis je m'intéresserai aux relations entretenues

par l'Agence Européenne avec les autorités européennes (Commission et Parlement Européen) et les institutions des états membres mais aussi avec les industriels et les associations de consommateurs.

Une seconde étude portera sur l'espace de la production des qualités thérapeutiques sur lequel les entreprises agro-alimentaires mais aussi pharmaceutiques tentent de « concrétiser » la qualité thérapeutique de leurs produits. Je réaliserai ainsi des entretiens avec les responsables de grandes entreprises agroalimentaires et pharmaceutiques pour saisir leur positionnement en termes de recherche, de marketing et de publicité. Puis, je retracerai l'histoire du développement et de la promotion d'une catégorie d'aliments, en focalisant mon attention sur les échanges entre les chercheurs et les professionnels du marketing.

Enfin, une troisième étude portera sur l'espace de la prescription des qualités thérapeutiques sur lequel interviennent non seulement les médecins mais aussi les associations de consommateurs, les instituts de recherche, les médias et les états à travers les programmes de santé publique. L'enjeu sera ici de dresser une carte de ces prescripteurs, de mettre en lumière les dynamiques d'alliance ou de concurrence qui les unissent, et de définir leur influence sur l'évolution du marché.

Pour mener à bien ces différentes études, je pourrai m'appuyer sur les contacts noués lors de ma thèse et de mon post-doctorat avec des représentants des pouvoirs publics (qu'il s'agisse des Ministères, de la Commission Européenne ou de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments), des firmes pharmaceutiques et agro-alimentaires et enfin des professionnels de santé.

Conclusion :

En conclusion, je souhaiterais souligner la forte intégration de ce projet dans les recherches collectives développées par mes laboratoires de rattachement sur les transformations des politiques de santé et la construction des marchés. Par ailleurs, les relations entretenues par ces centres de recherche avec les acteurs politiques et les entreprises aux niveaux français et européen faciliteront la réalisation de ce projet. A travers la mise en œuvre de ces recherches, j'espère ainsi poursuivre les collaborations initiées lors de ma thèse et de mon post-doctorat.

Je vous remercie de votre attention.