

Régulations, Marchés, Santé : interroger les enjeux actuels du médicament en Afrique



COLLOQUE INTERNATIONAL

MARS 2018, COTONOU (BÉNIN)

APPEL À COMMUNICATION

L'anthropologie et la sociologie ont commencé à s'intéresser aux spécialités pharmaceutiques industrielles en Afrique au début des années 1980 à travers les travaux fondateurs de Sjaak Van der Geest et Susan Reynolds Whyte. Ces chercheurs, interpellés par la présence de ces médicaments jusque dans les villages les plus reculés, se sont d'abord attachés à analyser leurs modes de distribution et leurs usages, en lien avec les législations et les normes biomédicales. Trente-cinq ans plus tard, ce champ de recherche s'est largement développé sous des influences issues notamment de l'économie, de l'histoire et de la sociologie des sciences et des techniques ; les travaux de chercheurs africains et d'autres continents se sont multipliés. Ce développement s'est aussi construit en lien avec les crises de santé publique touchant l'Afrique (sida, persistance du paludisme, pénuries alimentaires, récente crise Ebola) mais également avec les enjeux politiques et commerciaux que cristallise le médicament (modification de la géographie mondiale du médicament et des influences géopolitiques, concurrence entre multinationales d'origine occidentale et firmes des pays « émergents », développement de la recherche clinique sur le continent).

Grâce à ce colloque international, nous souhaitons discuter des multiples enjeux qui entourent aujourd'hui le médicament en Afrique, considérant notamment les marchés qu'il suscite, les acteurs politiques et économiques qu'il mobilise, les instruments de régulation, de contrôle et de maîtrise de la concurrence qu'il génère, les modalités de prise en charge sanitaire au centre desquelles il est placé, et finalement les modes de consommation dont il est l'objet de la part des individus, sans oublier l'adaptation des médecines « traditionnelles » aux évolutions des modèles économiques. La régulation, dans son acception large de normes législatives, biomédicales, techniques ou commerciales, effectivement à l'œuvre, apparaît transversale à ces questions et sera donc largement considérée.

Nous attendons des propositions de communication entrant dans les sept thèmes présentés ci-dessous et basées sur des études récentes. Elles pourront être issues de sciences sociales (anthropologie, sociologie, droit, histoire, économie, géographie, sciences politiques) et des sciences biomédicales et pharmaceutiques. Bien que l'Afrique soit au centre de nos questionnements, des communications portant sur des études menées dans d'autres continents seront prises en considération, en fonction de leurs liens avec l'Afrique ou de questions spécifiques qui pourraient éclairer les situations en cours dans les pays africains.

Régulations, Marchés, Santé : interroger les enjeux actuels du médicament en Afrique

1- LES MARCHÉS DU MÉDICAMENT, ENTRE SANTÉ PUBLIQUE ET COMMERCE :

Diverses catégories d'acteurs sont impliquées dans le fonctionnement des marchés pharmaceutiques, qu'ils soient grossistes, détaillants, pharmaciens ou hommes d'affaires, liés aux firmes pharmaceutiques ou aux distributeurs. Leurs logiques commerciales et/ou de santé publique, la hiérarchie des marchés dans lesquels ils interviennent (subventionnés, privés, informels, urbains, ruraux) ainsi que le choix des produits qu'ils proposent (médicaments génériques, de marque, innovants ou non), demandent à être décryptés. La mobilité des acteurs et celle des produits qu'ils transportent, dans les pays et par-delà les frontières (circulations avec les pays « émergents », ceux du « Nord » mais aussi entre pays africains), doivent être étudiées. La question du monopole pharmaceutique (qu'il soit professionnel, celui du pharmacien, ou de distribution, à travers la seule officine de pharmacie), diversement considérée dans les législations nationales, ainsi que celle de la formation des différents acteurs, seront aussi posées.

2- LA CONSTRUCTION DES APPAREILS POLITIQUES NATIONAUX ET RÉGIONAUX, ENTRE DÉPENDANCE ET DYNAMIQUES DE RÉAPPROPRIATION DU POUVOIR :

Le fonctionnement du système pharmaceutique des différents pays apparaît largement influencé par des acteurs « transnationaux » (fondations, agences internationales, coopérations bilatérales et multilatérales, firmes pharmaceutiques, etc.), surtout dans le cas des médicaments utilisés contre les maladies dites prioritaires (sida, paludisme, tuberculose). Ces acteurs agissent sur les mécanismes de distribution pharmaceutique ainsi que sur les normes de régulation et de contrôle des marchés (autorisation de mise sur le marché, tests de contrôle qualité, structuration des autorités nationales de régulation, développement des compétences professionnelles et techniques). Face à ces influences et à travers ces mêmes normes, outils et mécanismes, les acteurs nationaux et régionaux (institutionnels, universitaires, professionnels, acteurs économiques, etc.) tentent diversement de (re)prendre la maîtrise des situations. Ces interactions et jeux de pouvoir entre acteurs nationaux et transnationaux demandent à être analysés.

3- ENJEUX ET RELANCE DE LA PRODUCTION LOCALE EN AFRIQUE :

Il est nécessaire de discuter l'histoire de la production locale dans différents pays, particulièrement au lendemain des indépendances nationales et jusqu'à la période actuelle d'effervescence des unions régionales, pour relancer ou développer des sites et des firmes de production locale. Des multinationales affichent aujourd'hui des politiques de « production locale » pour s'implanter sur des « marchés émergents ». Cette production locale peut concerner des firmes publiques, des firmes mobilisant les capitaux privés de grossistes ou de pharmaciens nationaux, et depuis une vingtaine d'années, des investissements directs ou des *joint-ventures* de firmes indiennes ou chinoises. On s'intéressera à ces diverses configurations de production locale et également aux controverses portant sur leur viabilité, tant sur le plan des coûts de production que sur celui des standards de fabrication et de qualité.

4- LE MÉDICAMENT AU CENTRE DES SYSTÈMES DE SANTÉ :

Dans les pays, une offre de soins biomédicale variée, relevant des secteurs public, privé, confessionnel, associatif et informel, est proposée aux malades. Le médicament est un élément central de cette offre, révélateur des types de soins proposés ainsi que des relations entre soignants et soignés. Les recommandations d'utilisation au niveau national et international, comme les modalités de prescription au niveau micro-social, apparaissent très informatives. L'approche dite « communautaire », à travers l'implication de « relais de santé », mérite aussi d'être questionnée. Il est aussi important de s'interroger sur l'impact des mécanismes de prise en charge des dépenses de santé (Couverture Maladie Universelle, assurances privées, communautaires). L'accessibilité et la disponibilité des médicaments mais aussi les modalités de la supervision des soins par des professionnels de la biomédecine et de la pharmacie seront au cœur des réflexions.

Régulations, Marchés, Santé : interroger les enjeux actuels du médicament en Afrique

5- UNE CONSOMMATION PHARMACEUTIQUE SOUS INFLUENCES :

On questionnera les usages pharmaceutiques au croisement des subjectivités et des situations sociales des consommateurs, des prescripteurs médicaux et pharmaciens, ainsi que de la construction des marchés par les laboratoires industriels, les distributeurs et leurs représentants. Il peut s'agir de consommations suivant des objectifs de santé curatifs mais aussi préventifs, de maintien de la santé et/ou de dépassement des possibilités corporelles et psychiques. On envisagera les perceptions populaires dont les médicaments sont l'objet, en termes d'effets attendus (désirables ou indésirables) et de qualité, ainsi que les acteurs qui les influencent. A ce sujet, le consommateur peut être perçu tantôt comme autonome et responsable, tantôt comme particulièrement vulnérable. La sécurité des médicaments disponibles et la question de leurs effets iatrogènes, qui s'exprime dans l'espace public africain essentiellement via des scandales sanitaires limités aux pays du Nord, seront également documentées et discutées, de même que la mise en place de systèmes de pharmacovigilance.

6- L'EXPANSION DES ESSAIS CLINIQUES :

Les essais thérapeutiques se multiplient en Afrique pour des raisons économiques (coûts réduits, émergence d'un marché de la recherche clinique), stratégiques (essais de traitements adaptés aux contextes socio-écologiques) et épidémiologiques (lutte contre les maladies infectieuses). Des populations vulnérables sont de plus en plus concernées (enfants, femmes enceintes, minorités) et de nouveaux domaines (essais de prévention, de dispositifs sanitaires, d'outils diagnostiques auto-administrés) ou formes de protocoles (multi-sites, adaptatifs, inclus dans des observatoires, interventionnels) étendent le champ de la recherche clinique en Afrique. Quelles sont les conditions de régulation de ces essais, de leurs modalités contractuelles, des comités d'éthique qui les évaluent, de leurs liens avec les systèmes de santé ? Les enjeux éthiques de ces études et les choix opérés vis-à-vis des participants et concernant la « valeur sociale » de la recherche, ouvrent de vastes domaines de recherche en sciences sociales qui seront explorés.

7- LA STANDARDISATION DES MÉDICAMENTS « TRADITIONNELS », ENTRE NATURE, SCIENCE ET COMMERCE :

Longtemps circonscrits aux marges des systèmes de santé, les médicaments issus des médecines « traditionnelles » en constituent aujourd'hui une véritable caractéristique. Contrairement aux médecines dont ils sont issus qui individualisent les remèdes, leur mode de production de masse et standardisé tend à simplifier et à dépersonnaliser l'acte de soin, voire à éliminer le rôle du thérapeute. Ces transformations coïncident tout à fait avec les besoins du marché. Les enjeux qu'elles suscitent, y compris technologiques, ainsi que leurs spécificités dans différents pays et au sujet de différents types de produits demandent à être discutés. La dimension « naturelle » des médecines « traditionnelles », qu'elles soient africaines ou d'autres continents, exerce un pouvoir de séduction remarquable et facilite leur entrée dans le marché mondial des médecines alternatives. Cette dimension sera également interrogée.



Régulations, Marchés, Santé : interroger les enjeux actuels du médicament en Afrique

MODALITÉS :

Les propositions de 2000-3000 signes (300-400 mots) sont attendues au plus tard **pour le 30 avril 2017**. Indiquez-le ou les thèmes dont elles relèvent plus particulièrement. Les soumissions de communications sont à faire sur le site internet :

<http://globalmed.sciencesconf.org/>

Une première version écrite de la communication (confidentielle aux comités du colloque), de 30 000 signes maximum, sera attendue pour la fin de l'année 2017. A la suite du colloque, ces communications pourront faire l'objet de publications dans des Actes en ligne, dans un ouvrage et/ou un numéro de revue (sélection sur critères scientifiques).

Remarque : Si ce n'est déjà fait, vous devez créer votre compte sur le site avant de soumettre votre proposition. En cas de problème ou pour solliciter des informations supplémentaires, vous pouvez contacter Charlie Marquis (globalmed-charlie@sciencesconf.org).

Comité scientifique :

Daniel Kojo Arhinful (NMIMR UGL, Ghana), **Carine Baxerres** (MERIT IRD, France), **Laurent Brutus** (DMG UN, France), **Eve Bureau-Point** (MERIT IRD, France), **Maurice Cassier** (CERMES3 CNRS, France), **Alice Desclaux** (TransVIHMI IRD, France), **Marc Egrot** (MIVEGEC IRD - UAO, Côte d'Ivoire), **Habib Ganfon** (FSS UAC, Bénin), **Claudie Haxaire** (CERMES3 UBO, France), **Roch Houngnihin** (DSA UAC, Bénin), **Adolphe Kpatchavi** (DSA UAC, Bénin), **Jean-Yves Le Hesran** (MERIT IRD - CERPAGE, Bénin), **Stéphanie Mahamé** (UAC-EHESS, Bénin), **Maxima Missodey** (NMIMR UGL, Ghana), **Sandrine Musso** (CNE AMU, France), **Laurent Pordié** (CERMES3 CNRS, France), **Jessica Pourraz** (EHESS, France), **Mathieu Quet** (CEPED IRD - CSSP, Inde), **Kelley Sams** (CNE, France), **Kodjo Senah** (DS UGL, Ghana)

Comité d'organisation :

Carine Baxerres (MERIT IRD, France), **Mireille Bidias** (CERPAGE, Bénin), **Roch Houngnihin** (DSA UAC, Bénin), **Adolphe Kpatchavi** (DSA UAC, Bénin), **Jean-Yves Le Hesran** (MERIT IRD, Bénin), **Stéphanie Mahamé** (UAC-EHESS, Bénin), **Charlie Marquis** (Globalmed), **Maxima Missodey** (NMIMR UGL, Ghana)

