

## Introduction

Les politiques de santé européennes, jusqu'à peu chasse gardée de l'État, sont au cœur d'un consensus à la finalité simple : réformer le système de santé afin que l'action publique soit placée sous l'égide des régions proclamées " panacée administrative ". En effet, l'organisation des régions, en plus d'être adaptée aux réalités factuelles de santé, apparaît comme le remède aux maux d'un système centralisé malade de ses dépenses non maîtrisées et des inégalités qu'il génère sur le territoire national. Quelques interrogations demeurent pourtant quant à la forme que doit prendre cette régionalisation : déconcentration ou décentralisation ? Régionalisation administrative, budgétaire, ... politique ? De surcroît, la multitude d'acteurs qui interviennent dans la mise en place d'une politique de santé renvoie à l'épineux problème de l'attribution des rôles dans une réforme de la région, théâtre de conflits d'attributions de toute sorte.

En 2010, dans le cadre de la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST), la France rendait officielle son entrée dans les dynamiques de régionalisation sanitaire. Elle franchissait, en outre, une nouvelle étape en y intégrant un volet " médicament ". Désormais, la loi HPST influence l'organisation, les leviers et les modalités de la relation entre l'industrie pharmaceutique et les acteurs du système de soins sur le terrain.

L'objet de notre propos sera ici de mieux appréhender les processus inhérents à la régionalisation en France depuis 2010 afin de faire la lumière sur les objectifs qu'elle porte et sur la qualité de déploiement. Pour cela, nous focaliserons notre attention sur les laboratoires pharmaceutiques dont les comportements, peu ou prou influencés par les directives des Agences Régionales de Santé (ARS), constituent un parfait révélateur de la qualité effective de la régionalisation sous l'angle des stratégies qu'ils mettent en œuvre.

C'est à cette fin que nous proposerons, dans une première partie, une analyse théorique et empirique des expériences de régionalisation en Europe. Nous chercherons à cerner les objectifs poursuivis par la mise en place d'une telle réforme afin d'identifier au mieux les changements structurels qu'elle pourrait potentiellement engendrer et de définir les enjeux qui pèsent sur l'exercice d'une régulation des services de santé par une instance régionale. Dans une seconde partie, nous nous interrogerons quant à l'impact de la loi de régionalisation française sur les stratégies des laboratoires pharmaceutiques en territoires de santé<sup>1</sup>. L'industrie pharmaceutique reconfigure en effet son approche commerciale et son positionnement dans le système de soins sous l'impulsion de la loi HPST. Pour les entreprises du médicament, il s'agit de passer d'une stratégie d'offre quantitative à une stratégie d'offre davantage contributive.

## 1. La régionalisation et la problématique posée par les différentes formes de décentralisation

Cette partie s'articulera autour d'une présentation théorique des différents scénarios de régionalisation (1.1), des espoirs, limites et doutes portés simultanément par ces nouveaux types de processus (1.2) qui nous permettront d'analyser l'expérience de régionalisation française (1.3).

### 1.1 Les scénarios types de régionalisation

Lemieux (1997) propose de définir la régionalisation comme un " *transfert d'attributions d'une instance centrale à des instances périphériques régionales* ". Il en découle que la régionalisation constitue une forme singulière de décentralisation sur un pur plan territorial en cela que le transfert d'attributions peut prendre différentes formes. " *De manière générale, la décentralisation correspond au transfert de compétences de l'Etat vers des institutions territoriales élues, juridiquement distinctes de l'Etat et disposant d'une autonomie de gestion. Les collectivités locales se voient ainsi confier de nouvelles attributions* " rajoutent Pascal et al. (2003).

La typologie établie en 1983 par Rondinelli, référence inéluctable en la matière, distingue quatre formes de décentralisation : la déconcentration, la délégation, la dévolution et la privatisation. Saltman (2004) lui oppose une

---

<sup>1</sup> Nous adressons nos sincères remerciements aux laboratoires pharmaceutiques qui ont participé à ce travail exploratoire : Amgen, Astellas, AstraZeneca, Bristol Myers Squibb, Eli Lilly, Ipsen, Pfizer, Sanofi, Sanofi Pasteur MSD, Théa.