

Les sociétés pharmaceutiques contre l'État

L'économie politique globale de Big Pharma

*Conférence pour le GRIC/CEIM
6 octobre 2008, UQAM*

Par

Marc-André Gagnon

ma.gagnon@umontreal.ca

Doctorant en science politique, Université York

Chercheur au CAFCA, UQAM

Chargé de cours en économie, Université de Montréal

Chargé de cours en sociologie et économie, UQAM

Post-doctorant au Centre sur les Politiques de Propriété
Intellectuelle, McGill

Plan de la présentation

- 1- Présentation de l'approche générale de l'analyse du secteur pharmaceutique
- 2- Présentation de Big Pharma
- 3- Clivage « contre l'État »
- 4- Foucault et Veblen, Repenser les dynamiques de pouvoir (ADPIC et Promotion)

(Que nous apprend l'analyse empirique de ce secteur par rapport à l'EPI?)

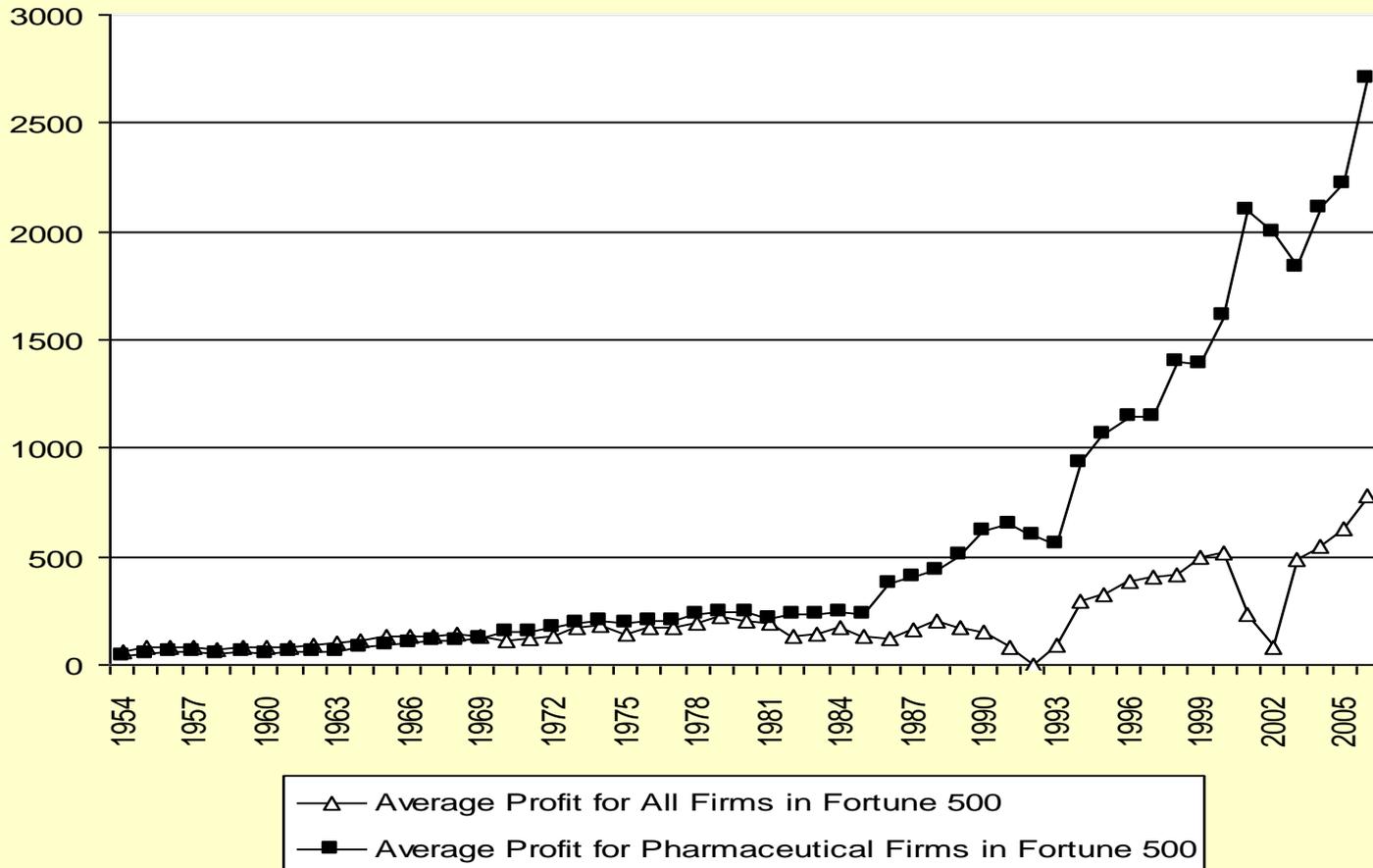
1. Le cas des pharmaceutiques: Ordre de grandeur

- En 2005, le marché pharmaceutique global représente des ventes de US\$ 602 milliards, soit 1,4% du PIB mondial et 4,4% de la production industrielle mondiale.
- De 2000 à 2005, les ventes ont augmenté de 74% sur le marché mondial alors que la croissance du PIB a été de 39%.
- Au Québec, entre 1985 et 2006, plus du quart de la croissance des coûts de santé est due à la croissance des coûts des médicaments, qui ne représentaient que 8,3% des dépenses de santé en 1985. En 2006, cette proportion a passé à 20,3%, malgré un long gel des prix des médicaments qui a pris fin en 2007.

1. Le cas des pharmaceutique pharmaceutique

Profits d'une firme pharmaceutique américaine dominante moyenne par rapport à ceux d'une firme dans le Fortune 500 (1954-2006; en millions de US\$ constants de 1984)

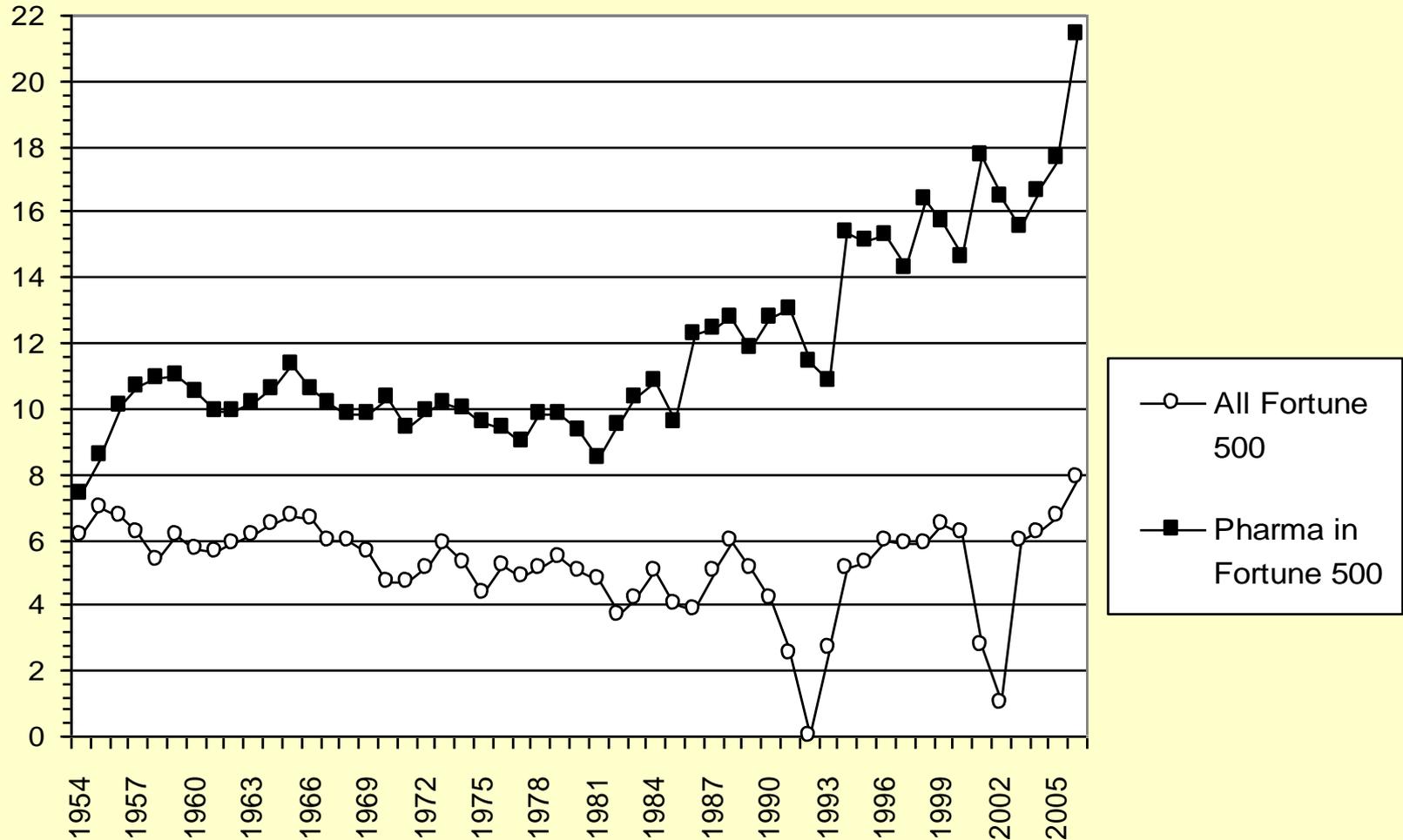
Source: Fortune



Taux de profit différentiel des firmes pharmaceutiques américaines

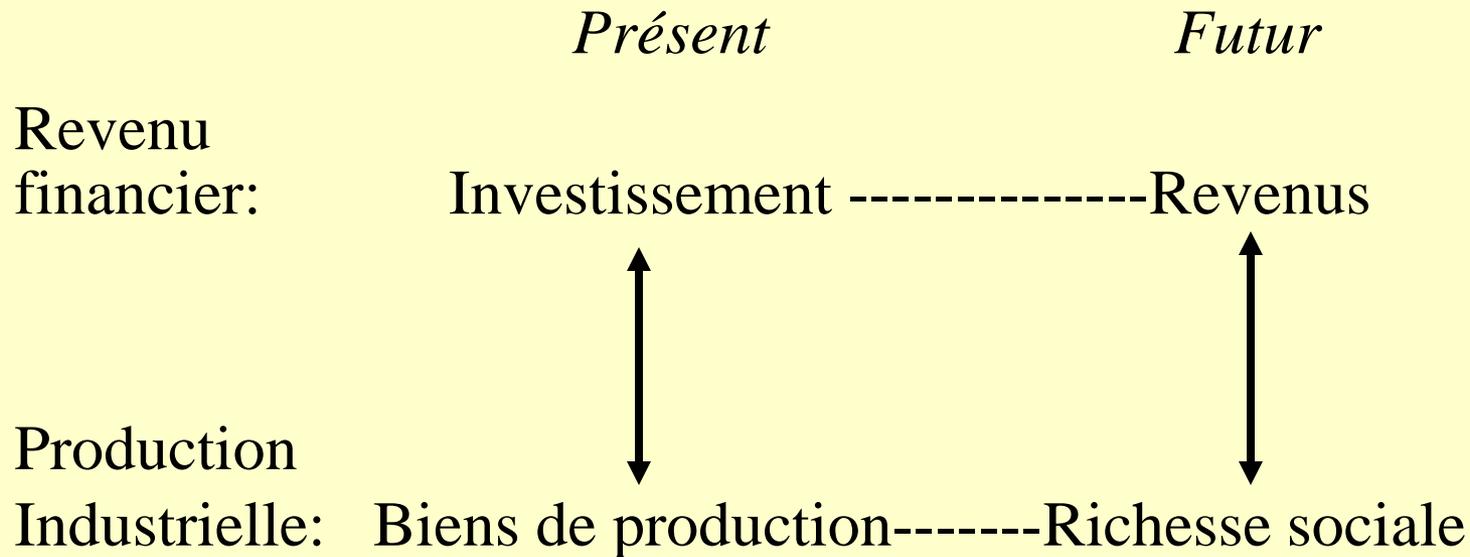
1954-2006

Source: Fortune Magazine



1. Théorie économique néoclassique :

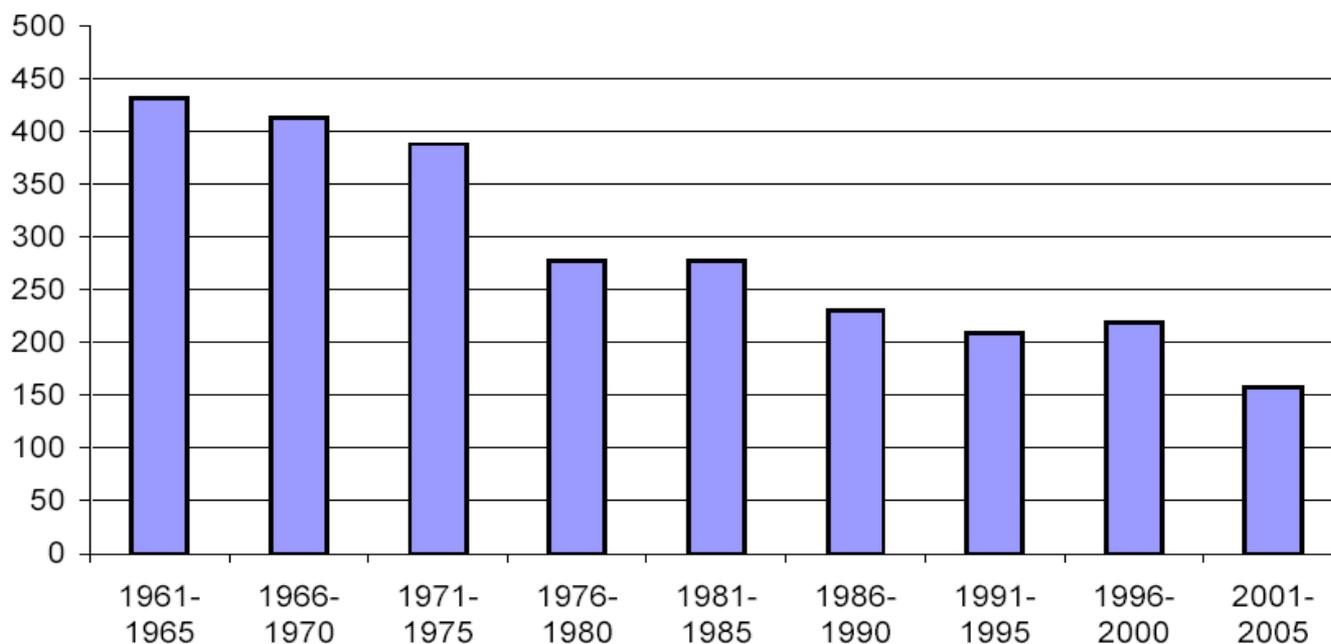
En tant que capacité de revenu, le capital est mesuré par sa productivité



Croissance des profits = Explosion de la productivité?

Entrons-nous dans une nouvelle ère de l'innovation? L'innovation pharmaceutique en termes quantitatifs

**Global Introductions of New Chemical Entities
1961-2005**



Sources:

1961-1985: Erika Reis-Arndt (1987) cited in Redwood (1987)

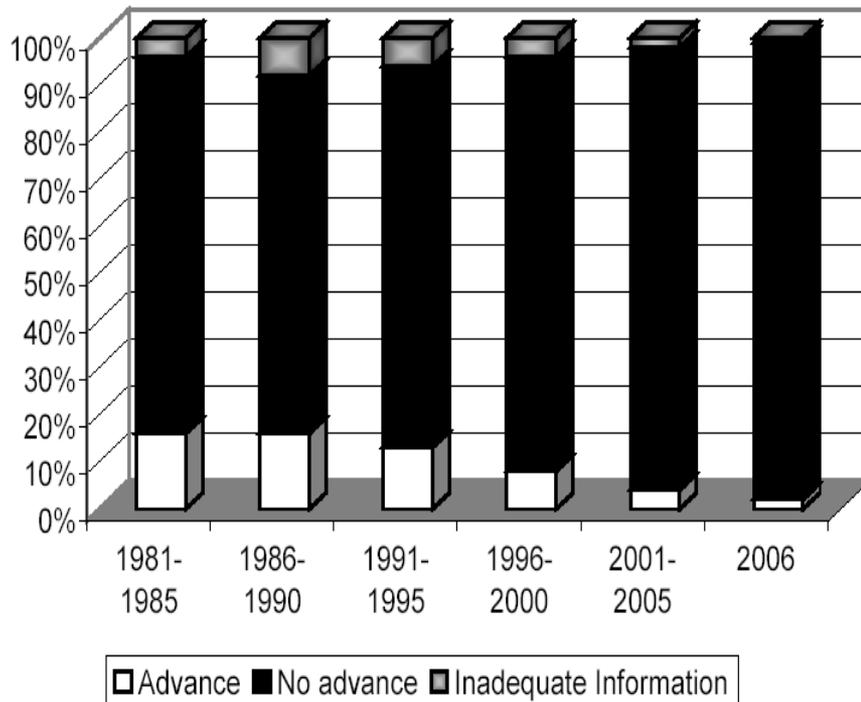
1986-2003: IMS Lifecycle New Product Focus Database cited in Grabowski and Wang (2006)

2004-2005: IMS Lifecycle New Product Focus Database cited in IMS Health Canada (2006).

Entrons-nous dans une nouvelle ère de l'innovation?

L'innovation pharmaceutique en termes qualitatifs

Percentage of New Drugs Representing a Therapeutic Advance in the French Pharmacopoeia (1981-2006)



Source: Prescrire (#213 p.59; #224 p.56, #280 p.142)

Classification of New Drugs Available for Prescription in France According to their Therapeutic Advance

	1981-1985	1986-1990	1991-1995	1996-2000	2001-2005	2006
Major advance	1	5	0	1	0	1
Important advance	16	12	13	26	11	1
Some advance	32	38	59	63	35	8
Eventually useful	62	84	121	130	90	31
No advance	177	165	298	787	875	469
Possible dangers	6	20	20	12	48	17
Inadequate information	12	27	30	40	19	8
Number of new drugs	306	351	541	1059	1078	535

Source: Prescrire (#213 p.59; #224 p.56, #280 p.142)

En 2006, 535 nouveaux médicaments ont été introduits en France:

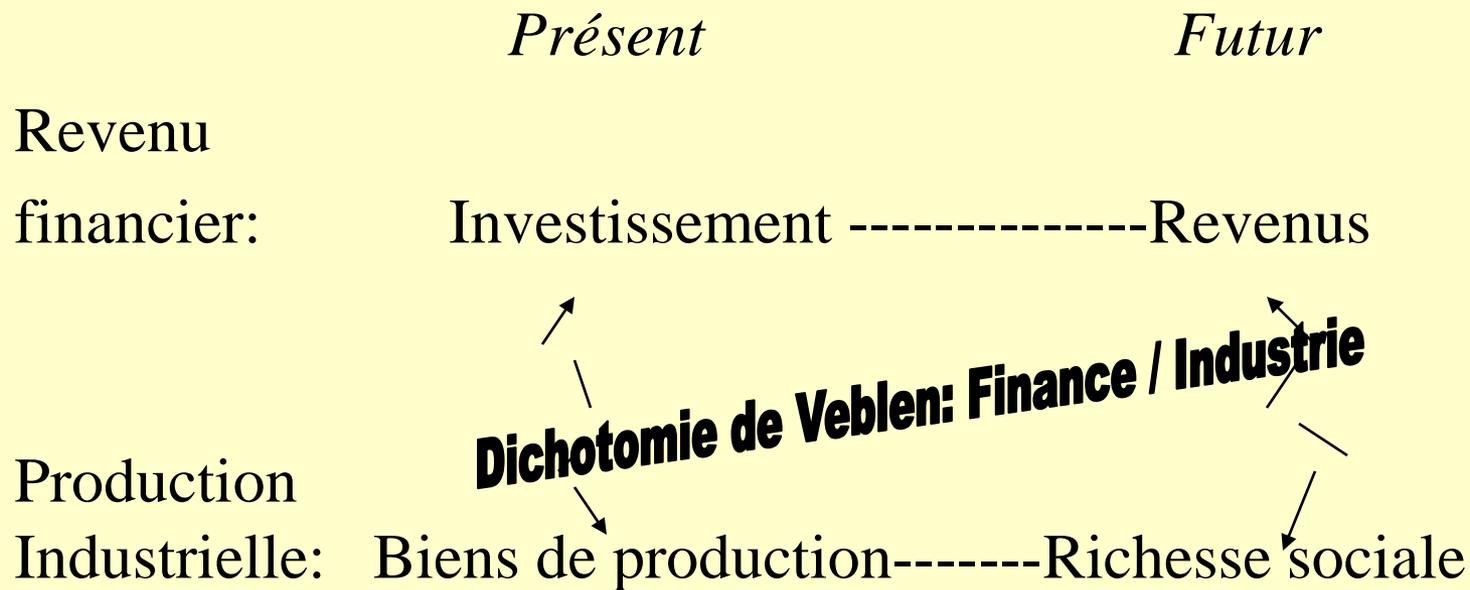
10 représentaient des avancées thérapeutiques

469 n'apportaient rien de nouveau

17 ont été sévèrement critiqués par les médecins qui y voyaient un danger réel pour la santé.

1. Le capital comme forme de contrôle social:

Briser le lien causal entre le monde de la finance et de l'industrie



1. Le capital comme forme de contrôle social:

Capitalisation des Actifs Intangibles

«Intangible assets constitute the substantial core of corporate capital under the new order».

- Thorstein Veblen, *Vested Interests and the Common Man*

- Actifs intangibles représentent toute capacité monopolistique qui peut accroître durablement la capacité de revenus d'une firme (restriction de l'offre, habitudes sociales, mode, législations favorables, Politiques de l'État, sentiment national, création sociale des besoins par l'advertising).

- Tout pouvoir structurel ou phénomène social peut devenir des actifs intangibles:

«[Intangible assets] capitalize habits of life settled by usage, convention, arrogation, legislative action or what not », «Intangible assets capitalize preferential use of certain facts of human nature —habits, propensities, beliefs, aspirations and necessities [...] ;this preferential use being secured by custom [...], by legal assignment [or] by ownership of the instruments of production »

- Thorstein Veblen, « On the Nature of Capital »

Il s'agit alors d'identifier les actifs intangibles des firmes pharmaceutiques, leur pouvoir social.

2. Cartellisation; Le cas américain

- Milieu XIXe siècle: Seconde Révolution Industrielle (Transports et Communications de masse; Marché national)
- Explosion de la productivité; Naissance des sociétés d'affaires (corporations) qui concentrent le contrôle sur capacité productive afin de contrer « surproduction » (Abondance).
- Fin XIXe siècle, industrie américaine dominée par des pools et des cartels; 2 problèmes: 1-Grogne populaire et illégalité 2-resquilleur
- 1879; Création du premier grand trust (Standard Oil). Réaction gouvernementale, Sherman Antitrust Act de 1890.
- Réaction des firmes, apparition des holdings. Réaction juridique, holdings illégaux si visent l'établissement d'un monopole (1904).

2. Cartellisation: le cas américain

- Solution: Propriété intellectuelle.
- Un entrepreneur institutionnel, Edwin J. Prindle, Président of the New York Patent Law Association, propose de remédier à la situation en proposant aux firmes de se cartelliser par l'intermédiaire des brevets:

Patents are the most effective means of controlling competition. They occasionally give absolute command of the market, enabling their owner to name the price without regard to cost of production... The power which a patentee has to dictate the conditions under which his monopoly may be exercised has been used to form trade agreements throughout practically entire industries, and if the purpose of the combination is primarily to secure benefit from the patent monopoly, the combination is legitimate.

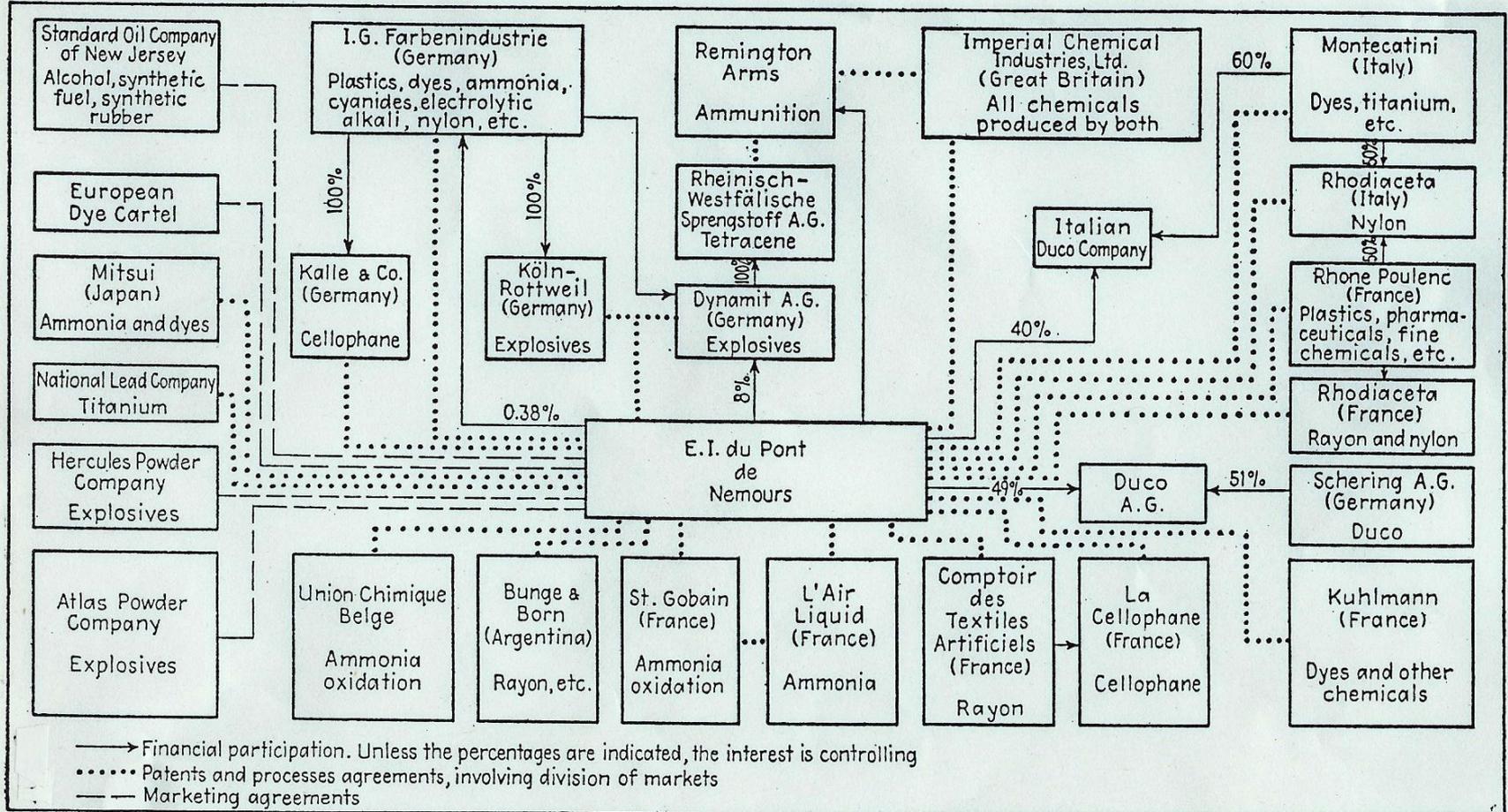
- Du cartel de producteurs, on passe au cartel du savoir, protégé par l'État. Patent thickets.

2. Cartellisation: le cas américain

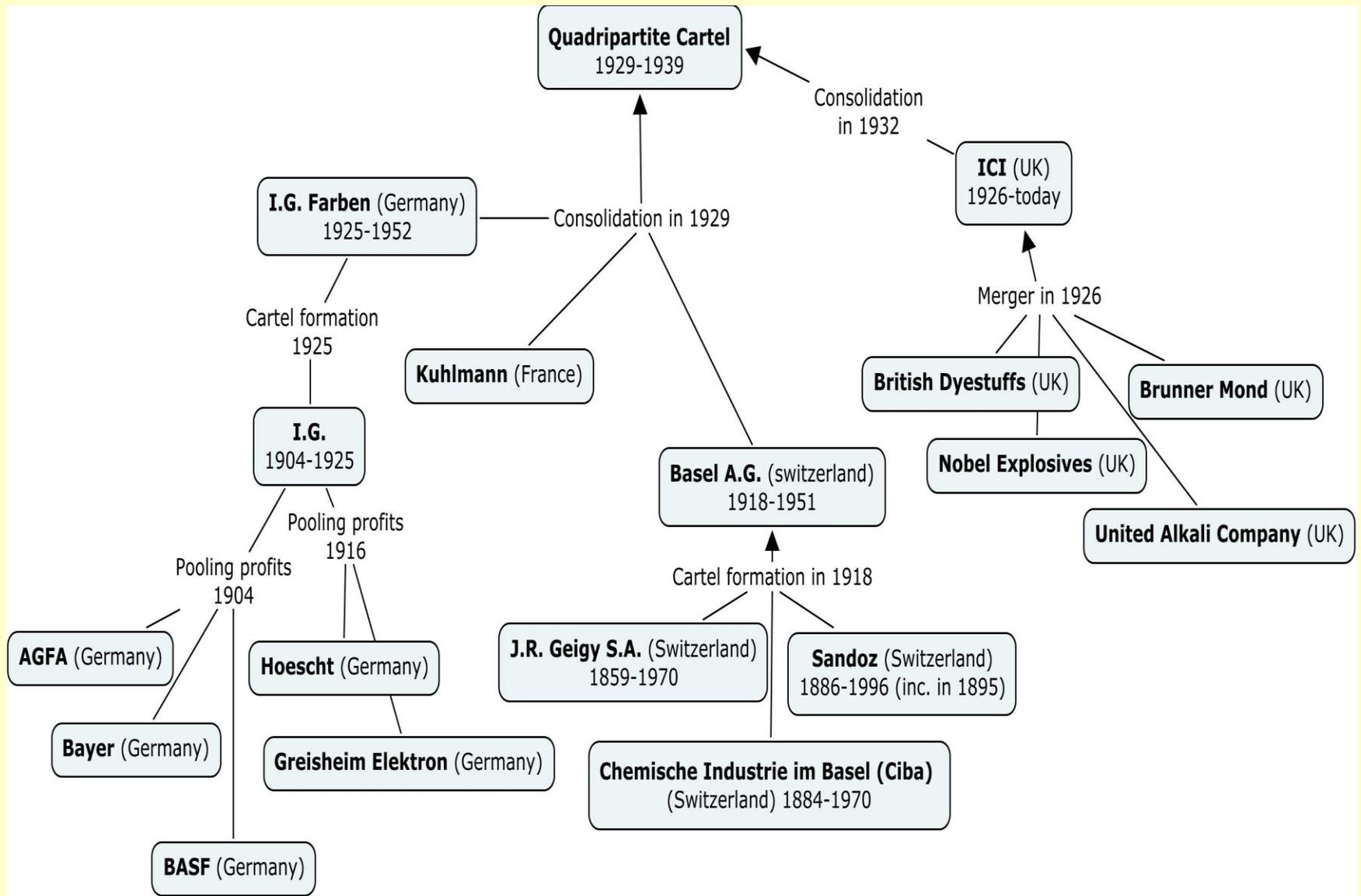
DuPont's International Cartel Connections 1934-1939

(70% of Cartel connections based on product or process patents)

Source: Stocking and Watkins 1946



2. Cartellisation: le cas européen (Cartel quadripartite de la teinture)



2. Cartellisation

Hermann Isay, *Die Patent Gemeinschaft in Dienst des Kartellgedankens*, 1923:

“No other industries have at their disposal for cartelizing purposes as effective a device as the manufacturing industries have. This auxiliary device is the patent”.

Fortune magazine, 1937: pp. 157-158:

The chemical industry, despite its slowly lowering curve of real prices, is an “orderly” industry. It was practicing “cooperation” long before General Johnson invented it in 1933. It has seldom been bedeviled by overproduction, has had no private depressions of its own, and has not often involved itself in long bloody price wars. [...] By and large the chemical industry has regulated itself in a manner that would please even a Soviet Commissar [...] The industry [is] the practitioner of one definite sort of planned economy.

2. Antitrust et Big Pharma

-Roosevelt embauche des disciples de Veblen pour contrer la « grève du capital »: Rexford Tugwell, Adolf Berle, Felix Frankfurter (nommé à la Cour Suprême) et Thurman Arnold (à la tête de la division Antitrust 1938-1943). Avocats antitrust passent de 48 à 300, plus de poursuites antitrust en 5 ans sous Arnold que depuis 1890. (État U.S. contre Big Pharma).

-Révolution thérapeutique et lois de 1951 obligeant Rx du médecin. Restructuration du secteur pharmaceutique: firme intégrée verticalement: R&D, production et marketing.

-Années 1970s: Pays émergents... émergent et prennent des parts de marché: péril jaune. Reagan et compétitivité U.S.: Anything goes era. (Fusions, collaboration, DPI)

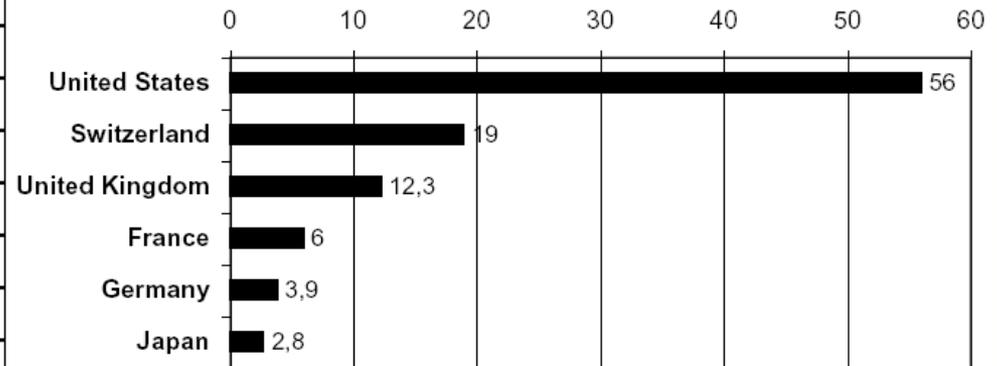
Structures du secteur pharmaceutique global

List of Big Pharma Companies, Sept. 30 2008

Company	Country	FT Global 500 Rank	Market Value (Billion \$)
1- Johnson and Johnson	US	10	193.6
2- Novartis	Switzerland	25	138
3- Roche	Switzerland	26	134.3
4- Pfizer	US	31	124.3
5- GlaxoSmithKline	UK	38	112.6
6- Genentech	US	53	93.6
7- Abbott Laboratories	US	58	88.8
8- Sanofi-Aventis	France	59	86
9- Merck	US	77	67.6
10- AstraZeneca	UK	83	63.5
11- Amgen	US	85	62.7
12- Bayer	Germany	106	55.6
13- Eli Lilly	US	111	50.1
14- Wyeth	US	115	49.3
15- Bristol-Myers-Squibb	US	150	41.3
16- Takeda Pharmaceutical	Japan	155	40.3
17- Schering Plough	US	220	30
Total	-	-	1431.6

Source: FT Global 500, Fortune Global 500

National Share of Global Capitalization for Big Pharma in 2008 (%)



Source: FT Global 500

Part américaine du marché pharmaceutique mondial:

Sales: 42%

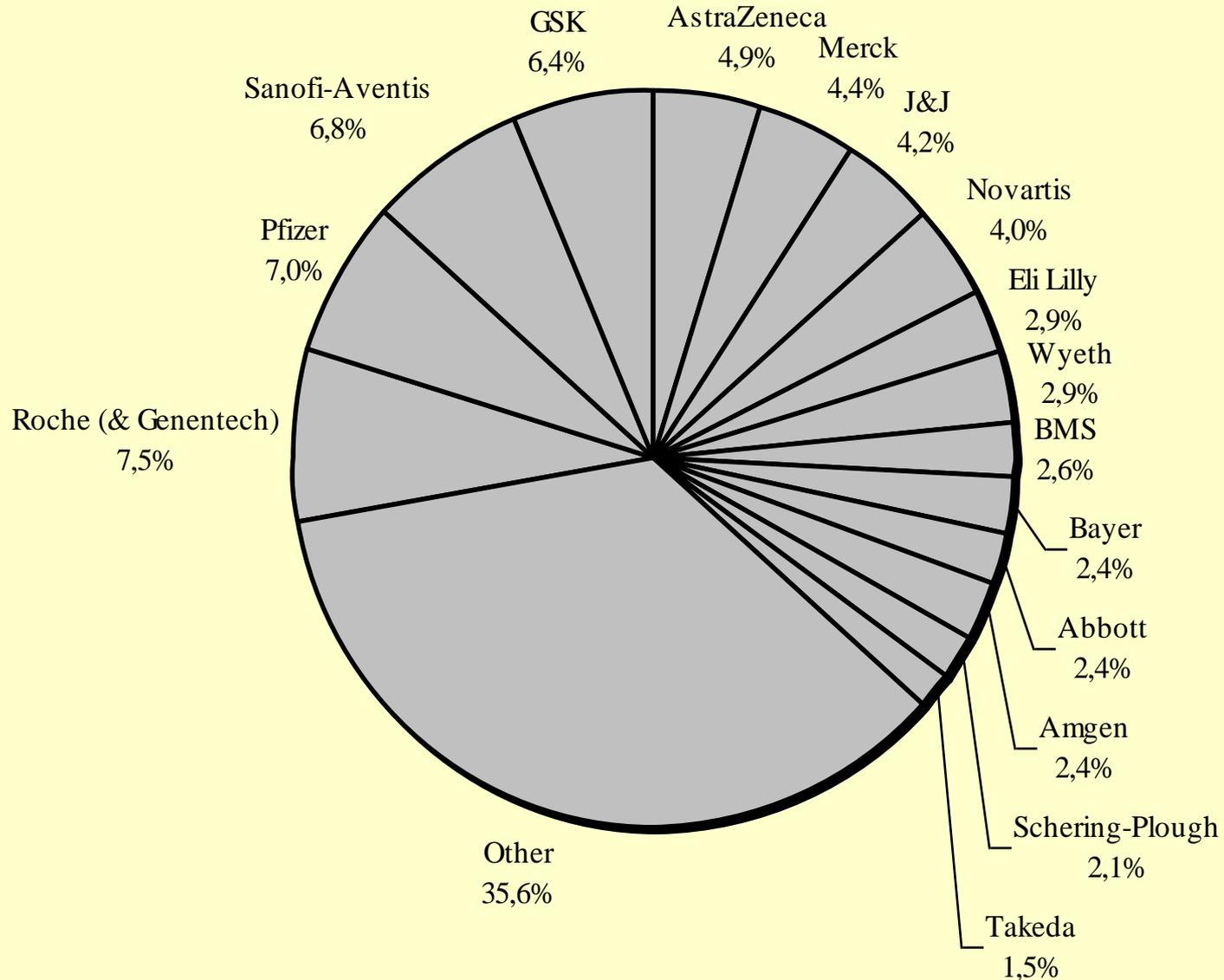
R&D: 49%

Production: 33%

Source: IMS, EFPIA, OECD Health Data.

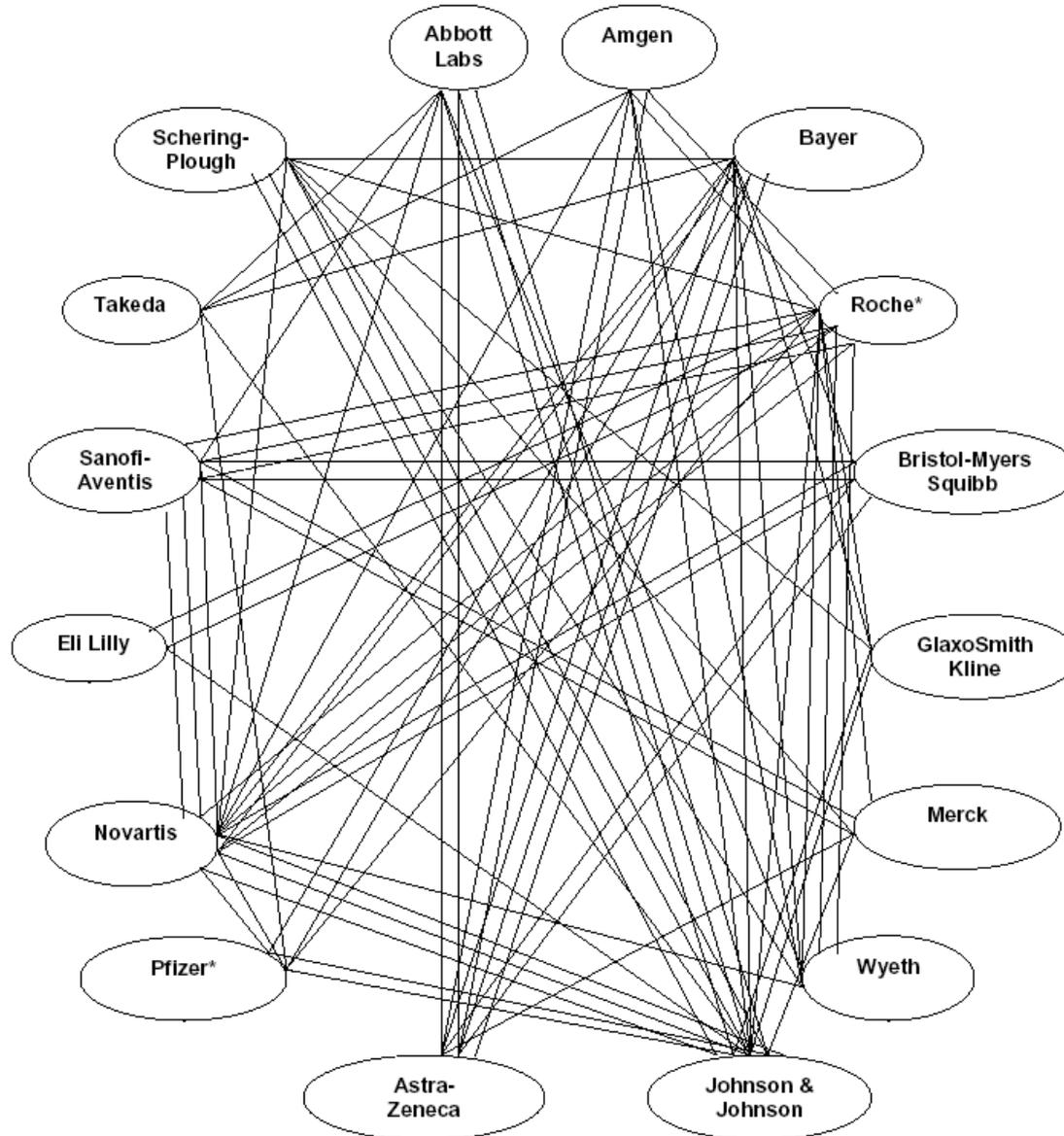
Drug Sales as % of Total Market, 2007

Source: Cowen and Co. (Investext), Takeda and Bayer corporate websites



On-Going Cooperation Agreements Among Big Pharma, May 2008

Source: Bioscan and Bioworld



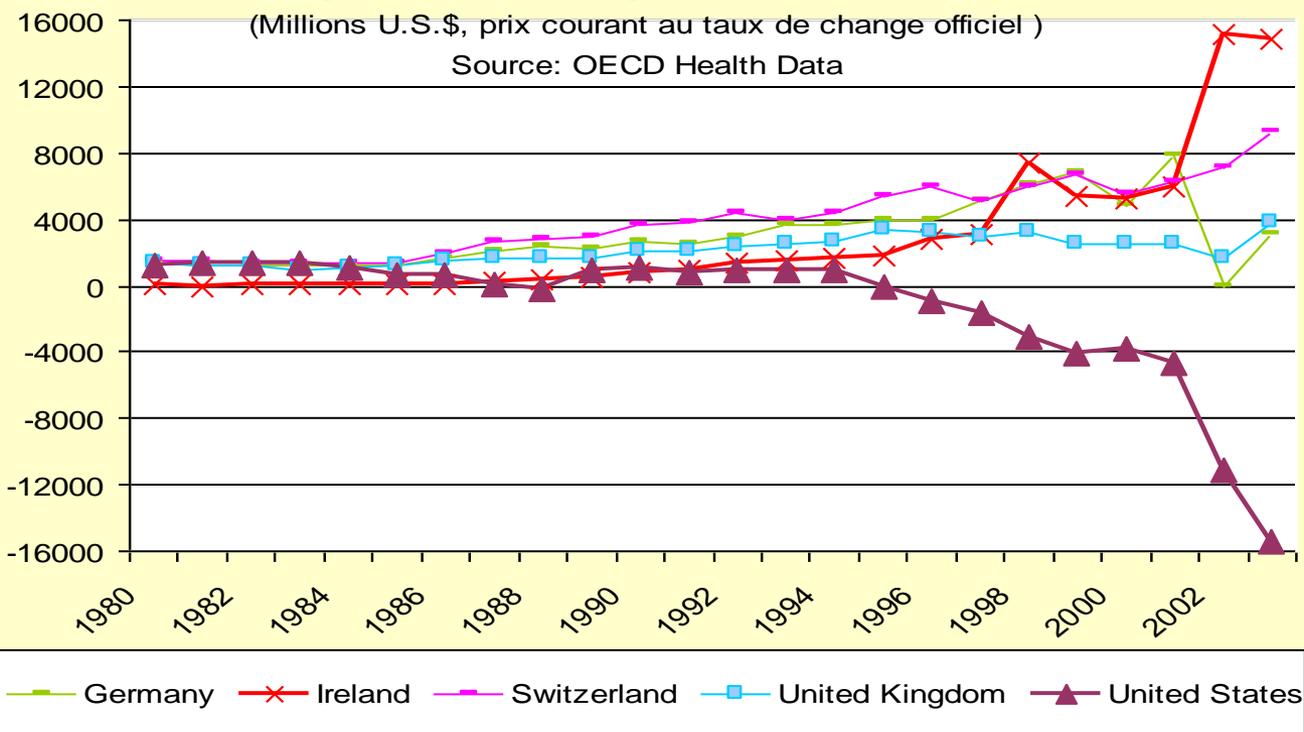
3- Contre l'État? L'intérêt public américain bénéficierait-il d'une extension des droits de propriété intellectuelle à l'international?

Ratio moyen des prix des médicaments brevetés entre les États-Unis et l'étranger, 2004

Source: PMPRB Annual Report 2004

	U.S.	Canada	France	Allemagne	Italie	Suède	Suisse	Angleterre
% Prix U.S.	100	56	50,7	57,6	47	56,2	64,9	63,4

Balance commerciale des produits pharmaceutiques 1980-2003



Accroissement des standards internationaux de propriété intellectuelle:

- Perte de souveraineté étatique par la mise en place de standards globaux
- Accroissement des prix internationaux des médicaments (Croissance du déficit commercial américain)
- Coûts plus élevés de santé pour les citoyens américains
- Croissance des profits pour les firmes pharmaceutiques (Pas de croissance des revenus fiscaux pour les États-Unis)
- Facilitation et croissance des investissements en recherches à l'étranger
- Délocalisation d'emplois hors des États-Unis

3- Big Pharma contre L'État?

“So the constituted authorities [...] come, in effect, to constitute a Soviet of Business Men's Delegates, whose dutiful privilege it is to safeguard and enlarge the special advantages of the country's absentee owners.” -Thorstein Veblen 1923

Deux insuffisances majeures de l'approche néoréaliste:

- 1- Les États recherchant la croissance et la compétitivité sont sujet au “pouvoir structurel du capital” (Gill and Law 1989). Attirer les investissements signifie mettre en place des règles favorisant les firmes dominantes. En bout de ligne, le capital organise les structures sociales, non l'État.
- 2- Sociétés dominantes sont transnationales: Commerce intra-firme, Alliances inter-firmes, fusions, délocalisation et le contournement de l'impôt sont des stratégies normales qui instrumentalisent les frontières de l'État-nation.

Il faut renverser l'approche néoréaliste: les firmes ne sont pas un instrument de pouvoir des États, les États sont des instruments de pouvoir des firmes. (Définir pouvoir)

4. Repenser le pouvoir

La microphysique du pouvoir selon Michel Foucault

-Pouvoir n'a pas de centre (le souverain), multiplicité des rapports de force immanents au domaine où ils s'exercent.

-Pouvoir est partout, non pas qu'il englobe tout mais il vient de partout.

-Pouvoir vient d'en bas, microphysique du pouvoir. (Langage et ordre du discours, savoirs et classification du monde, pratiques disciplinaires)

-Stratégies et création de clivages transversaux

DÉSACCORD: Pour Foucault, pas d'essence du pouvoir, il ne peut s'acquérir ou s'accumuler.

Avec Veblen: Corporations déploient stratégies pour harnacher les points stratégiques de la microphysique du pouvoir

4. Microphysique du pouvoir: Promotion auprès des médecins

Dépenses en promotion pharmaceutique aux États-Unis en 2004:

Marc-André Gagnon et Joel Lexchin, "The Cost of Pushing Pills: A New Estimate of Pharmaceutical Promotion Expenditures in the United States", *PLoS Medicine*, vol. 5, #1, Janvier 2008: pp.1-6.

Chiffres officiels (PhrMA):

Ventes: 239.8 Md\$

R&D: 29.6 Md\$ (12.3%)

Promotion: 27.7 Md\$ (11.6%)

Type of Promotion	IMS Sbn	CAM Sbn	New estimate Sbn	% of total of new estimate
Samples	15.9	6.3	15.9 (IMS)	27.7%
Detailing	7.3	20.4	20.4 (CAM)	35.5%
DTCA* (Data provided by CMR)	4	4	4 (CMR)	7%
Meetings	—	2	2 (CAM)	3.5%
E-Promotion, mailing, clinical trials	—	0.3	0.3 (CAM)	0.5%
Journal Advertising	0.5	0.5	0.5 (CAM/IMS)	0.9%
Unmonitored promotion (estimate†)	—	14.4	14.4 (CAM)	25%
Total	27.7	47.9	57.5	100%

*Direct-to-consumer advertising

†Includes incomplete disclosure and omissions by surveyed physicians, promotion to unaudited physician categories, promotion in unmonitored journals and unethical forms of promotion funded out the firms' marketing budget. See text for details about this category.

Dépenses en promotion pharmaceutique aux États-Unis en 2004: Nouvelle estimation

Chiffres ajustés selon données des médecins:

Ventes: 239.8 Md\$

R&D: 29.6 Md\$ (12.3% des ventes)

Promotion: 57.5 Md\$ (24% des ventes)

Promotion auprès des médecins: 42.8 Md\$

Promotion par médecin: 61 000\$ (1 représentant
pharmaceutique pour 6 médecins).

Essais cliniques promotionnels: 9.9% de R&D



Physician Category	Technique	How It Sells Drugs	Comments
Friendly and outgoing	I frame everything as a gesture of friendship. I give them free samples not because it's my job, but because I like them so much. I provide office lunches because visiting them is such a pleasant relief from all the other docs. My drugs rarely get mentioned by me during our dinners.	Just being friends with most of my docs seemed to have some natural basic effect on their prescribing habits. When the time is ripe, I lean on my "friendship" to leverage more patients to my drugs...say, because it'll help me meet quota or it will impress my manager, or it's crucial for my career.	Outgoing, friendly physicians are every rep's favorite because cultivating friendship is a mutual aim. While this may be genuine behavior on the doctor's side, it is usually calculated on the part of the rep.
Alloof and skeptical	I visit the office with journal articles that specifically counter the doctor's perceptions of the shortcoming of my drug. Armed with the articles and having hopefully scheduled a 20 minute appointment (so the doc can't escape), I play dumb and have the doc explain to me the significance of my article.	The only thing that remains is for me to be just aggressive enough to ask the doc to try my drug in situations that wouldn't have been considered before, based on the physician's own explanation.	Humility is a common approach to physicians who pride themselves on practicing evidence-based medicine. These docs are tough to persuade but not impossible. Typically, attempts at geniality are only marginally effective.
Mercenary	The best mercenary docs are typically found further down the prescribing power scale. There are plenty of 6's, 7's, and 8's [lower prescribing doctors] who are eagerly mercenary but simply don't have the attention they desire fawned on them. I pick a handful out and make them feel special enough with an eye towards the projected demand on my limited resources in mind. Basically, the common motif to docs whom you want to "buy out" is to closely associate your resource expenditure with an expectation—e.g., "So, doc, you'll choose Drug X for the next 5 patients who are depressed and with low energy? Oh, and don't forget dinner at Nobu next month. I'd love to meet your wife."	This is the closest drug-repping comes to a commercial exchange. Delivering such closely associated messages crudely would be deemed insulting for most docs so a rep really has to feel comfortable about their mercenary nature and have a natural tone when making such suggestions.	Drug reps usually feel more camaraderie with competing reps than they do with their clients. Thus, when a doctor fails to fulfill their end of the prescriptions-for-dinners bargain, news gets around and other reps are less likely to invest resources in them.
High-prescribers	I rely on making a strong personal connection to those docs, something to make me stand out from the crowd.	Friendship sells. The highest prescribers (9's and 10's) are every reps sugar mommies and daddies. It's the equivalent of spitting in the ocean to try to buy these docs out because, chances are, every other rep is falling head over heels to do so.	The highest prescribers receive better presents. Some reps said their 10's might receive unrestricted "educational" grants so loosely restricted that they were the equivalent of a cash gift, although I did not personally provide any grants.
Prefers a competing drug	The first thing I want to understand is why they're using another drug as opposed to mine. If it's a question of attention, then I commit myself to lavishing them with it until they're bought. If they are convinced that the competitor drug works better in some patient populations, I frame my drug to either capture another market niche or, if I feel my drug would fare well in a comparison, I hammer its superiority over the competing drug.	If, during the course of conversations, the doctors say something that may contradict their limited usage of our products, then the reps will badger them to justify that contradiction. This quickly transforms the rep from a welcomed reprieve to a nuisance, which can be useful in limited circumstances. We force the doctors to constantly explain their prescribing rationale, which is tiresome. Our intent is to engage in discourse but also to wear down the doc until he or she simply agrees to try the product for specific instances (we almost always argue for a specific patient profile for our drugs).	For reps this is a core function of our job. We're trained to do this in as benign a way as possible. No doc likes to be told their judgment is wrong so the latter method typically requires some discretion.
Acquiescent docs	Most docs think that if they simply agree with what the rep says, they'll outsmart the rep by avoiding any conflict or commitment, getting the samples and gifts they want, and finishing the encounter quickly. Nothing could be further from the truth. The old adage is true, especially in pharmaceutical sales: there is no such thing as a free lunch.	From the outset of my training, I've been taught to frame every conversation to ultimately derive commitments from my clients. With every acquiescent nod to statements of my drug's superiority I build the case for them to increase their usage of my product. They may offer me false promises but I'll know when they're lying: the prescribing data is sufficiently detailed in my computer to confirm their behavior. Doctors who fail to honor their commitments, no matter how casually made, convert the rep into a badgering nuisance. The docs are often corralled into a conversational corner where they have to justify their previous acquiescence.	Gifts are used to enhance guilt and social pressure. Reps know that gifts create a subconscious obligation to reciprocate. New reps who doubt this phenomenon need only see their doctors' prescribing data trending upwards to be convinced. Of course, most of these doctors think themselves immune to such influence. This is an illusion reps try to maintain.

Physician Category	Technique	How It Sells Drugs	Comments
No-see/ No-time (hard-to-see docs)	Occasionally docs refuse to see reps. Some do it for ethical reasons, but most simply lack the time. Even when I don't manage to see the doctor, I can still make a successful call by detailing the staff. Although they're on the doc's side for the most part, it's amazing how much trouble one can rile up when the staff are lavished with food and gifts during a credible sounding presentation and then asked to discuss the usage of a drug on their patients.	It's a victory for me just to learn from the staff about which drugs are preferred, and why. That info provides powerful ammunition to debate the docs with on the rare occasions that I might see them. However, it's a greater success when the staff discusses my meds with the doc after I leave. Because while a message delivered by a rep gets discounted, a detail delivered by a co-worker slips undetected and unfiltered under the guise of a conversation. And the response is usually better than what I might accomplish.	One's marketing success in a particular office can be strongly correlated to one's success in providing good food for the staff. Goodwill from the staff provides me with critical information, access, and an advocate for me and my drug when I'm not there.
Thought leaders	As a rep, I was always in pursuit of friendly "thought leaders" to groom for the speaking circuit. Once selected, a physician would give lectures around the district. I would carefully watch for tell-tale signs of their allegiance. This includes how they handled questions that criticized our product, how their prescribing habits fluctuated, or simply how eager they were to give their next lecture.	The main target of these gatherings is the speaker, whose appreciation may be reflected in increased prescribing of a company's products. Local speaking gigs are also auditions. Speakers with charisma, credentials, and an aura of integrity were elevated to the national circuit and, occasionally, given satellite telecast programs that offered CMEs.	Subtle and tactful spokespersons were the ideal candidates. I politely dismissed doctors who would play cheerleader for any drug...at the right price, of course.

These descriptions are based on SA's experience working for Eli Lilly and testimony in IMS Health Inc. v. Ayotte, US District Court, New Hampshire. Actual tactics may vary. doi:10.1371/journal.pmed.0040150.t001

Fugh-Berman A, Ahari S (2007) Following the Script: How Drug Reps Make Friends and Influence Doctors. PLoS Med 4(4): e150 April 24 2007.

4. Microphysique de la promotion auprès des médecins

Résultats

- Vioxx: Ghost-Writing et manipulation des données
- Zoloft et antidépresseurs: Camouflage d'études défavorables et production d'études favorables.
- Anti-hypertenseurs et antipsychotiques: Nouvelle génération de médicaments moins bénéfique thérapeutiquement même si vendus dix fois plus chers.
- Modèle d'affaires basé sur les me-too drugs.
- Médecins sans ressource
- Baisse d'innovation mais croissance des profits car contrôle sur les structures du savoir médical continue de s'accroître. (Demande sans contrainte budgétaire)

4. Microphysique des pouvoirs et l'État

John Braithwaite et Peter Drahos:

L'Analyse empirique du « Forum-Shifting »

(Braithwaite et Drahos, *Global Business Regulations*, 2000)

- La globalisation est un processus d'établissement de cadres globaux de régulation d'affaires
- Depuis la Seconde Guerre mondiale, la coercition est une stratégie moins utilisée par les États dominants pour imposer les règles globales.
- Par importante analyse empirique, constat est que l'hégémonie de l'État dominant (US) se joue plutôt stratégiquement grâce au *Forum-Shifting*: Avancée progressive de l'agenda dominant par le jeu des clivages dans les différents forums globaux de discussion (eg sur propriété intellectuelle: OMC, Quad, G-7, OCDE, Accords régionaux, Accords bilatéraux, OMS, OMPI, UNESCO, ICT, Cairns Group, etc.)

4. John Braithwaite et Peter Drahos: Modèle de « Forum-Shifting »

(Braithwaite et Drahos, *Global Business Regulations*, 2000)

1. L'État X identifie les principes servant ses intérêts en termes de
régulation internationale



2. L'État X identifie le forum B comme étant un forum pouvant lui
permettre d'encaster les principes voulus dans un accord international



3. L'État X « shifte » les discussions sur le sujet en cause du forum A au
forum B (ou crée un nouveau forum de discussion)



4. En opérant à l'intérieur des règles du forum B, l'État X négocie un
accord contenant les principes désiré (ou se replie sur un autre forum...)



5. Évolution autonome des règles établies et conçues par l'État X

(Conséquences inattendues, contrainte du sentier)

4. Drahos & Braithwaite: Résultats empiriques

- Si l'État-Nation n'est plus le seul acteur de la régulation globale, il reste l'acteur de le plus important dans les affaires internationales (Morgenthau 1978), et les US reste l'État le plus influent.
- MAIS, le pouvoir de l'État n'est pas une structure statique (boule de billard) mais émerge d'un processus de structuration (Giddens 1984). L'État est constitué et contribue à la constitution d'un réseau de contrôles et de régulation en transformation permanente. *Forum-shifting* sous l'État.
- L'État agit en tant qu'agent des jeux de pouvoir de la pluralité des acteurs qui le constitue, les plus puissants étant les grandes firmes. Les politiques nationales sont constituées et sont constitutives de la régulation privée.
- L'État devient un lieu d'action dans lesquels se déploient des stratégies pouvant former de larges clivages mobilisant une pluralité de lieux. Le pouvoir est ainsi diffusé par les actions en chaîne des agents, chacun « traduisant » ce pouvoir selon ses propres intérêts.

4. Quelques lois assurant accroissant les revenus sur le R&D en étendant la propriété intellectuelle

1980	Stevenson-Wydler Innovation Act; Bayh-Dole Act
1981	Economic Recovery Act
1982	Small Business Innovation Development Act; Court of Appeals for the Federal Circuit
1983	Orphan Drug Act
1984	National Cooperative Research Act; Drug Price Competition and Patent Term Restoration Act
1986	Federal Technology Transfer Act; Drug Export Amendments Act
1988	Omnibus Trade and Competitiveness Act (Special 301)
1993	National Cooperative Research and Production Act; North American Free Trade Agreement
1994	Agreement on Trade-Related Intellectual Property (TRIPs)

4. Le cas d'école des ADPIC

- De 1970 à 1980, parts de marché mondial des produits pharmaceutiques américains passent de 35,1% à 25,9%, croissance des parts du Japon, de l'Inde et de la Corée. Explosion des génériques.
- Bureau des relations publiques de Pfizer trouve solution: un accord contraignant sur la propriété intellectuelle pour empêcher émergence de concurrence contre les firmes dominantes
- Échec total à l'OMPI: 1 pays = 1 vote, majorité PED
- Croisade institutionnelle de Pfizer, pour étendre la PI, sous la gouverne du CEO Edmund Pratt.
- **Projet radical: Lier Investissements à libéralisation commerciale** (libéralisation des opportunités d'investissement implique respect de PI)

4. Le cas d'école des ADPIC

Le Réseau Pfizer

Edmund Pratt (CEO): appointed to President Carter's Advisory Committee on Trade and Policy Negotiations (ACTPN) in 1979, and became the organization's Chairman in 1981, he also headed the Business Roundtable of 200 CEOs.

Gerald Laubach (President): on the board of the PMA (now PhRMA), as well as President Ronald Reagan's Council on Competitiveness.

Lou Clemente (general counsel): head of the Intellectual Property Committee of the U.S. Council for International Business (Pfizer's V-P for Public Affairs headed the Council's Committee for Europe).

Barry MacTaggart (International's President): involved with the U.S.-India Business Council.

Bob Neimeth (International's President): Chair of the Trade Committee for the Business and Industry Advisory Committee.

Des dizaines d'exécutifs impliqués dans les communautés d'affaires nationales dans les PED les plus importants.

4. Le cas des ADPIC

Le réseau Pfizer en action

- Pratt devient chairman de ACTPN en 1981 (conseiller du USTR)
- face au manque d'intérêt politique, Pfizer lance une campagne publique contre OMPI et le péril jaune qui vole le savoir américain (« Stealing from the Mind », MacTaggart 1982).
- Pfizer dissémine idée au *National Foreign Trade Council* et au *Business Roundtable*, *Heritage Foundation*, *American Enterprise Institute*.
- Président de Pfizer à la direction de PhRMA et du *Council on Competitiveness*
- Succès aux États-Unis, la propriété intellectuelle devient un enjeu à défendre pour les politiques (priorité de Reagan en fév 1986). Inertie du Quad (Europe, Canada, Japon).
- Mars 1986: Intellectual Property Comittee pour disséminer l'idée au sein des communautés d'affaires du Quad. (13 CEOs: Pfizer, IBM, BMS, Dupont, J&J, Monsanto et Merck).
- Mobilisation des communautés d'affaires du Quad, création du Tripartite Coalition.
- Sept. 1986, lancement de l'Uruguay Round du GATT. Pratt assiste en tant que Chairman d'ACTPN. Mobilise Coalition tripartite pour inclure PI à l'agenda.
- Nov. 1986, Coalition tripartite produit un « Basic Framework », Wishlist des firmes pro-PI, Document produit par la « International Business Community »
- Spécial 301 intégré au Omnibus Trade Act de 1988. Arme unilatérale US et support des pays du Quad. (Big Stick contre PED)
- Adoption des ADPIC en 1994, qui, à peu de choses près est resté le « Basic Framework ».

4. Le cas d'école des ADPIC

Quel équilibre entre diffusion et innovation?

Membership de l'IFAC-3

Industry Functional Advisory Committee on Intellectual Property Rights for Trade Policy Matters

Chairman: Eric H. Smith, President, *International Intellectual Property Alliance*

Vice-Chairman: Jacques J. Gorlin, President *The Gorlin Group*

Catherine P. Bennett VP, *Pfizer, Inc.*

Hope H. Camp, Représentant pour *Eli Lilly and Company*

Susan Kling Finston, VP, *PhRMA*

David Goldberg, *Cowan, Liebowitz & Latman, P.C.*

Frank Z. Hellwig, General Counsel *Anheuser-Busch Companies, Inc.*

Joseph A. Imler, Director, *Merck & Co., Inc.*

Mary A. Irace VP, *National Foreign Trade Council, Inc.*

Jeffrey P. Kushan Représentant de la *Biotechnology Industry Organization*

Shira Perlmutter, VP, *Warner, Inc.*

Timothy P. Trainer, President *International AntiCounterfeiting Coalition*

Neil I. Turkewitz, VP, *International Recording Industry Association of America*

Herbert C. Wamsley, Director *Intellectual Property Owners Association*

Helga L. Ying, Director, *Levi Strauss and Company*

4. Le cas d'école des ADPICs

Que remarquons-nous?

-Le « Pouvoir » n'agit pas par décret, ce n'est pas la volonté partagée de « l'élite néolibérale » (contre Cox et Gill), c'est un processus de construction de l'hégémonie qui se construit en disséminant discours dans réseaux, en mobilisant des ressources existantes et en contournant les contre-discours (forums hostiles qu'il faut shifter).

-L'État n'est pas un acteur, c'est une matrice des luttes de pouvoir, un multiplicateur de puissance pour ceux qui l'emporte, même si les intérêts des vainqueurs vont à l'encontre de « L'intérêt national ».

Conclusion: Constats conceptuels

- **Pouvoir:** Pas de centre. Microphysique qui provient de partout, mais les firmes dominantes peuvent mobiliser les clivages stratégiques de cette microphysique, à leur avantage, les transformer en capacité de revenu.
- **Capital:** Pas lié à productivité. Pouvoir social et politique des firmes sur la collectivité (Nitzan: Capital est la mesure en valeur du pouvoir capitaliste)
- **Concurrence:** Pas de marché, Acteurs cherchent à transformer les structures sociales et habitudes de pensée (Concurrence structurelle).
- **État:** C'est un lieu de pouvoir parmi d'autres, mais à l'effet multiplicateur. Sans volonté; un instrument pouvant être mobilisé par les firmes si pas de contre-discours s'y oppose.
- **Résistance:** Comment penser alors la résistance?

Bibliographie

- Angell, Marcia, *The Truth about Drug Companies*, New York, Random House, 2004.
- Berenson, Alex, "Drug Makers Reap Benefits of Tax Break", *New York Times*, May 8, 2005.
- Bichler, Shimshon et Jonathan Nitzan, *Capital as Power*, New York: Routledge, to be published March 2009.
- Braithwaite, John, & Drahos, Peter, *Global Business Regulation*, Cambridge, Cambridge University Press, 2000.
- CEPMB, *Rapport annuel 2007*, Ottawa, juin 2008.
- Chavagneux, Christian, *Économie Politique Internationale*, Paris: La Découverte, 2004.
- Coriat, Benjamin et Fabienne Orsi, "Establishing a New Intellectual Property Rights Regime in the United States; Origins, Content and Problems", *Research Policy*, #31, 2002: pp.1491-1507.
- Drahos, Peter and Braithwaite, John, *Information Feudalism; Who Owns the Knowledge Economy?*, New York, The New Press, 2002.
- Peter Drahos et John Braithwaite, « Une hégémonie de la connaissance; Les enjeux des débats sur la propriété intellectuelle », in *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, # 151-152, 2004: p.69-79.
- Foucault, Michel, *Histoire de la sexualité* (Vol.1: La volonté de savoir), Paris, Gallimard, 1976.
- Gagnon, Marc-André, "Patients Shortchanged by Big Pharma", *Genetic Engineering and Biotechnology News*, Vol. 28 #4, 15 fév. 2008.
- Gagnon, Marc-André et Joel Lexchin, "The Cost of Pushing Pills", *PLoS Medicine*, Vol. 5 #1, Janvier 2008.
- Gagnon, Marc-André, « Capital, Power and Knowledge According to Thorstein Veblen », *Journal of Economic Issues*, Vol. 41 #2, Juin 2007.
- Gill, S. R. & Law, D., "Global Hegemony and the Structural Power of Capital", *International Studies Quarterly*, Vol. 33, 1989: p. 475-499.
- Gold, R. et al., *Vers une nouvelle ère de propriété intellectuelle : de la confrontation à la négociation*, Rapport du Groupe international d'experts en biotechnologie, innovation et propriété intellectuelle, Montréal: The Innovation Partnership, Septembre 2008
- Krasner, Stephen (dir.), *International Regimes*, Cornell University Press, 1983.
- MacTaggart, Barry, « Stealing from the Mind », *New York Times*, 9 juillet 1982.
- Nye, Joseph, *Bound to Lead; The Changing Nature of American Power*, Basic Books, 1990.
- Parchomovsky, G. and R.P. Wagner, "Patent portfolios", Research Article No. 04-16, University of Pennsylvania Law School, Institute for Law & Economics, Philadelphia, PA, 2005.
- Petersen, Melody, *Our Daily Meds*, Vancouver: Douglas & McIntyre, 2008.
- Prescrire, "L'année 2006 du médicament: quand la publicité masque l'absence de progrès thérapeutiques", *Revue Prescrire*, Vol. 27, #280, février 2007: pp. 140-149.
- Prescrire, "L'année 2007 du médicament : les politiques et les agences laissent la santé des populations aux mains des firmes", *Prescrire*, Vol. 28 #292, Février 2008.
- Heinz Redwood, *The Pharmaceutical Industry; Trends, Problems, Achievements*, Felixstowe, Oldwicks Press, 1987.
- Michael A. Santoro, *Pfizer: Protecting Intellectual Property in a Global Marketplace*, Harvard Business School, Cambridge, MA, 1992.
- Sell, Susan, *Private Power, Public Law*, Cambridge: Cambridge University Press, 2003.
- Stopford John, et Susan Strange, *Rival States, Rival Firms: Competition for World Market Shares*, Cambridge: Cambridge University Press, 1991.
- Veblen, Thorstein, *Theory of Business Enterprise*[1904], New Brunswick: Transaction Publishers, 1996.
- Thorstein Veblen, *Absentee Ownership; Business Enterprise in Recent Times: The Case of America* [1923], New Brunswick, Transaction Publishers, 1997.