



Dr. Raouia Talhi *

Les défis futurs du secteur de l'industrie pharmaceutique, au Maghreb

Le marché pharmaceutique change sans cesse, impactant énormément l'ensemble de l'industrie pharmaceutique. La transition vers de nouvelles générations de médicaments (biotechnologiques, l'hormonothérapie, l'immunothérapie...), la concurrence venant de l'Asie, l'émergence de nouvelles maladies, contre lesquelles les médicaments classiques sont inefficaces, mettent le modèle courant de cette industrie dans une situation très difficile. De plus, la crise économique et l'émergence des génériques poussent vers la réduction des prix ; ce qui n'arrange rien à l'évolution du secteur et à la production locale.

Plusieurs études et rapports ont, tous, démontré les mêmes tendances socio-économiques.

1. Le poids des maladies chroniques explose. La prévalence des maladies chroniques, comme le diabète et l'HTA augmente partout. La valeur sociale et économique des traitements, pour les maladies chroniques, augmentera en conséquence ; mais, la Pharma devra réduire ses prix, sinon, plusieurs pays seront dans l'impossibilité de financer.

2. Les autorités de régulation et les organismes payeurs contrôlent davantage ce que les médecins peuvent prescrire. Comme les protocoles de traitements remplacent les décisions de prescription individuelle, le public-cible de la Pharma devient plus consolidé et plus puissant, avec des implications profondes, pour son modèle de marketing.

3. Le paiement à la performance fait son apparition. Un nombre croissant

d'organismes payeurs mesure la performance pharmaco-économique des différents médicaments. Plusieurs datas, comme les dossiers médicaux électroniques, les études pharmaco-économiques nous donnent, aujourd'hui, des données nécessaires à la détermination des meilleures pratiques médicales, à l'abandon des produits qui sont plus chers, ou moins efficaces que des traitements comparables et au paiement des traitements, selon les résultats fournis. La Pharma devra, donc, prouver que ses médicaments fonctionnent réellement, apportent une forte valeur ajoutée et sont meilleurs que d'autres types d'interventions.

4. Le secteur de l'automédication augmente, aussi, dans la mesure où plus de remèdes migrent vers l'OTC (« over the counter »). Les besoins des patients suivent ces changements. Lorsqu'un traitement médical migre vers un traitement à domicile, ou vers l'automédication, les patients requièrent davantage d'informations. Lorsqu'un traitement migre de l'hôpital vers le secteur des soins primaires, les patients demandent de nouveaux services, tels que la livraison à domicile.

5. Les marchés des pays Maghrébins, où la croissance de la demande est susceptible de progresser très rapidement, dans les prochaines années, sont très diversifiés. Ce changement de priorité va permettre à la Pharma d'entrer dans le royaume de la gestion des soins. Si elle doit, pourtant, le faire, il lui faudra reconstruire son image, puisque de nombreux professionnels de soins et patients ne croient plus l'industrie capable de fournir de tels services, sauf s'ils sont certains qu'elle porte

leurs intérêts essentiels au cœur de ses préoccupations.

6. De nombreux gouvernements commencent à se concentrer sur la prévention, plutôt que sur le traitement, bien qu'ils n'investissent pas encore beaucoup sur les mesures de prophylaxie. Les organismes réglementaires développent une aversion au risque. Les principales agences nationales et internationales sont devenues plus prudentes, dans l'approbation de médicaments réellement innovants, dans le sillage.

7. Les fabricants de médicaments prennent des mesures, pour accroître leur contrôle de la chaîne de distribution, afin de réduire les coûts de distribution. Les stratégies utilisées, pour ce faire, diffèrent. Aux États-Unis, les industriels pharmaceutiques forment des alliances avec des sociétés de distribution et de gestion de produits pharmaceutiques, tandis que les fabricants européens acquièrent des grossistes, établissent des accords d'agence unique et forment des groupes de fabricants.

La visite médicale, ou la promotion médicale auprès des prescripteurs

L'industrie pharmaceutique a toujours compté sur la promotion médicale auprès des prescripteurs, pour promouvoir ses produits. De nombreux grands marchés de la pharma sont saturés de commerciaux et les techniques de ventes deviennent de plus en plus inefficaces.

Environ 20 % des médecins américains et britanniques refusent, maintenant, de voir un représentant. Les réglementations encadrant les

comportements des commerciaux deviennent, aussi, de plus en plus durs. Différents États ont voté des lois imposant aux laboratoires pharmaceutiques de déclarer tous les cadeaux et tous les paiements faits aux professionnels de santé. Plusieurs organisations professionnelles dans l'industrie ont, de même, introduit de nouveaux codes de conduite, dont elles font respecter activement les règles. L'Autorité du Code de pratique de la prescription des médicaments (« Prescription Medicines Code of Practice Authority » ou PMCPA), qui gère le code de conduite édicté par l'Association de l'Industrie pharmaceutique britannique, en est un exemple.

La prescription en ligne

Plusieurs gouvernements encouragent activement le recours à la prescription en ligne, notamment aux États-Unis. **Le principal objectif de ces efforts consiste à réduire les erreurs de prescription.** Mais, les prescriptions en ligne permettront, aussi, aux organismes payeurs d'influencer la décision de prescription plus facilement, en fournissant aux médecins des informations cliniques et financières, au moment même où ils vont choisir les produits à prescrire. Cela aura un impact majeur, sur les décisions que les médecins prendront. Dans une étude récente, par exemple, les deux-tiers des médecins participant à une initiative de prescription en ligne, aux États-Unis, ont rapporté qu'ils étaient plus susceptibles de prescrire un générique, ou un médicament recommandé par des références médicales opposables (« RMO »), en utilisant un système en

ligne. L'analyse de quelques 3,3 millions de prescriptions en ligne a confirmé ces affirmations ; 39 % de celles qui n'étaient pas conformes aux impératifs des formulaires ont été changées, lorsque le médecin s'est vu notifier électroniquement que le produit était en dehors des références opposables.

Changement de la fonction marketing & vente

La plupart des laboratoires devront, donc, changer leur fonctions marketing et vente assez substantiellement. Plutôt qu'employer des centaines de milliers de commerciaux, pour frapper à la porte des médecins généralistes, ils devront recruter un petit noyau de spécialistes, qui pourront négocier avec des organismes payeurs importants et parler avec des spécialistes très qualifiés, sur un pied d'égalité (davantage à l'image des fabricants de dispositifs médicaux, qui commercialisent leurs produits aux chirurgiens, aujourd'hui). Nous croyons, néanmoins, que plusieurs éléments communs émergeront :

- En premier lieu, les fonctions marketing et ventes seront rattachés plus étroitement à la fonction R&D, à la fois pour aider à identifier quelles molécules peuvent produire des médicaments, qui ont une réelle valeur et aussi, pour fournir un retour sur la consommation des produits et services, qui sont, déjà, sur le marché. Elles seront, aussi, en relation avec les fonctions d'économie de la santé, pour tout ce qui concerne la fixation du prix et le remboursement. Cela permettra d'aider les fonctions marketing

et ventes à affiner les stratégies qu'elles utilisent, pour promouvoir des packages spécifiques de santé, tout au long du processus de licence évolutive.

- En second lieu, la gestion de la marque jouera un rôle pivot. De nombreux laboratoires vont, probablement, devoir restructurer leur fonction marketing, avec la nomination de responsables de marques régionaux, ou mondiaux, pour décider quels produits, ou services, doivent être inclus dans les packages de santé, superviser le lancement de ces packs et maximiser les retours sur investissement
- En troisième lieu, la gestion quotidienne de chaque marque sera divisée entre trois activités fondamentales : la gestion des grands comptes, le support aux spécialistes et la communication aux patients.

Si la Pharma est sur le point de créer un nouveau modèle de marketing et de vente adapté, au futur, elle devra commencer par une profonde analyse en interne, pour identifier les opportunités de travailler plus étroitement avec les organismes payeurs et les fournisseurs. Elle devra, par exemple, collaborer plus étroitement avec les payeurs (qu'il s'agisse des gouvernements, des assureurs de santé, des employeurs, ou des patients), afin de s'assurer qu'elle développe des médicaments qui ont une réelle valeur sociale et économique ■

**Dr. Raouia Talhi
Brand Manager Maghreb.*

