

ACADÉMIE D'ORLÉANS-TOURS

UNIVERSITÉ DE TOURS

FACULTE DE PHARMACIE « Philippe-Maupas »

2021

N°50

THÈSE D'EXERCICE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Par

LIGONIE Adrien, né le 20 janvier 1994 à Paris (14^E)

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 22 Juin 2021

Comment le Patient Pathway peut soutenir la nouvelle orientation, centrée sur le patient, de
l'industrie pharmaceutique ?

JURY

Président : Mme Maupoil, Faculté Philippe Maupas – TOURS

Membres : Mme Jacob Tahraoui, Servier Monde, Suresnes

M Marinucci, Servier France, La Baule

ANNEE : 2020 - 2021

Directrice : Pr Véronique MAUPOIL

Directeur Adjoint : M. Hervé MARCHAIS

Assesseurs : Pr Daniel ANTIER, M. Matthieu JUSTE, Pr Karine MAHEO, Mme Audrey OUDIN

ENSEIGNANTS

10 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ

ALLOUCHI	Hassan	CHIMIE PHYSIQUE
BRAND	Denys	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
CHEVALIER	Stéphane	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
CHOURPA	Igor	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
CLASTRE	Marc	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
DIMIER-POISSON	Isabelle	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
ENGUEHARD-GUEIFFIER	Cécile	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MAHEO	Karine	PHYSIOLOGIE
MAUPOIL-DAVID	Veronique	PHARMACOLOGIE
VIAUD-MASSUARD	Marie-Claude	CHIMIE ORGANIQUE

6 PROFESSEURS D'UNIVERSITÉ ET PRATICIENS HOSPITALIERS

ANTIER	Daniel	PHARMACIE CLINIQUE
EMOND	Patrick	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
GIRAUDEAU	Bruno	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
LANOTTE	Philippe	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
POUPLARD	Claire	HEMATOLOGIE
THIBAUT	Gilles	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

2 PROFESSEURS ÉMERITES

GUILLOTEAU	Denis	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
BARIN	Francis	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

35 MAITRES DE CONFÉRENCES

ALLARD-VANNIER	Emilie	PHARMACIE GALENIQUE
AUBREY	Nicolas	BIOCHIMIE GENERALE & BIOTHERAPIE
BAKRI	Françoise	HYGIENE SANTE PUBLIQUE & TOXICOLOGIE
BESSON	Pierre	PHYSIOLOGIE
BIRER-WILLIAMS	Caroline	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
BONNIER	Franck	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
BORDY	Romain	PHARMACOLOGIE
BOUDESOCQUE-DELAYE	Leslie	PHARMACOGNOSIE
BOUVIN-PLY	Mélanie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BRAIBANT	Martine	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE
BREDELOUX	Pierre	PHARMACOLOGIE
DAVID	Stéphanie	PHARMACIE GALENIQUE
DEBIERRE-GROCKIEGO	Françoise	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
DELAYE	Pierre-Olivier	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DENEVAULT	Caroline	CHIMIE THERAPEUTIQUE
DOUZIECH-EYROLLES	Laurence	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA
DUMAS	Jean-François	BIOCHIMIE GENERALE ET BIOTHERAPIE
GERMON	Stéphanie	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
GLEVAREC	Gaëlle	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
HERVE-AUBERT	Katel	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
JUSTE	Matthieu	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
LAJOIE	Laurie	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

LANOUE	Arnaud	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
MARC	Jillian	BIOMOLECULES ET BIOTECHNOLOGIES VEGETALES
MARCHAIS	Hervé	PHARMACIE GALENIQUE
MAVEL	Sylvie	CHIMIE THERAPEUTIQUE
MUNNIER	Emilie	PHARMACIE GALENIQUE
OMBETTA-GOKA	Jean-Edouard	CHIMIE ORGANIQUE
ODIN	Audrey	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
PASQUALIN	Côme	PHARMACOLOGIE
PRIE	Gildas	CHIMIE ORGANIQUE
SOUCE	Martin	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE
TAUBER	Clovis	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
VELGE-ROUSSEL	Florence	IMMUNOLOGIE PARASITAIRE
VERCOUILLIE	Johnny	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
VERGOTE	Jackie	AFFAIRE REGLEMENTAIRE ET MANAGEMENT DE LA
VIERRON	Emilie	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
ZHANG	Bei-Li	PHARMACOLOGIE

3 MAITRES DE CONFÉRENCES ET PRATICIENS HOSPITALIERS

ARLICOT	Nicolas	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
FOUCAULT-FRUCHARD	Laura	PHARMACIE CLINIQUE
RESPAUD	Renaud	CHIMIE ANALYTIQUE & HYDROLOGIE

1 CONTRAT D'ENSEIGNEMENT

VANIER	Antoine	BIOPHYSIQUE & MATHEMATIQUES
--------	---------	-----------------------------

1 PRAG

WALTERS-GALOPIN	Susan	ANGLAIS
-----------------	-------	---------

2 CHARGÉS DE RECHERCHE

MEVELEC	Marie-Noëlle	INRAE
MOIRE	Nathalie	INRAE

1 PHARMACIEN D'OFFICINE – PAST (Enseignant Associé)

JOYEUX	VINCENT	Filière Pharmacie
--------	---------	-------------------

2 AHU (Assistant Hospitalier Universitaire)

FOUCAULT	Amélie	HEMATOLOGIE
MARLET	Julien	MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-BIOEPIDEMIOLOGIE

1 ATER (Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche)

HEREDIA-MARQUEZ	Arturo Vladimír	BIOLOGIE CELLULAIRE & BIOCHIMIE VEGETALE
-----------------	-----------------	--



UNIVERSITÉ FRANÇOIS RABELAIS
TOURS

U.F.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES
“PHILIPPE MAUPAS”

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Synthèse

L'objectif de cette thèse est de discuter de comment une industrie aussi importante que celle de la santé (et notamment des médicaments) peut jouir d'une aussi mauvaise image auprès du grand public. Cette mauvaise image est étonnante quand on s'arrête à la fonction même de l'industrie pharmaceutique, c'est-à-dire soigner le patient. Mais l'opinion publique reste marquée par les différents scandales qui ont entachés l'image de cette industrie. Cela peut donc expliquer, en partie, le nouveau paradigme de l'industrie pharmaceutique émergeant ces dernières années. Cette dégradation, accompagnée d'une augmentation du savoir du patient, pousse les laboratoires à changer leur orientation, par le passé centrée sur le produit, et dorénavant centrée sur le patient.

Une approche centrée patient n'implique pas seulement par exemple de mettre des photos de patients dans les matériels promotionnels. C'est une refonte profonde du mode de fonctionnement de l'industrie, qui dorénavant doit prendre en compte l'avis et les attentes de son client/patient. Cela permettra au patient d'avoir un certain pouvoir et donc renforcer son implication, ici dans sa santé.

Pour les laboratoires, un moyen efficace de connaître les attentes et les besoins des patients est la construction d'un Patient Pathway. C'est un outil qui permet de représenter graphiquement les différentes étapes clés du parcours de soins d'un patient donné à un moment donné. C'est-à-dire qu'il peut évoluer au cours du temps mais surtout selon les pathologies. Ce Patient Pathway est un condensé de données épidémiologiques mais aussi de données de la vie réelle, comme par exemple les premiers traitements instaurés à tel moment de la pathologie, ...

Grâce à toutes ces informations, les laboratoires seront en mesure de trouver des leviers permettant d'influer sur l'acte de prescription. Mais aussi de mettre en lumière les moments où les besoins du patient ne sont pas atteints. Ainsi, un laboratoire sera à même d'offrir des solutions innovantes mais surtout utiles pour le patient qui sera alors plus apte à adhérer.

Le Patient Pathway permettra donc par exemple dans le cas de Diamicron® (gliclazide) (anti-diabétique de chez Servier) d'offrir un matériel adapté à la communication entre patient et médecin pour que ces derniers soient plus aptes à parler avec un ton adapté à leurs patients qui, d'après le Patient Pathway, ont un besoin à ce niveau-là.

Pour Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées), le Patient Pathway aura été l'occasion de se rendre compte que les patients étaient énormément digitalisés autour de ces maladies (jambes lourdes et maladie hémorroïdaires). Ils considèrent les maladies peu graves et embarrassantes respectivement. De ce fait, une campagne digitale sera lancée prochainement, avec un hashtag correspondant et des sites et des pages facebook associées. Les patients atteints de ces pathologies sont aussi plus à même d'utiliser des crèmes que des comprimés par exemple, or Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) est un comprimé. Donc Servier a lancé Cedraflon, une crème rafraîchissante pour le soulagement des symptômes des jambes lourdes. Le but de

ces actions est donc de créer un lien entre le patient et le laboratoire, car ce dernier offre au patient des solutions à des problèmes auquel il n'en trouvait pas.

Cependant, le Patient Pathway est coûteux à mettre en place, notamment s'il est soutenu par une étude de marché par exemple. C'est également une tâche relativement longue, d'autant plus si le but du Patient Pathway est d'être exhaustif. Tout cela dépend évidemment des informations déjà récoltées et possédées par le laboratoire. Un Patient Pathway ne garantit pas le succès de l'action mise en place. Sur le papier, le besoin peut paraître évident car il semble manquer quelque chose au patient, mais cela ne veut pas dire que la population accrochera à cette idée. Enfin, le Patient Pathway n'est pas la seule solution pour créer une orientation patient et n'est pas non plus obligatoire dans le but d'avoir une orientation patient. Il s'agit d'un outil facilitateur mais certainement pas d'une condition sine qua none.

REMERCIEMENTS

Je vais tout simplement commencer par la personne qui attend le plus la fin de cette thèse : ma mère. J'espère qu'elle te rendra fier, merci de m'avoir soutenu et poussé à la terminer. J'aurai vraiment abandonné si ce n'était pour toi.

Plus généralement, je pense à toute ma famille au moment de finir cette thèse, mon père et mes 2 sœurs. Merci d'être dans ma vie, je vous aime.

Je veux juste garder une place spéciale pour Pélou. Même à l'autre bout du monde t'as toujours été là pour moi et ça sa vaut bien plus que quelques mots dans une thèse. Merci pour tout.

Enfin, je voudrais remercier les idiots avec qui j'ai passé beaucoup trop de temps à jouer. J, Mika, Atarka et Juju. Quasi pas un jour sur ces 2 dernières années sans qu'on se retrouve à jouer ensemble. Vous m'avez permis de décompresser plus d'une fois et j'ai rarement autant rigolé avec des gens dans toute ma vie. Merci les partners.

Je vais juste finir avec tous ces autres personnes hyper importantes pour moi, qui auront été là pour m'accompagner, Victor, Laura, Toto, Perrine, Thibault, Lucas,... J'en oublie plein mais merci à tous mes amis de me supporter et de me soutenir. Sans vous tous je ne serai pas ce que je suis aujourd'hui.

1	Marketing pharmaceutique	12
1.1	Marketing : Définition	12
1.2	OTC vs prescription.....	13
1.2.1	Cible.....	13
1.2.2	Législation.....	14
1.2.3	Prix.....	14
1.3	Organisation au sein du laboratoire	14
1.4	Visite médicale et matériels	15
1.4.1	Visite médicale	15
1.4.2	Visual aid (ou aide de visite).....	15
1.4.3	Remis	16
1.4.4	Séminaires	16
1.5	Importance pour les Laboratoires pharmaceutiques	16
1.6	Conclusion	17
2	L'industrie pharmaceutique	18
2.1	Marché, croissance	18
2.2	L'évolution des différents paradigmes du marketing	19
2.3	Polémiques.....	20
2.3.1	Les essais cliniques de Rennes	20
2.3.2	Le cas Levothyrox® (levothyroxine).....	20
2.3.3	La Dépakine® de Sanofi	21
2.3.4	L'impact des polémiques	22
2.4	Nouvelle politique	23
3	Orientation patient.....	25
3.1	Patient empowerment.....	25
3.2	Patient pathway	26
3.3	Construire un patient pathway.....	27
4	Rôles du patient pathway.....	29
4.1	Trouver de nouvelles idées	29
4.2	Soutenir la nouvelle orientation	30
5	L'exemple de Diamicron® (gliclazide).....	31
5.1	Diamicron® (gliclazide) & définition	31
5.1.1	Diabète	31
5.1.2	Diamicron® (gliclazide)	31
5.2	Objectifs du Patient Pathway	32
5.3	Construction du Patient Pathway.....	32

5.4	Contenu du patient pathway	33
5.5	Conclusions du Patient Pathway	34
6	L'exemple de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées)	36
6.1	Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) & définition	36
6.2	Objectifs du Patient Pathway	36
6.3	Etude Quantitative	37
6.3.1	Population sélectionnée	37
6.3.2	Questionnaire	38
6.4	Construction du Patient Pathway	38
6.5	Conclusion du Patient Pathway	40
7	Futur du marketing	42
8	Conclusion	44
	ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT	52
	Je, soussigné (e) LIGONIE Adrien	52
	Déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. (Décret n°92-657 du 13 juillet 1992)	52
	En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.	52
	Signature :	52
	SIGNATURES DU DIRECTEUR DE THESE ET DU DOYEN	Erreur ! Signet non défini.

Liste des abréviations

WHO = OMS = Organisation Mondiale de la Santé

OTC = Over The Counter = Médicament sans ordonnance

VM = Visiteur Médical

Introduction

L'industrie pharmaceutique est un milieu économique très dynamique, qui évolue énormément dû à la pression des gouvernements et des patients, mais aussi grâce à de nouvelles découvertes régulières qui permettent de créer de la concurrence et des avancées thérapeutiques. Ces dernières années, cette industrie a été soumise à de nombreux scandales qui ont entachés son image et menés à un changement de paradigme qui a poussé l'industrie pharmaceutique à se réinventer et à changer son orientation marketing.

Avec l'avènement de cette nouvelle vision, les laboratoires cherchent le moyen le plus efficace pour évoluer. L'objectif de ce mémoire est de savoir comment le Patient Pathway permet de soutenir cette nouvelle orientation de l'industrie pharmaceutique.

Afin de mieux répondre à cette problématique, la première étape sera de définir l'industrie pharmaceutique et son marché, et connaître les tenants et aboutissants de cette métamorphose. Nous pourrons alors ainsi définir cette nouvelle orientation et ses implications.

Enfin, nous verrons la définition du Patient Pathway qui est une solution avancée par l'industrie ces dernières années afin de trouver de nouvelles réponses aux attentes du consommateur/patient.

Pour appuyer les bénéfices de cette solution, les exemples de Daflon® et de Diamicron® (gliclazide), deux produits de Servier, pour qui je travaille depuis 2017, seront mis en avant.

1 MARKETING PHARMACEUTIQUE

1.1 MARKETING : DEFINITION

La World Health Organization (WHO) définit le marketing pharmaceutique comme « toutes les informations et les activités à caractère persuasive, par les laboratoires et les distributeurs, dont l'effet est d'induire une prescription, un achat et/ou l'utilisation d'un médicament ».

Le marketing pharmaceutique correspond donc au marketing des médicaments et des dispositifs médicaux pour les médecins et les patients.

Plus spécifiquement, le marketing permet aux sociétés pharmaceutiques d'identifier, d'anticiper et de fournir des solutions aux besoins de leurs clients

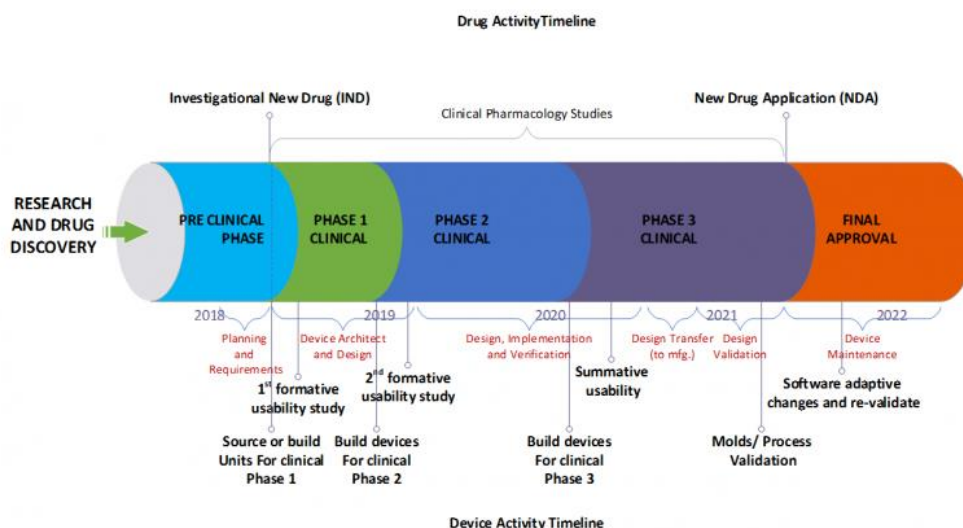
De ce fait, on comprend que le rôle du chef de produit est d'identifier les besoins des patients et/ou des médecins ainsi que de trouver des solutions pour répondre à ces besoins.

Le rôle du marketing est donc plus large que sa simple définition peut laisser entendre dans un premier temps.

Pour revenir à la base du fonctionnement d'une entreprise pharmaceutique : les médicaments sont développés via la recherche et développement de l'entreprise. Après des tests sur différentes molécules avec du potentiel, le candidat médicament sélectionné se verra enregistré auprès des autorités de santé du pays. Cet enregistrement, permettra l'obtention d'un brevet d'exclusivité pour le laboratoire, qui sera alors garant de l'exclusivité de production de ce composé sur plusieurs années (20 ans).

Cependant, ce brevet est obtenu avant l'autorisation de mise sur le marché (AMM) du produit. Autorisation qui lui permet d'être commercialisé pour le public. Mais pour que ce candidat médicament soit commercialisé, il devra passer une batterie de tests (on parle des ici des essais cliniques, chez l'animal, puis chez l'humain). Ces essais cliniques prendront des années avant d'aboutir à l'obtention du droit de commercialisation. De ce fait, quelques années de protection sont déjà écoulées au moment de la disponibilité du produit.

Toute la phase de recherches se déroule sur 10-15 ans et coûte des sommes colossales pour les laboratoires. C'est pourquoi les quelques années restantes grâce à la protection du brevet permettent au laboratoire de rentrer dans ses frais et faire du bénéfice pour ensuite de nouveau investir dans une nouvelle molécule, ... On parle de quelques courtes années étant donné qu'à la fin de la période de protection du brevet, les laboratoires de médicaments génériques pourront alors lancer le générique du médicament et donc être disponible à des prix bien plus faibles étant donné qu'aucune phase de R&D est nécessaire pour ces laboratoires.



Timeline du développement d'un médicament, de 2018 à 2022 ⁽¹⁾

En ayant ce schéma en tête, le marketing pharmaceutique s'inscrit alors naturellement comme un enjeu majeur pour un laboratoire car une partie de l'argent engrangée par le médicament nouvellement disponible sera due à l'efficacité du marketing.

1.2 OTC VS PRESCRIPTION

Le marketing, est un milieu très vaste, même au sein de la pharmacie. Il englobe des activités très différentes et peut varier selon le type de médicament qu'il faut promouvoir.

Par exemple, le marketing pour des médicaments OTC (Over The Counter, médicaments sans ordonnance) sera diamétralement opposé à celui pour les médicaments nécessitant une ordonnance afin d'être délivrés en officine ou à l'hôpital.

1.2.1 Cible

La cible du marketing associé à ces deux types de médicaments est logiquement très différente. Pour les médicaments OTC, on a un marketing à destination du patient directement, donc direct to consumer.

Pour les médicaments sur ordonnance, on ne doit non pas convaincre le patient, mais le médecin directement car c'est lui qui sera amené à prescrire le médicament au patient.

De ce fait, on se retrouve avec des cibles aux attentes bien différentes et sensibles à des aspects promotionnels très différents.

Pour les médicaments sur ordonnance, le marketing sera beaucoup plus scientifique et basé sur des études, pour convaincre de façon rationnelle le médecin que le produit présenté a des effets positifs et une balance bénéfice/risque acceptable.

Les médicaments OTC seront quant à eux plus proches du marketing de grande consommation, avec de la publicité dans les pharmacies ou à la télévision par exemple.

1.2.2 Législation

En termes de régulation, encore une fois on remarquera une très grosse différence entre les deux types de médicaments.

Le fait le plus notable est la plus grande liberté octroyée au marketing des médicaments sans ordonnance. Même si ce dernier n'est pas totalement libre, les façons de promouvoir les produits sont beaucoup plus variées. C'est pour ces produits sans ordonnance que nous voyons des spots TV, des pages dans les magazines, ou même des totems en carton dans les pharmacies.

Cependant, ce genre de marketing ne peut être appliqué aux produits avec ordonnance. Les lois les cadrons sont bien plus strictes car la balance bénéfice/risque peut être assez mince par exemple.

1.2.3 Prix

Enfin, un point qui peut être rattaché au marketing est le prix.

Pour un médicament OTC, le prix de la boîte sera défini par le laboratoire pharmaceutique, et des promotions pourront être faites aux pharmacies, ... Il s'agit plus d'un produit de grande consommation à bien des égards. Les laboratoires produisant ces produits pourront alors faire des promotions, des offres spéciales,...

Pour les médicaments avec ordonnance, ce genre d'offre est absolument interdit. Le prix est fixé avec l'aide du gouvernement et d'entités spécialisées. Le laboratoire a assez peu de libertés et ne pourra pas se servir du prix comme d'un levier de promotion du produit.

1.3 ORGANISATION AU SEIN DU LABORATOIRE

Après avoir vu ce qu'était le marketing pharmaceutique au sens large du terme, voyons comment cela se traduit au sein d'un laboratoire pharmaceutique.

Un laboratoire pharmaceutique s'articule autour des Visiteurs Médicaux pour la promotion des produits de son portfolio (portfolio est ici utilisé pour définir l'ensemble de l'offre d'un laboratoire).

Le VM est la personne en charge de la promotion auprès du médecin (ou du pharmacien), qui présentera les bénéfices des solutions proposées par le laboratoire.

Le VM utilisera les outils et les campagnes préparées par le secteur marketing du laboratoire afin de mener à bien son activité.

Le département marketing sera donc la ou les personnes en charge de la campagne et des activités marketing du laboratoire pour un produit donné. On parle alors de chef de produit. Ce

chef produit devrait connaître parfaitement son produit et son environnement ou marché afin de savoir adapter ses messages selon les compétiteurs et les différents évènements de l'industrie.

Les messages marketing s'adapteront notamment à différents facteurs : l'arrivée de nouvelles études, la découverte de nouvelles indications, l'arrivée de compétiteurs, ... Beaucoup de paramètres peuvent amener à devoir changer une campagne marketing.

1.4 VISITE MEDICALE ET MATERIELS

La définition de la visite médicale ainsi que la description de différents types de matériels peuvent être intéressants pour comprendre quels sont les leviers actuels utilisés par l'industrie pharmaceutique pour promouvoir les médicaments. Ils nous permettront ainsi d'avoir un marqueur de l'évolution de l'industrie pharmaceutique.

1.4.1 Visite médicale

Commençons par définir la visite médicale : il s'agit de l'acte de promotion des produits d'un laboratoire par les visiteurs médicaux auprès des médecins ou des pharmaciens. Elles se feront le plus souvent en face à face, même si la visite en ligne commence à se démocratiser depuis quelques années. Les récents évènements (crise sanitaire due au Covid -19) ont justement accéléré cette adoption de la visite à distance. Même si il reste minoritaires, cette crise aura grandement changé les mentalités vis-à-vis de l'utilisation d'internet comme voie de communication utilisable cette activité.

Les visites médicales représentent les fondations du marketing car elles sont la véritable finalité du travail de marketing.

La visite médicale n'implique pas seulement la présence d'un seul professionnel de santé, mais dans certains cas, elle peut également se faire avec un groupe de plusieurs clients (par exemple dans le cas d'une visite dans un hôpital avec le service cardiologie).

1.4.2 Visual aid (ou aide de visite)

Le visual aid, ou electronic visual aid (eVA) est le matériel principal utilisé par les VM pour promouvoir un produit.

Par le passé, il s'agissait simplement d'impressions papier que les VM présentaient aux professionnels de santé.

De nos jours, il s'agit souvent d'un PowerPoint sur un iPad.

Préparé par le département marketing, le but du eVA est d'aider le VM à structurer sa visite autour de visuels et graphiques pour appuyer leur discours.

Il servira de base à la discussion entre le professionnel de santé et le visiteur médical. Dans le visual aid on retrouve notamment le visuel du produit, des profils de patients pour aider le professionnel de santé à se projeter pour la prescription, les informations utiles à la prescription

mais aussi toutes les informations légales (version courte du Résumé des Caractéristiques du Produit ou RCP).

1.4.3 Remis

Le remis (ou reminder card en anglais) est un autre élément vital en marketing. Il s'agira d'un matériel de format compacte que le visiteur médical pourra remettre au professionnel de santé dans le but que ce dernier se rappelle du produit même après le passage du visiteur. Il inclura généralement le visuel du produit, ainsi que des rappels sur la bonne prescription de ce dernier. Enfin, on retrouvera aussi une version raccourcie des RCP.

Les matériels remis aux médecins sont très réglementés car ne doivent pas s'apparenter à un « pot de vin » ou une quelconque faveur pour le médecin. Leur valeur sera donc réglementée et ne devra pas dépasser une certaine somme (ce point ne concerne pas tous les pays).

1.4.4 Séminaires

Les séminaires (ou round tables, RT, en anglais) représentent une occasion pour un laboratoire de réunir de nombreux professionnels de santé autour d'un sujet donné. Généralement, la RT servira à partager l'expérience autour du produit.

Dans le cas d'un lancement de produit, des experts de ce produit peuvent venir présenter ce dernier, et les participants pourront alors leur poser des questions.

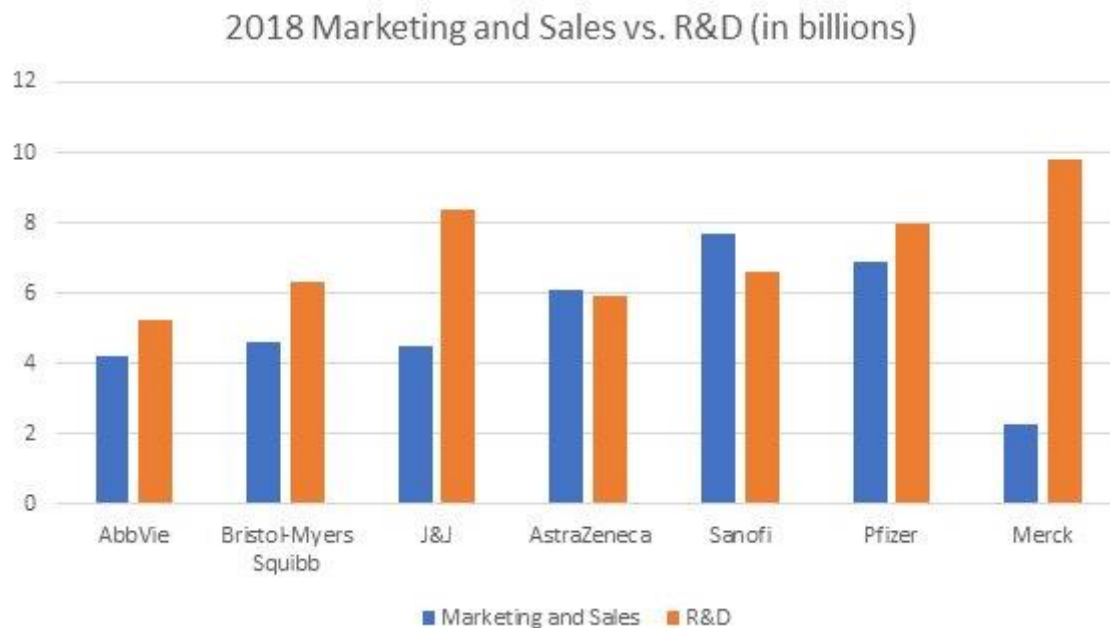
Les RT peuvent prendre des formes très différentes, il ne s'agit là que d'exemples. Mais c'est un outil très important du marketing pour permettre la promotion du produit et assurer une bonne transmission du message auprès d'un grand nombre de professionnels de santé sélectionnés.

Evidemment, les outils marketing sont encore plus variés que les exemples suscités. Cependant, le but de cette thèse n'est pas de tous les lister, mais seulement de citer les plus importants pour donner une image globale du marketing dans le milieu pharmaceutique.

1.5 IMPORTANCE POUR LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

Le marketing pharmaceutique a une place prépondérante dans le cycle de vie d'un médicament et donc au sein du laboratoire pharmaceutique de façon plus générale. Cela est d'ailleurs vérifié quand on analyse les budgets de ces laboratoires.

On peut ainsi voir que sur 7 laboratoires « BigPharma » (les plus gros laboratoires mondiaux), les dépenses allouées au marketing sont très proches, si ce n'est supérieures aux dépenses faites pour la recherche et le développement de nouveaux médicaments.



Graph 1 : La place prépondérante du marketing dans le budget des laboratoires⁽²⁾

1.6 CONCLUSION

En résumé, le marketing pharmaceutique peut prendre des formes très différentes selon les produits (avec ou sans ordonnance), le laboratoire pharmaceutique en charge, et bien évidemment la cible visée.

Le marketing servira certes à la promotion du produit, mais il ne se limite pas simplement à des pubs et autres projets visuel. Il permet dans notre cas aux médecins d'être au courant de l'arrivée de nouveaux médicaments, de connaître leurs bénéfices et de faire évoluer les mentalités (l'augmentation de l'utilisation des single pill combination est un véritable pas en avant pour la prise des traitements par le patient, et le médecin pourra notamment se voir présenté les avantages d'un tel traitement lors des visites médicales).

Le marketing est d'autant plus important, qu'il est le moteur principal des rentrées d'argent au sein du laboratoire, et permet donc la rentabilisation du coût de développement d'un nouveau médicament. Cela explique donc pourquoi les sommes investies dans le marketing sont si importantes et pourquoi, le marketing est amené à évoluer pour s'adapter aux changements de paradigme de la société.

Je finirai sur l'importance du marketing par cet adage : vous avez beau avoir le meilleur produit au monde, si personne ne le sait, personne ne vous l'achètera.

2 L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

2.1 MARCHE, CROISSANCE

En 2018, le marché mondial du médicament a dépassé le seuil des 1 046 milliards de dollars de chiffre d'affaire (environ 928 milliards d'euros), en croissance de 5 % par rapport à 2017⁽³⁾.

Il s'agit donc d'un marché porteur, en croissance régulière. Cependant, les 5 premiers laboratoires représentent à eux seuls plus de 23% du marché. Cela peut s'expliquer simplement car suite à la crise financière de 2009, les laboratoires ont commencé à faire de nombreuses acquisitions d'autres laboratoires, des fusions ou autres procédés afin de créer des entités toujours plus puissantes sur le marché. Dernièrement, le marché a notamment été impacté par le rachat de SHIRE par Servier et Takeda (ayant pris tous deux des branches différentes de SHIRE) par exemple.

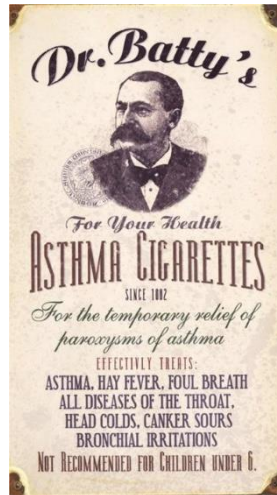
Selon IQVIA, 5 aires thérapeutiques se partagent 33% du chiffre d'affaire mondial, mais plus de la moitié de sa croissance : l'oncologie (105Mds \$), le diabète (80Mds \$), les maladies auto-immunes (65 Mds \$), traitements de la douleur (46 Mds \$) et enfin les maladies respiratoires (43 Mds \$) (données sur l'année 2017).

En résumé, le marché pharmaceutique est très porteur, malgré la récente crise et cela devrait se poursuivre avec une croissance de 5% prévue d'ici 2021. Une analyse PESTEL du marché pharmaceutique (analyse de l'environnement Politique, Economique, Social, Technologique, Environnemental et Légal) montre que de nombreux facteurs tendent à booster la croissance du marché du médicament avec par exemple le vieillissement de la population, la pollution qui entraîne l'augmentation du nombre d'ALD (Affection de Longue Durée), ...⁽⁴⁾

Cependant, un marché qui se porte aussi bien se retrouve forcément plus exposé médiatiquement lors d'incidents, d'autant plus lorsque le marché est en charge de la santé de la population mondiale. Cette exposition est également synonyme de changements plus rapides et de refonte des règles qui cadrent ce milieu.

2.2 L'EVOLUTION DES DIFFERENTS PARADIGMES DU MARKETING

Historiquement, le « marketing » pharmaceutique des débuts de l'industrie était totalement libre : on parle de marketing direct to consumer (directement de la personne offrant un service à son consommateur). Ce marketing aurait commencé dès le début des années 1900.

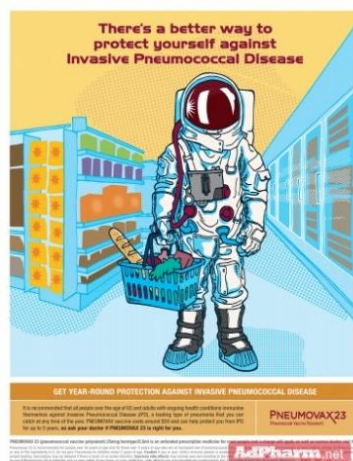


Publicité de 1905 pour des cigarettes aux « propriétés médicinales »⁽⁵⁾

Avec l'explosion de cette industrie après les guerres, des organismes de régulation ont été fondés et sont ainsi à même de cadrer l'ensemble de ces actes promotionnels afin d'éviter les abus (publicité mensongère, vendre son produit comme le remède miracle).

En 1962 par exemple, un amendement aux Etats Unis a acté le fait qu'un médicament devait donner des preuves d'efficacité avant de pouvoir faire la promotion de leur produit.

À la suite de cette évolution majeure de l'environnement, l'industrie pharmaceutique a mis en place des équipes marketing afin de promouvoir leurs produits auprès des médecins directement.



Première publicité « moderne » pour les patients (Merck, 1981)⁽⁵⁾

Cette promotion était toujours basée sur une relation vendeur/consommateur avec des cadeaux fait au médecin afin de prescrire plus un produit plutôt qu'un autre. Cependant, le marketing en lui-même a évolué d'une « vulgaire » publicité à un contenu scientifique car la cible du marketing a changé.

Depuis le début des années 2000 et l'apparition d'internet, on a vu les mentalités évoluer. Ce point sera traité un peu après, mais il est important de rappeler qu'il s'agit de l'élément déclencheur d'un changement des mentalités car l'information est disponible à tous et elle circule instantanément. La population devient donc bien plus éduquée sur sa santé, et le discours entre un patient et un professionnel de santé est donc complètement différent de nos jours.

2.3 POLEMIQUES

Si l'industrie pharmaceutique avait bâti dans les dernières décennies un capital de confiance basé sur des succès en termes d'amélioration de la durée et de la qualité de vie, celui-ci s'est vu très fortement diminuer à la suite de quelques scandales récents⁽⁶⁾. Trois exemples seront discutés ici, car ils représentent chacun une implication différente du patient et leurs conséquences sont majeures dans le paysage de la santé actuel.

2.3.1 Les essais cliniques de Rennes

Nous pouvons aborder dans un premier temps les essais cliniques de phase 1 à Rennes, en janvier 2016, qui ont entraîné le décès d'un sujet sain à la suite de la prise d'un médicament.

Cet incident a fait débat. Pour rappel, les essais cliniques de phase 1 sont les premiers tests d'un médicament sur un petit échantillon de patients sains. Ils ont pour objectif de prouver l'absence de toxicité, de la molécule testée, chez l'Homme.

Contrairement au ressenti de l'opinion publique, ce panel de patients sains n'est en rien comparable à des cobayes. Cette molécule avait déjà été testée sur le modèle animal au préalable, la dose administrée au patient est donc bien inférieure à la dose mortelle observée dans le modèle animal.

Le décès d'un patient est toujours extrêmement délicat et problématique pour un laboratoire, d'autant plus que l'essai mené par le laboratoire Bial n'est pas jugé utile à posteriori étant donné que la molécule n'avait pas encore d'indication (i.e. l'utilité de la molécule n'était pas fondée et sa valeur ajoutée non plus).

A la suite à cet événement, de nombreuses actions ont été prises : d'une part par le gouvernement, qui a renforcé les lois sur la protection des patients pendant les phases d'essais cliniques, mais aussi par des associations de patients qui ont porté plainte contre le laboratoire et l'ANSM (Agence Nationale de la Santé et du Médicament) ⁽⁷⁾.

2.3.2 Le cas Levothyrox® (levothyroxine)

Un autre scandale aura énormément fait parler de lui ces dernières années : le scandale du Levothyrox® (levothyroxine). D'après le Vidal, le Levothyrox® (levothyroxine) est principalement utilisé comme traitement substitutif pour remplacer la thyroxine naturelle lorsque celle-ci n'est plus sécrétée en quantité suffisante par la thyroïde. Cette insuffisance de sécrétion, ou hypothyroïdie, peut être due à la thyroïde elle-même ou à l'insuffisance d'une autre glande qui commande la sécrétion thyroïdienne (maladie ou ablation de l'hypophyse). Il est

également utilisé lorsque l'on veut freiner l'action excitatrice de l'hypophyse sur la thyroïde, notamment dans certains goîtres.

Le traitement de la thyroïde est un peu particulier dans la mesure où les comprimés sont dosés de façon très précise car l'adaptation posologique (ie la dose nécessaire à chaque patient) est très variable selon la personne.

La posologie dépend de l'intensité de l'hypothyroïdie, de l'âge et de la tolérance individuelle. La dose est habituellement augmentée par paliers successifs. Des analyses de sang régulières permettent d'adapter la posologie. De plus, le traitement de la thyroïde est un traitement à vie, les patients sont donc stabilisés avec une dose précise qu'ils prennent souvent depuis plusieurs mois voire années.

Le remplacement d'un médicament contenant de la lévothyroxine par un autre peut entraîner un déséquilibre thyroïdien à l'origine de symptômes inhabituels. C'est pourquoi une surveillance médicale comprenant un dosage de la TSH entre 6 et 8 semaines après l'instauration du nouveau médicament est indispensable afin d'ajuster la dose si nécessaire (sauf dans certains cas particuliers nécessitant une surveillance plus étroite).

Cependant, les autorités de santé ont demandé aux laboratoires de retirer un excipient (ie un composé du médicament, qui n'a pas d'action pharmacologique) du Levothyrox® (levothyroxine), à savoir le lactose à cause des intolérances qui sont de plus en plus nombreuses au sein de la population ainsi que des problèmes de conservation. L'excipient a donc été changé par un autre dans les comprimés de Levothyrox® (levothyroxine). Mais changer un excipient peut modifier la façon dont le composé actif du médicament agit et est absorbé par le corps du patient.

À la suite de ce changement, de nombreux patients ont vu des effets indésirables (vertiges, pertes de cheveux, idées suicidaires, ...) apparaître avec leur dose habituelle de Levothyrox® (levothyroxine).

Ce scandale est notamment important pour l'industrie pharmaceutique car les associations de patients et les patients ont eu un impact énorme sur l'ampleur qu'a pris cet événement. Après ces changements, les patients ont demandé au laboratoire de remettre sur le marché des lots du médicament d'origine pour ne plus avoir d'effets secondaires. Les autorités de santé (ANSM et gouvernement) ont aussi été la cible des patients afin de retrouver leur médicament tel qu'il était à l'origine ⁽⁸⁾.

L'affaire Levothyrox® (levothyroxine) aura donc été un électrochoc pour l'industrie de santé car elle a mis en exergue l'importance et le poids de l'avis des patients dans les décisions prises, même par les hautes autorités de la santé.

2.3.3 La Dépakine® de Sanofi

En juin 2018, Sanofi a été accusé à la suite de la publication de résultats indiquant que le valproate de sodium pouvait entraîner des malformations ou des retards mentaux s'il est utilisé chez la femme enceinte. Or, ce valproate de sodium est utilisé notamment dans la Dépakine® qui est un antiépileptique produit par Sanofi depuis 1967. Dans ce cas, le laboratoire tout comme l'ANSM sont dans le « collimateur » des autorités et du public étant donné que tous deux auraient gardé cette information secrète bien qu'elle était connue de leurs services ⁽⁹⁾. Des

démarches auraient été entamées dès 2016 par plusieurs familles touchées par ces effets indésirables, mais Sanofi aurait nié la relation avec le produit. C'est alors suite à une enquête préliminaire en 2015 que le parquet saisi pour cette affaire va alors reprocher à Sanofi et à l'ANSM leur « faible réactivité » et leur faible niveau d'information vis-à-vis de cet effet indésirable.

En sus de ce premier problème, il a également été reproché à Sanofi de libérer de grandes quantités de déchets toxiques produits lors de la fabrication de ce médicament.

Ce scandale aura poussé l'ANSM à renforcer les conditions de prescription et de délivrance des médicaments contenant du valproate de sodium afin d'éviter tout effet secondaire ⁽¹⁰⁾. Mais une fois de plus ici, l'impact de l'association de patients aura été majeure dans les sanctions prises à l'encontre du laboratoire.

2.3.4 L'impact des polémiques

L'ensemble de ces scandales ont fait perdre une nécessaire confiance des patients dans la qualité de l'évaluation des médicaments par les agences de santé et ont altérés l'image des laboratoires pharmaceutiques⁽¹¹⁾.

En plus de ces sujets qui ont entraîné des scandales, le marketing de la santé et l'argent que rapporte les médicaments a toujours été un problème moral pour la société : la population voit d'un mauvais œil le fait de faire des profits « sur le dos » des malades.

Cela se vérifie d'autant plus lorsque certains médicaments coûtent très cher à l'achat alors que leur coût de production est assez faible (cas du Solvadi qui coûte 41 000€ à l'achat mais seulement 200€ à fabriquer). Cela peut d'abord s'expliquer par le fait que le médicament est le seul sur le marché qui peut traiter l'hépatite C, donc en l'absence de concurrence, le laboratoire peut se permettre de fixer un prix plus important. Cependant, ce que le patient ne voit pas derrière ce coût de fabrication faible c'est le coût de production qui lui est bien plus élevé étant donné qu'il s'agit de tout un procédé industriel qui coûte cher et qui est long à mettre en place. De plus, la recherche derrière cette innovation est très coûteuse et le laboratoire doit bien avoir un retour sur investissement grâce à la vente de sa découverte.

Enfin, des phénomènes comme le lobbying ont poussé la société à croire les laboratoires coupables de tout pour faire de l'argent. Cette crainte du lobbying est exacerbée par les films ou les scandales s'y rapportant.

De ce fait, l'industrie pharmaceutique est le secteur économique ayant la plus mauvaise image auprès du grand public (encore plus que l'industrie du tabac ou de l'automobile par exemple) ⁽¹²⁾ quand bien même le but premier de la production des médicaments est d'améliorer la santé de la population.

2.4 NOUVELLE POLITIQUE

En réponse à ces différents scandales, les mentalités ont évolué et la stratégie des différents laboratoires a dû changer. On est passé d'une stratégie orientée sur le profit et le produit à une stratégie centrée sur le patient. De ce fait, l'industrie pharmaceutique veut redorer son image et changer la perception du grand public étant donné que la santé est un sujet sensible pour de nombreuses personnes.

Cela peut également s'expliquer d'un point de vue purement économique. En effet, la relation « éthique-confiance » entre une marque et une entreprise influe énormément sur l'intention d'achat. Cela peut également s'appliquer à l'industrie de santé, car si le patient n'a pas confiance, il se tournera potentiellement vers un autre laboratoire voire vers des méthodes de soin alternatives. En voulant se rapprocher des valeurs du patient, les laboratoires voudraient à la fois avoir une meilleure image, mais également rassurer le patient et le pousser à l'achat ⁽¹³⁾.

Dans un rapport de 2009, le cabinet de conseil PwC a identifié 7 tendances socioéconomiques majeures redéfinissant le futur du marché pharmaceutique (Tableau 1) ⁽¹⁴⁾.

TENDANCE	CONSEQUENCE
Le fardeau des maladies chroniques s'aggrave	<ul style="list-style-type: none"> La prévalence des maladies chroniques (i.e. maladie au long cours) telles que le diabète augmente dans le monde. Avec le recul de l'âge de la retraite, de plus en plus de patients travailleront encore au moment de l'apparition de leur pathologie. L'augmentation des coûts liés à la santé augmentera en conséquence, ce qui obligera les laboratoires à baisser leurs prix.
Les autorités publiques et les organismes payeurs ont de plus en plus d'influence sur les prescriptions	<ul style="list-style-type: none"> Les protocoles de traitements et les recommandations de prise en charge déployées par les autorités publiques (HAS) encadrent les prises de décisions de prescription des médecins. L'industrie pharmaceutique devra travailler en collaboration avec les organismes payeurs et les prestataires de soin, et s'impliquer davantage dans l'amélioration de l'observance des patients.
Les modèles de paiement basés sur la performance font leur entrée	<ul style="list-style-type: none"> Les organismes payeurs mesurent la performance des médicaments en se basant sur des indicateurs pharmaco-économiques. L'adoption du suivi médical informatisé offre une source d'informations pour évaluer les pratiques médicales et comparer les coûts de différentes méthodes de prise en charge. Les laboratoires pharmaceutiques vont devoir prouver la valeur ajoutée de leurs nouvelles molécules en termes pharmaco-économiques pour justifier leurs prix
Les frontières séparant les différents domaines de services de santé s'estompent	<ul style="list-style-type: none"> Le secteur des soins de santé primaire (prévention et prise en charge précoce) est en croissance. L'auto-médication est grandissante Le déplacement de certains soins de santé anciennement dispensés à l'hôpital vers la médecine de ville engendre de nouveaux besoins à domicile.
Les marchés des pays développés sont très variés	<ul style="list-style-type: none"> Les pays développés ont des caractéristiques très variées en termes de : besoins cliniques, contextes

	<p>économiques, systèmes de santé, attitudes face à la protection de propriété intellectuelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adaptation internationale des laboratoires pharmaceutiques pour s'exporter sur les différents marchés
De nombreux gouvernements commencent à se concentrer sur la prévention plutôt que le traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Paradigme de la prévention permettant aux laboratoires pharmaceutiques d'élargir leur positionnement sur le marché de la santé dans sa globalité. • Les laboratoires pharmaceutiques doivent regagner la confiance des consommateurs s'ils veulent devenir acteurs de la prévention, afin de reconstruire leur image et gagner en crédibilité.
Les acteurs de la réglementation sont de plus en plus réticents au risque	<ul style="list-style-type: none"> • Exigences accrues des agences de santé pour autoriser la mise sur le marché de nouveaux produits. • Promotion des médicaments contraignante à cause de la réglementation • Force des marques construite sur la promotion d'autres éléments

Tableau 1 : 7 tendances redéfinissant le marché pharmaceutique. (Adapté de "Pharma 2020 : Marketing the future. Which path will you take?")⁽¹⁴⁾

Un point est à souligner étant donné qu'il fait partie intégrante de la nouvelle évolution du marketing pharmaceutique : le poids des maladies chroniques. Avec le vieillissement de la population mondiale déjà discuté avant, on comprend aisément que ces maladies chroniques seront d'autant plus prépondérantes dans le paysage médical.

Depuis des années, les maladies comme l'hypertension ou le diabète sont les priorités absolues d'une majorité de laboratoires (on retrouve d'ailleurs ces maladies en haut du classement des maladies les plus meurtrières ou des plus prévalentes dans le monde), depuis quelques années une nouvelle maladie fait une entrée rapide et importante dans les portfolios (l'ensemble des produits vendus par un laboratoire) des laboratoires du monde : l'oncologie. L'oncologie est une pathologie dans laquelle le patient est au centre de l'attention. Au centre de l'attention car chaque patient sera suivi et mis sous des traitements puissants et vraiment adaptés à sa biologie. De ce fait, son introduction dans de nombreux portfolios pousse les laboratoires à changer leur façon de communiquer auprès de leurs consommateurs.

Face à ces évolutions, il semble clair que les laboratoires pharmaceutiques vont devoir s'adapter pour proposer des offres allant au-delà des traitements médicamenteux, afin d'apporter une réelle valeur ajoutée, pour les patients, comme pour les organismes payeurs. C'est donc dans cette mouvance que s'inscrit l'apparition du nouveau paradigme centré sur le patient du marketing pharmaceutique.

L'ensemble de ces facteurs tendent à soutenir la nouvelle orientation que l'industrie pharmaceutique semblent embrasser depuis quelques années.

3 ORIENTATION PATIENT

L'industrie du médicament est donc passée d'une stratégie centrée sur le produit à une stratégie qui s'oriente autour du patient. Il s'agit d'une stratégie marketing mettant le patient au centre des décisions prises par un laboratoire pharmaceutique : aussi bien au niveau du marketing, que du développement des nouveaux produits par exemple. Attention, il ne s'agit pas simplement de mettre un patient sur un matériel ou sur une publicité pour parler d'orientation patient.

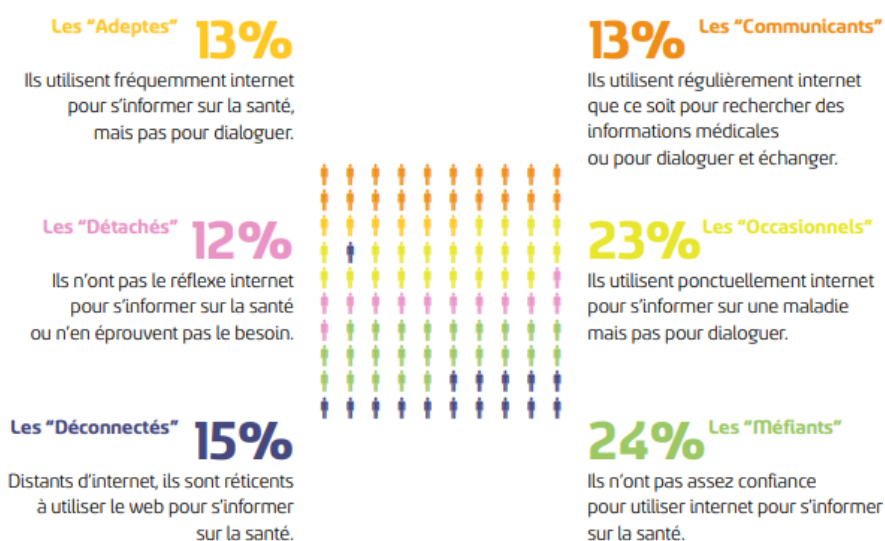
La définition de la patient centricity (ou orientation patient, même si ce terme est moins précis que son homologue anglais) est la suivante : comprendre comment le patient vit sa maladie, quelles sont ses valeurs, ses besoins et qu'est ce qui est le plus à même de fournir un résultat médical positif dans son cas. Une entreprise qui a une approche centrée sur le patient ne peut pas prendre de décision sans avoir besoin de s'informer auprès de patients ⁽¹⁵⁾.

3.1 PATIENT EMPOWEREMENT

Le patient empowerment est défini comme étant l'engagement et l'implication du patient par l'OMS. Il s'agit d'un processus au travers duquel des personnes gagnent un meilleur contrôle sur les décisions et les actions qui influent sur leur santé ⁽¹⁶⁾.

La facilité d'accès à des données, autrefois inconnues pour les personnes n'ayant pas fait des études médicales, grâce à l'avènement d'internet a aussi changé la donne. De ce fait, les patients arrivent maintenant éduqués chez le médecin ou lors de leur passage en pharmacie.

D'après une étude réalisée par TNS Sofres en 2013, 49% des Français ont déjà utilisé internet pour rechercher des informations médicales. Les recherches réalisées par les patients portent dans 92% des cas sur une maladie ou un problème de santé et plus de la moitié concernant des maladies chroniques. Pour 63% des utilisateurs, ces recherches s'orientent vers les traitements et médicaments. Pour 53% des internautes, ces recherches permettent de pouvoir discuter avec le médecin du traitement choisi ⁽¹⁷⁾.



Les 6 groupes de Français selon leur pratique de l'internet santé

Ces chiffres révèlent donc une réelle volonté des patients d'être mieux informés et de s'impliquer dans leur prise en charge médicale.

Le rôle du patient dans le parcours de soin a changé, il est beaucoup plus actif que par le passé, il voudra être acteur de sa santé et ainsi prendre des décisions en connaissance de cause. De ce fait, le rôle du médecin, mais aussi des laboratoires, doit être beaucoup moins paternaliste ou dominant et plus centré sur les besoins et les attentes du patient ⁽¹⁵⁾.

Les ARS (Agences Régionales de Santé) définissent même le patient comme un décideur autonome et responsable (ie il faut prendre en compte son avis lors des décisions médicales) ⁽¹⁸⁾.

Cela est d'autant plus primordial que les maladies infectieuses laissent petit à petit la place aux maladies chroniques. Le professionnel de santé est obligé d'obtenir l'adhérence du patient au traitement et donc de lui expliquer pourquoi il est traité sans quoi son adhérence sera bien moins bonne.

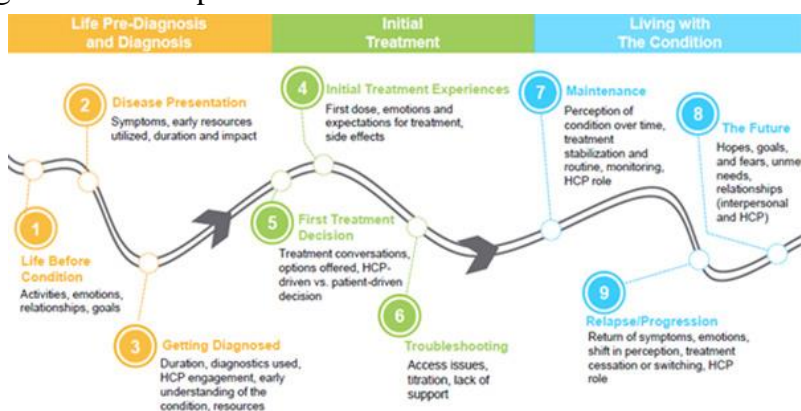
Ceci est encore plus important pour des maladies « silencieuses », dont les symptômes ne sont pas forcément évidents, comme l'hypertension ou le diabète, car en absence de compréhension de sa maladie, le patient pourra être tenté de ne pas prendre son traitement étant donné qu'il ne se sent pas forcément malade ⁽¹⁹⁾.

Afin de donner du pouvoir au patient, il faut connaître son patient. C'est pourquoi les laboratoires pharmaceutiques ont utilisé un outil déjà bien connu dans d'autres secteurs économiques : le Patient Pathway.

3.2 PATIENT PATHWAY

Le Patient Pathway correspond au parcours de soin du patient. Il a été défini et inventé en 1985 dans le New England Medical Center de Boston pour la première fois. Son rôle initial était d'optimiser les différents processus de traitement du patient en le connaissant au mieux ⁽¹⁸⁾.

Il est défini comme étant basé sur les retours des clients (donc les patients dans le domaine de la santé) afin de créer une vue compréhensive et stratégique d'une maladie, et d'en identifier les moments clés sur lesquels les compagnies pharmaceutiques peuvent influencer afin d'améliorer la prise en charge médicale du patient ⁽²⁰⁾.



Exemple des données nécessaires pour la construction d'un Patient Pathway

Le Patient Pathway reste un terme assez peu courant actuellement. Cependant, on en retrouve de nombreux dérivés. On trouve le Patient Journey, qui s'apparente fortement en termes de définition au Patient Pathway. Dans le Patient Journey, on retrouvera par exemple le diagnostic du patient, le choix du traitement, ses différents traitements et son observance. On parle des « expériences » patient au sein du parcours de soin.

Dans la littérature, on parle aussi de Patient Flow, mais ce dernier est plus basé sur des données épidémiologiques. On aura par exemple la prévalence de la maladie, le nombre de malades diagnostiqués ou non, le nombre de patients traités, ... Il s'agit véritablement plus de données environnementales ⁽²⁰⁾.

Ici, le Patient Pathway sera défini comme étant une fusion de ces différents termes, avec aussi bien des données épidémiologiques que des données tirées du Patient Journey. Le Patient Pathway aura pour objectifs de rassembler tout ce que le patient vit et ressent lors de l'évolution de sa maladie, mais aussi ses différents choix possibles dans le déroulé de son parcours de soin (les données épidémiologiques pourront ainsi définir les chemins les plus empruntés).

Cette connaissance poussée des émotions du patient ainsi que de son parcours « typique » sera un avantage pour comprendre comment aider au mieux le patient en lui proposant des services ou des outils utiles à son accompagnement et ce à chaque moment de son parcours.

3.3 CONSTRUIRE UN PATIENT PATHWAY

Dans la plupart des cas, les laboratoires possèdent déjà de nombreuses données sur les pathologies pour lesquelles ils possèdent des médicaments.

Cependant, le Patient Pathway permet de retranscrire ces informations en idées plus simples et visuelles en les organisant autour du parcours du patients, de ses interactions avec les professionnels de santé et des choix de traitements. Chacun de ces moments représente une opportunité pour le laboratoire d'influencer la prescription.

Pour la construction du Patient Pathway, une Market Research (i.e. étude de marché) pourra être faite afin d'avoir une image plus précise des étapes de traitement, du déroulé de l'acte médical courant. Elle pourra être basée sur une étude quantitative qui permettra d'avoir une vue d'ensemble des comportements, avec par exemple les raisons de la discontinuation d'un traitement. Elle pourra également contenir une étude qualitative avec des entretiens qui pourront par exemple indiquer les raisons qui poussent des patients à sortir du parcours de soins.

La construction d'un Patient Pathway est très interactive, elle mettra en jeu de nombreux participants. Souvent, cette construction passe par différentes étapes :

- Dans un premier temps, il faut chercher les données déjà existantes. Cette étape permettra d'obtenir le squelette du Patient Pathway à proprement parlé. Elle sera aussi l'occasion de voir les lacunes et les données manquantes.
- La seconde étape est la recherche de ces nouvelles données. Avec par exemple la connaissance de l'émotionnel du patient lors du parcours de soins, notamment lors de ses interactions avec les professionnels de santé. On peut aussi se demander ce qui pousse un professionnel de santé à prescrire une molécule plutôt qu'une autre par exemple. Les questions sont multiples et dépendantes à la fois des données déjà récoltées par l'entreprise, mais aussi de la pathologie en question. A la fin de cette étape,

le Patient Pathway doit être assez complet et représentatif du voyage que le patient typique de la pathologie en question pourrait effectuer au cours de sa vie.

- Enfin, la dernière étape est de déterminer les points clés qui permettront au laboratoire d'optimiser ses contacts avec le patient et/ou le médecin afin de promouvoir la solution aux besoins de ces deux parties.

Maintenant que nous avons vu ce qu'était un Patient Pathway et comment on le construit (de façon théorique tout du moins), il est temps de voir ce qu'il pourra apporter de façon concrète au marketing pharmaceutique.

4 ROLES DU PATIENT PATHWAY

Le Patient Pathway permet de répondre à 4 questions importantes qui permettront alors de définir les bases pour la création d'une nouvelle idée marketing centrée autour du patient :

- Quelle est la plus grosse opportunité non explorée dans cette aire thérapeutique ?

Souvent, les laboratoires se focalisent sur l'acte lui-même de la prescription alors qu'au final il ne représenterait que 20 à 30% des opportunités de créer de la valeur. Au niveau des différentes opportunités on peut par exemple trouver l'apparition des premiers symptômes, les visites de suivi du patients, ... Avoir un Patient Pathway bien construit pourra aider un laboratoire à trouver de nouvelles sources de valeur au sein du parcours de soins.

- Quel est l'intervenant qui prend les décisions clés menant à cette opportunité ?

Cette étape est importante pour le laboratoire car savoir s'adresser au bon intervenant c'est une chance de succès pour sa molécule. Connaître son implication et ses attentes permettra un meilleur ciblage et donc de promouvoir le médicament plus efficacement (la définition du marketing est par ailleurs la promotion du bon produit à la bonne personne).

- Quel est l'engagement pour la marque si elle veut saisir cette opportunité ?

Cette question soulève la demande du laboratoire, en tant qu'industrie, d'avoir un retour sur investissement. Le Patient Pathway pourra permettre de mettre en exergue la création de valeur, quand et comment la créer et ainsi facilement savoir comment la gérer et la surveiller (avec des KPI = Key Performance Indicators, ou indicateurs de performance, permettant de voir le résultat direct d'une action marketing par exemple). Evidemment, plus l'investissement sera important, plus le risque pour le laboratoire de ne pas rentrer dans ses frais est important. L'investissement initial représente donc un frein potentiel, c'est pour cela qu'il est important de connaître l'engagement potentiel de la marque.

- Comment faire en sorte que l'organisation s'aligne autour cette action ?

Le Patient Pathway permet d'avoir un cheminement clair et compréhensible, qui pourra permettre aux experts de différents milieux (par exemple le réglementaire, le médical, le marketing, ...) de s'aligner en comprenant les enjeux. Il s'agit de ce fait aussi d'un outils facilitateur pour la communication au sein de l'entreprise, car le projet sera établie et compréhensible par tous.

4.1 TROUVER DE NOUVELLES IDEES

Sur un produit déjà existant, le Patient Pathway est une source intarissable de nouvelles idées. Il permettra de cerner les points critiques sur lesquels le laboratoire pourra se focaliser pour influencer la prescription, augmenter l'adhérence du patient, ... Ayant pour but final la prescription du produit. Un avantage du procédé est qu'il est facilement adaptable. Si une étape autrefois critique est par exemple chamboulée par une nouvelle technologie (un cas de figure parmi tant d'autres), grâce au Patient Pathway il sera facile d'établir les autres points clés sur

lesquels agir. De plus, il sera mis à jour avec les nouvelles implications du changement. Et donc source de nouvelles idées potentielles.

Son rôle est également de montrer les points faibles de la stratégie actuelle par exemple. Le Patient Pathway permettra d'adapter sa communication et/ou son offre à une audience spécifique. Ainsi, des extensions de gamme peuvent ainsi voir le jour pour atteindre une population particulière qui n'était pas forcément ciblée par le produit d'origine ou dont les besoins n'étaient que partiellement couverts.

L'ensemble de ces actions auront alors un retour sur investissement facilement mesurable étant donné que les données d'origine sont disponibles. Le retour sur investissement est une variable essentielle du marketing : certaines actions auront un ROI (retour sur investissement) ayant des KPI (key performance indicators, indicateur de performances) très difficilement mesurables, et donc, on ne pourra conclure sur « l'utilité » de l'action.

Avec le Patient Pathway, on offre une certitude d'une mesure aisée des KPI et donc de voir le retour sur investissement et finalement connaître l'impact réel de l'action prise.

4.2 SOUTENIR LA NOUVELLE ORIENTATION

Grâce au patient pathway, le parcours de soins du patient et son état d'esprit sont connus, ainsi ses attentes et ses besoins seront plus facilement compréhensibles. Les laboratoires seront donc plus à même de répondre à un vrai besoin patient. De ce fait, le service rendu au patient augmente et donc l'image de l'industrie devient meilleure.

Le but, in fine, du Patient Pathway est d'impliquer le patient et de trouver des solutions ou mettre en œuvre des actions centrées sur le patient car de nos jours il est devenu l'acteur principal de sa propre santé.

Au final, le Patient Pathway est un bon exemple d'outil qui permettra à tous les acteurs clés impliqués d'obtenir un bénéfice : le patient, qui aura donc des solutions pour certains de ses problèmes, l'entreprise qui, grâce à cette solution, pourra donc prospérer et enfin le médecin car il rajoute des outils afin de pouvoir aider son patient.

5 L'EXEMPLE DE DIAMICRON® (GLICLAZIDE)

Deux exemples de Patient Pathway seront développés ici. Deux, car les pathologies sont très différentes, tout comme leurs Patient Pathway.

5.1 DIAMICRON® (GLICLAZIDE) & DEFINITION

5.1.1 Diabete

Le diabète est une maladie métabolique entraînant une hyperglycémie chronique. Cette maladie est sous divisée en 2 types : le type 1 qui apparaît chez l'enfant, on parle de diabète insulino-dépendant. Il s'agit de personnes pour lesquelles, l'insuline physiologique n'agit pas. On retrouve également le diabète de type 2, on parle dans ce cas d'insulinorésistance, car le corps, après avoir été exposé pendant de nombreuses années à l'insuline, crée une résistance contre cette dernière, l'empêchant de faire son action. Chez une personne atteinte du diabète de type 2, le corps ne réagit plus à l'insuline qu'il sécrète, c'est pourquoi il a besoin de médicaments pour l'aider à se réguler, sans quoi la glycémie resterait bien plus élevée que la normale chez le patient malade.

En termes de chiffres, on peut voir que le diabète est un véritable fardeau pour la population mondiale. Le diabète de type 2 est une maladie qui touche plus de 425 millions de personnes à travers le monde⁽²⁷⁾. Selon les statistiques de l'IDF (International Diabetes Foundation), on estime le nombre de décès dues au diabète à un toutes les 7 secondes. Il s'agit donc véritablement d'un enjeu de santé majeur, et ce dans la plupart des pays.⁽²⁸⁾

5.1.2 Diamicron® (gliclazide)

Diamicron® (gliclazide) est un antidiabétique des laboratoires Servier.

Il est prescrit dans le diabète de type 2. Diamicron® (gliclazide) est un sulfamide hypoglycémiant. C'est-à-dire qu'il agit au niveau du pancréas pour aider à l'assimilation du glucose sanguin en augmentant la sécrétion d'insuline par le corps.

Il s'agit d'un médicament à prescription obligatoire, de ce fait l'exemple sera assez classique, on pourra retrouver le même pour de nombreux autres médicaments.

5.2 OBJECTIFS DU PATIENT PATHWAY

Diamicon® (gliclazide) est un médicament qui a été mis sur le marché il y a plus de 40 ans par les laboratoires Servier.

Comme on l'a vu précédemment, un médicament fait la plupart de son chiffre de vente dans les années qui suivent la mise sur le marché, avant l'arrivée des génériques.

Cependant, Diamicon® (gliclazide) reste un produit très populaire et qui se vend extrêmement bien. De là, se présente un problème : comment innover en termes de marketing avec un produit qui est sur le marché depuis de nombreuses années.

Afin de booster les ventes, un Patient Pathway est nécessaire pour comprendre les attentes et besoins du patient. Le management du cycle de vie du médicament est ici nécessaire afin de trouver de nouvelles solutions pour prouver aux prescripteurs notamment, que malgré la mise sur le marché de nouvelles molécules plus récentes et évoluées, Diamicon® (gliclazide) peut toujours être une offre intéressante et peut répondre à des besoins spécifiques.

5.3 CONSTRUCTION DU PATIENT PATHWAY

Aussi intéressant et utile soit-il, un Patient Pathway peut représenter un certain coût pour une entreprise. Notamment si une étude de marché est menée (cela se chiffre en plusieurs dizaines de milliers d'euros) afin d'alimenter le patient pathway de données récentes et précises.

Dans le cas présent, le budget ne permettant pas une étude de marché, la construction du Patient Pathway de Diamicon® (gliclazide) s'est faite exclusivement sur des données présentes dans le laboratoire ou alors trouvées via des recherches. Cependant, une véritable plus-value du patient pathway présenté et le travail en collaboration avec un psychologue spécialisé, qui permet d'ajouter le parcours psychologique et émotionnel du patient au travers de l'évolution de sa maladie ainsi que sa réaction aux différentes étapes clés et annonces du médecin.

La difficulté de cette contrainte est que certaines données sont très compliquées à trouver, notamment celles sur le comportement des patients.

Par exemple, savoir quel pourcentage de la population cherchera d'abord ses symptômes sur internet avant d'aller en parler à leur médecin traitant est très compliqué sans étude de marché spécifique. Ou encore la proportion de patient allant voir un médecin généraliste plutôt qu'un spécialiste, il s'agit pourtant de données essentielles car la cible changera en termes de marketing.

Le Patient Pathway de Diamicron® (gliclazide) est donc surtout basé sur des données épidémiologiques et des études sur les sentiments du patient lors de la progression de son diabète.

Ici, l'avantage pour la construction d'un Patient Pathway est que le diabète est une maladie globalement bien connue, dont les étapes sont très similaires d'un patient à l'autre (tout du moins les grandes étapes clés). En connaissant l'évolution de la maladie ainsi que les traitements de choix à prescrire à chaque étape, il est plus facile de schématiser le parcours du patient. De plus, de nombreuses guidelines viennent encadrer les choix de traitement fait par les médecins, facilitant la création du Patient Pathway.

5.4 CONTENU DU PATIENT PATHWAY

Afin de commenter et comprendre l'intérêt d'un tel patient pathway, voyons dans le détails celui pour Diamicron® (gliclazide) (annexe xxx).

Dans un premier temps, suite à son diagnostic, le patient sera le plus souvent mis sous un traitement non médicamenteux à base de sport et d'une alimentation équilibrée (cette étape est le Diet & Exercise).

Ensuite, le premier traitement sera presque toujours la Metformine (seul médicament unanimement recommandé en 1^{ère} ligne, c'est-à-dire en 1^{er} traitement). Les patients seront alors contrôlés pendant de nombreuses années avec la Metformine.

Souvent, les patients ne prennent pas conscience qu'ils sont malades. On parle de maladie silencieuse pour le diabète. Mise à part quelques symptômes assez peu handicapant, le patient ne se rendra pas compte de la présence de la maladie. Cela entraînera alors une prise de médicament plutôt hasardeuse (le taux de prise optimale étant globalement considéré comme étant à 80%, dans cette étape de la vie du patient, il est assez rare, en moyenne, que le patient les atteigne tant il aura tendance à « oublier » sa pathologie. De plus, psychologiquement, de nombreux patients sont dans une phase de déni vis-à-vis de leur maladie. Ils ne se sentaient pas malades, et se retrouvent du jour au lendemain avec un comprimé à prendre tous les jours pour toute leur vie. Beaucoup de patients refusent de se faire à cette idée, d'autant plus qu'ils ne se sentent pas malades.

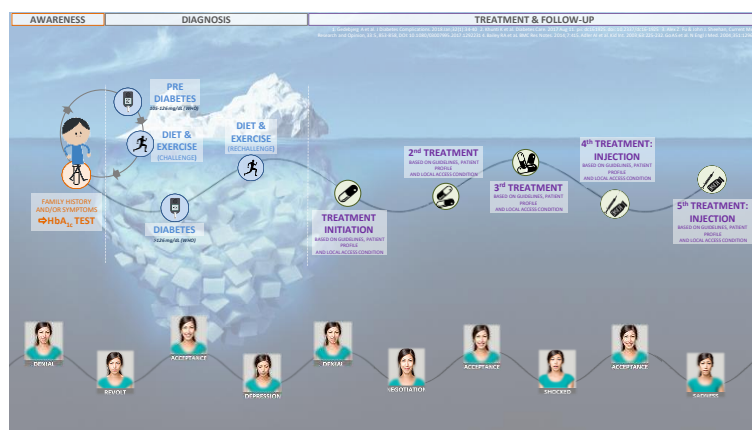
Le diabète a pour caractéristique d'évoluer continuellement au cours de la vie, les cellules du pancréas se fatiguent (suite à l'insulino-résistance, le corps essayera de manière naturelle de compenser en produisant plus d'insuline, ce qui va provoquer cette fatigue plus rapide de l'organe), entraînant une aggravation des symptômes au fil du temps.

Ainsi, les patients diabétiques devront rapidement à ajouter un deuxième traitement en plus de la Metformine. Ici, les règles sont assez différentes et dépendent beaucoup des médecins et des pays.

Cependant, 3 classes de médicaments sont recommandées (dont celle Diamicron® (gliclazide)) par les guidelines (qui sont les textes de références pour les médecins pour prescrire un traitement) européennes.

Par la suite, le patient peut ne plus être contrôlé avec ces 2 médicaments, il faudra alors ajouter un 3^{ème} produit en plus des 2 précédents.

Cela sera vrai, jusqu'au moment où les antidiabétiques par voie orale ne seront plus suffisants pour contrôler la maladie. Dans ce cas, on passera à un traitement par l'insuline injectable directement. Il s'agira souvent d'une étape très importante pour le patient, car on quittera le confort des médicaments par voie orale. L'injection est alors un vrai choc pour les patients et pour certains il s'agit même d'une véritable épreuve (pas facilement acceptable de devoir se faire une piqûre régulière).



Exemple du Patient Pathway Diamicron® (gliclazide), visible en annexe xxx

Le Patient Pathway de Diamicron® (gliclazide) est fait de 2 parties distinctes, la première (ligne supérieure) reprend les différentes étapes du parcours de soins du patient. La seconde (ligne du bas) reprend les émotions que le patient va ressentir (s'apparente plus au Patient Journey). Le parcours de soins a été découpé en 3 étapes majeures, étapes sur lesquelles les actions marketing seront bien différentes : l'awareness (sensibilisation), le diagnostic et le traitement associé au suivi.

Ainsi, la lecture est facilitée et les étapes clés apparaissent clairement. Connaitre les émotions du patient peut être très intéressant pour aider les médecins à mieux gérer les étapes clés de la pathologie et ainsi obtenir une meilleure acceptation du traitement par le patient.

5.5 CONCLUSIONS DU PATIENT PATHWAY

La construction de ce Patient Pathway aura permis de mettre en exergue le manque d'accompagnement des patients par les professionnels de santé, les laissant souvent dans le doute et l'incompréhension vis-à-vis de leur maladie.

En termes de matériel marketing, l'équipe de marketing de Servier est en train d'utiliser ces résultats associés à ceux d'une étude de marché qui a été menée en parallèle pour adapter ses actions aux nouveaux enjeux mis en avant.

Le but est donc de s'orienter vers le patient et ses besoins. Un matériel développé grâce à ce patient pathway est par exemple un dépliant à remettre au médecin afin de lui donner des retours sur les attentes du patient lors de l'annonce de la maladie et/ou lors des adaptations de traitement.

par exemple et ainsi mieux adapter son discours pour que la relation avec son patient soit la plus optimale possible pour que le traitement du patient soit compris et pris dans les meilleures conditions.

Un second problème souligné a par exemple été le diagnostic tardif des patients car, en absence de symptômes handicapants, le patient aura tendance à éviter d'aller chez le médecin. Le diagnostic tardif de la maladie entraîne une prise en charge à un stade plus développé, et donc des traitements directement plus importants. Un patient pris en charge à un stade précoce de la maladie aura plus de chance d'être mieux traité, dans le sens où grâce au médicament, le corps se fatiguera moins vite et l'évolution de la pathologie sera retardée. De plus, généralement cela sera le cas avec des traitements aux dosages assez peu élevés ou ayant un impact assez faible sur la vie du patient. On comprendra donc aisément que le diagnostic généralement tardif des patients est un vrai point négatif.

Suite à cela, il a par exemple été développé une campagne d'awareness (campagne de sensibilisation). Ce genre d'action marketing doit être bien réfléchi et cela pour plusieurs raisons : Dans un premier temps, c'est encore une fois une question de budget. Pour avoir un réel impact, des moyens importants doivent être mis en œuvre pour ce genre de projet. Ensuite, il faut réfléchir avant de se lancer, car si cela sera très bénéfique pour un produit qui est leader du marché, ce ne sera pas le cas quand on est 2nd ou 3^{eme}.

En fait, dans ce cas, on ne parle pas de promotion stricto sensu, car la promotion au patient d'un médicament sous ordonnance est interdite comme on a pu le voir plus tôt. Ici, il s'agira en fait d'une campagne qui sensibilise le patient aux symptômes d'une pathologie (ici le diabète avec des symptômes assez peu révélateurs de prime abord comme une soif excessive) pour le pousser à aller en parler avec son médecin. Le but final est donc d'augmenter le screening (la détection) des patients atteints de diabète, pour augmenter la population cible qui sera potentiellement touchée par notre produit. Le potentiellement a toute sa place ici car c'est un facteur qui n'est pas maîtrisable. Ainsi, la visite médicale devra faire son maximum pour montrer la supériorité du produit et donc assurer sa prescription. Dans le cas contraire, un médicament concurrent peut se retrouver prescrit en lieu et place de Diamicron® (gliclazide) dans le cas présent.

C'est notamment pour cela qu'il faut bien réfléchir avant de se lancer dans ce genre de campagne, car le retour sur investissement est difficilement mesurable, et le résultat de la campagne assez incertain. Cependant, le patient sera dans tous les cas le gagnant car sa pathologie sera traitée le plus tôt possible.

Pour Diamicron® (gliclazide), le Patient Pathway a été l'occasion de trouver de nouvelles idées de matériel marketing et de nouvelles campagnes, mais comme c'est le cas dans l'exemple suivant, cela peut même aller plus loin dans l'impact du Patient Pathway sur un produit et son marketing et les canaux utilisés pour la promotion.

6 L'EXEMPLE DE DAFLON® (FRACTIONS FLAVONOÏQUES PURIFIÉES)

6.1 DAFLON® (FRACTIONS FLAVONOÏQUES PURIFIÉES) & DEFINITION

Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) est également un médicament des laboratoires Servier. Il est composé de Diosmine et d'Héspéridine, il s'agit de molécules permettant d'avoir une action veinotonique, c'est-à-dire qu'elles agissent au niveau des vaisseaux sanguins du patient. Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) permet d'éviter leur altération.

Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) est prescrit dans le traitement des jambes lourdes, mais aussi dans le traitement de la maladie hémorroïdaire. C'est notamment pour ces deux indications différentes qu'il existe en deux dosages, 500mg et 1000mg.

Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) est un peu un produit particulier étant donné qu'il est possible de l'avoir sur ordonnance comme sans (OTC = Over The Counter, produits disponibles à la vente sans ordonnance). De ce fait, le Patient Pathway est d'autant plus important étant donné que les voies d'accès au produit sont multiples. Les leviers pour influencer les intentions d'achats sont donc nombreux.

Un point très important ici est l'indication du produit. Le produit permet le traitement de 2 maladies assez méconnues. Pour beaucoup, les jambes lourdes ne sont qu'une douleur passagère et qui ne nécessitent pas forcément de traitement. De son côté, la maladie hémorroïdaire est une maladie honteuse : il est difficile pour le patient d'en parler, quitte à ne pas se faire soigner.

6.2 OBJECTIFS DU PATIENT PATHWAY

Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) est un produit mature, c'est-à-dire qu'il est sur le marché depuis plusieurs années. On est donc dans une phase de management du cycle de vie du médicament. En d'autres termes le but du laboratoire est de trouver de nouvelles idées pour augmenter les ventes, que ce soit par extension de gamme, changement de dosage ou de packaging, ... Le but est de continuer à faire vivre le médicament économiquement parlant.

Le but est également de rassembler des informations épidémiologiques, l'utilisation de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) par les patients tout du long de leur parcours de soins et aussi, par exemple, de connaître les parts de marché de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) par rapport à la concurrence.

6.3 ETUDE QUANTITATIVE

Afin de construire le Patient Pathway, une étude de marché a été menée par Servier. Le but était donc de connaître les habitudes des patients et des professionnels de santé, aussi bien dans le cadre d'une maladie hémorroïdaire mais aussi dans le cas de jambes lourdes. Le travail était donc double et une fois de plus, le coût de ce patient pathway était donc un facteur important.

Cette étude a été menée en collaboration avec Harris Interactive, qui est une entreprise en charge d'études de marché. Ensemble, les deux entreprises se mettent d'accord sur les résultats souhaités (par exemple savoir si les patients passent d'abord par internet ou se déplacent voir leur médecin directement,...) et l'entreprise spécialisée sera alors à même de proposer un questionnaire adapté à cette demande.

6.3.1 Population sélectionnée

Les critères pour filtrer le panel ont d'abord été : un âge supérieur à 18 ans, la capacité de lire et de parler le langage local et enfin il fallait être résident du pays.

Cette étude a été menée dans 8 pays : France, Italie, Espagne, Brésil, Russie, Roumanie, Hongrie et République Tchèque. Ils n'ont pas été choisis aléatoirement, ce sont des pays où les ventes de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) sont importantes (on parle de pays du Top 10) et où l'entreprise partenaire possède des panels représentatifs.

A ce stade, ce n'est pas moins de 2 000 patients par pays qui sont sélectionnés. Ils sont ensuite de nouveau filtrés avec différents critères :

- Il faut avoir souffert de varice veineuse et/ou de jambes lourdes et/ou d'hémorroïdes dans les 12 derniers mois.
- Avoir souffert de ces pathologies au moins deux fois par an
- Avoir des symptômes spécifiques définis en amont

Suite à cette sélection, le panel était constitué de 3530 patients ayant souffert de jambes lourdes et 1725 d'hémorroïdes (pour un total de 4438 patients interrogés, certains souffrant des deux pathologies).

Le panel étant assez réduit, d'autres patients correspondants au sous-critères ont été ajoutés afin d'avoir un échantillon de patients plus robuste et représentatif.

Suite à quoi, la population finale est de 9964 patients, avec 6152 ayant souffert de jambes lourdes et 3812 d'hémorroïdes.

6.3.2 Questionnaire

Le questionnaire est assez court, il n'est constitué que de 25 questions et doit pouvoir être fait en 15 min. Il a été traduit dans chaque langue locale pour éviter tout problème de compréhension.

Il est divisé en deux parties, une partie épidémiologique et une partie pour nourrir le Patient Pathway en terme de décision médicales et de parcours de soins.

Epidémiologie :

- Age
- Genre
- Symptômes
- Saisonnalité et sévérité des symptômes
- Durée des épisodes pathologiques
- IMC
- Historique familial

Patient Pathway :

- Les symptômes entraînant la décision d'aller se renseigner sur la maladie
- Les différentes actions entreprises
- Les médias ou personnes consultées
- Les produits utilisés
- Les marques des produits utilisés
- Les remèdes non médicaux utilisés
- Le niveau de satisfaction pour chaque produit utilisé
- La durée de traitement
- Le prix total payé de la poche du patient (partie non remboursée)

Pour le questionnaire complet, se référer à l'annexe 3.

6.4 CONSTRUCTION DU PATIENT PATHWAY

Cette étude quantitative a été l'occasion d'obtenir de nombreux chiffres importants pour la construction du Patient Pathway. Les résultats majeurs seront ici mis en avant. Dans un souci de confidentialité, les valeurs absolues ne seront pas utilisées.

La prévalence des jambes lourdes sur la population de 16 015 patients était de deux fois plus importante que celle de la maladie hémorroïdaire. Un faible pourcentage des patients souffre des deux pathologies.

Cette étude a été une opportunité importante pour déterminer le profil des utilisateurs de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) et notamment se rendre compte que les profils patients sont très différents selon la pathologie.

Une grande majorité des patients atteint de maladie hémorroïdaire considère la maladie comme une pathologie non sévère par exemple, ce qui peut être un levier pour la communication étant donné que cela est incorrect.

Cette étude qualitative a aussi été l'opportunité de segmenter les profils patients en 4 segments communs pour les 2 pathologies.

Les 4 profils sont les suivants :

- Patient qui va consulter un médecin
- Patient qui va chercher des informations par lui-même
- Patient qui va demander de l'aide à des proches
- Patient qui va consulter un pharmacien

Les variations se font à différents niveaux : déjà, dans les deux indications de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées), la répartition des patients n'est pas la même. Les patients atteints de maladie hémorroïdaire seront donc, par exemple, plus à même d'aller voir leur pharmacien pour leur en parler qu'un patient atteint de jambes lourdes.

Ensuite, cette répartition est grandement influencée par les symptômes que les patients vont ressentir, et ces symptômes seront le premier aiguillage sur quelle sera la source d'informations qu'ils vont consulter.

Chaque parcours sera ensuite différent selon l'entrée par laquelle le patient décide de commencer son parcours de soins.

Prenons le cas le plus courant pour les jambes lourdes.

Dans un cas sur deux environ, le patient ira consulter son médecin. Grâce à l'étude quantitative, on sait que la majeure partie de ces patients préférera consulter leur médecin généraliste, alors que l'autre partie ira quand à elle consulter un spécialiste.

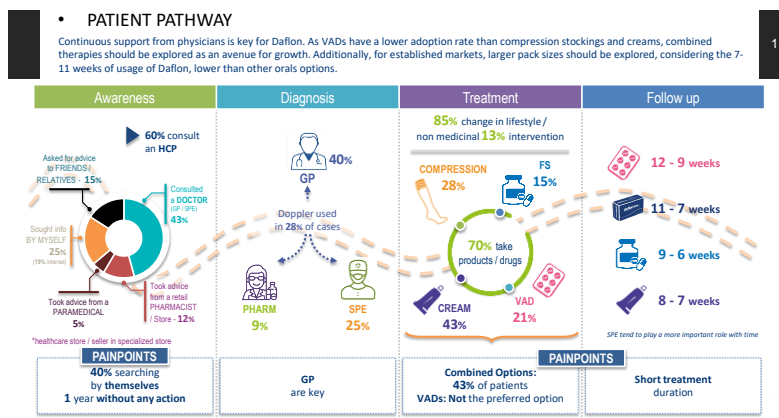
On apprend ainsi que suite à cette visite, un certain pourcentage des patients utilisera des bas de contention, quand d'autres utiliseront des topiques (crèmes, gels, ...). Enfin, seulement une minorité des patients seront mis sous traitement médicamenteux oral (dont Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) fait partie, avec 26% de part de marché dans l'ensemble des pays d'après l'étude).

La deuxième étape du parcours de soins correspond à la seconde consultation d'un médecin pour la moitié des patients (quand une autre partie continuera de suivre ce qui a été décidé à l'étape précédente). Suite à la consultation, les chiffres de prescription sont assez similaires à ceux de l'étape 1 (cf, *Annexe 2*).

Ainsi, le parcours du patient est déroulé jusqu'à ce que son traitement ne soit plus changé ou qu'il n'y ait plus d'action majeure à effectuer.

Le Patient Pathway construit ici est très complet, car cet enchainement est décrit pour tous les cas de figure, c'est-à-dire pour les 4 profils de patients pour les deux maladies.

L'ensemble de ces chemins possibles est condensé dans le Patient Pathway, dans une version simplifiée et résumé de ces chemins qui existent cependant tous en version détaillée.



Exemple du patient pathway Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées), annexe 3

On peut voir que le Patient Pathway est ici divisé en 4 parties (sensibilisation, diagnostic, traitement et suivi). Contrairement à Diamicron® (gliclazide), on ne retrouve pas les émotions dans ce Patient Pathway, mais les informations sont plus précises étant donné qu'elles sont tirées de l'étude de marché.

6.5 CONCLUSION DU PATIENT PATHWAY

Dans le cas de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées), qui est un produit reconnu par les guidelines, il est difficile de créer plus de valeur quand un produit est déjà mature et leader sur son marché. Cependant, le Patient Pathway aura par exemple été l'occasion de se rendre compte que beaucoup de patient échappent au produit en prenant par exemple des crèmes plutôt que des médicaments par voie orale.

C'est de ce constat qu'est né Cedraflon, une crème dermo- cosmétique qui marque l'entrée de Servier dans le marché des cosmétiques. En se rattachant à l'image de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées), Cedraflon permet de créer une gamme qui touchera une nouvelle cible. Cedraflon est une crème ayant un effet rafraichissant important permettant de soulager les symptômes des jambes lourdes immédiatement. Mais il ne contient pas de principe actif, donc ce n'est pas un médicament.

Il existe d'ailleurs maintenant de nouvelle extension de gamme, avec par exemple un double blister, une nouvelle crème, mais cette fois-ci médicale, permettant de soulager les hémorroïdes (existe également en suppositoire selon les marchés). Toutes ces nouveautés autour de la gamme Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées) sont la résultante notamment d'un Patient Pathway bien travaillé qui permet de mettre en lumière le réel besoin des patients et des médecins.

Des sites auront également été mis en ligne, ayant pour but de mieux aiguiller les patients qui pourraient se poser des questions. Car comme on l'a vu, une grande partie des patients, avant d'aller consulter leur médecin, font une recherche internet avec leurs symptômes. Ainsi, Servier

a créé des pages Facebook (et autres réseaux sociaux) et des sites webs pour pouvoir apporter les réponses que les patients recherchent.

Enfin, récemment, une double campagne de sensibilisation a été lancée. Une pour les jambes lourdes, que beaucoup de patient ne traitent pas, la plupart essayent juste de se débarrasser des symptômes.

Comme nous l'avons vu plus tôt, la crise hémorroïdaire est une maladie honteuse, la campagne de sensibilisation est donc mise en place pour pousser les patients à en parler avec leurs médecins car il est important de se soigner.

7 FUTUR DU MARKETING

Comme on l'a vu, le marketing pharmaceutique s'articule autour de grandes périodes aux valeurs bien différentes. L'évolution logique serait, après avoir mis le patient au centre de la communication, encore plus pousser les services auprès des médecins et des patients.

Cette évolution devrait s'articuler autour de 2 grands axes, dont on voit déjà les prémices à l'heure actuelle.

Dans beaucoup de domaines, on parle d'uberisation des services. La santé devrait suivre le même schéma : le patient / client veut fournir le moins d'effort possible et obtenir un produit totalement adapté à ses attentes et à ses goûts.

Dans le domaine de la santé, cela se définira de façon un peu différente, mais cela commence déjà à s'immiscer doucement dans les mœurs. On notera notamment la télémédecine qui permet de consulter son médecin sans même se déplacer. ⁽²⁹⁾

Un exemple marquant est la Chine. Les patients possèdent les moyens d'appeler leurs médecins en visio, ainsi obtenir un diagnostic depuis chez eux. Mais ça ne s'arrête pas là, ils reçoivent leur ordonnance directement sur leur téléphone et peuvent donc commander leurs médicaments en lignes et les recevoir directement chez eux. On peut expliquer ce phénomène et ce développement rapide en Chine par différents facteurs : une population extrêmement importante, poussant les médecins à changer leurs pratiques afin de pouvoir voir tous les patients ; WeChat, l'application de communication phare de la Chine est utilisée par absolument tout le monde (1 milliard 150 millions comptes en Chine !). Ces deux paramètres suffisent à eux seuls à justifier le développement d'un réseau complexe permettant aux patients de faire toutes leurs démarches de soins sans sortir de chez eux. ⁽³⁰⁾

A terme, ce genre de pratique devrait assez logiquement s'étendre au monde entier car il se rapproche plus de la nouvelle façon de consommer de la population mondiale.

Ce futur est d'autant plus probable que le virage vers le digital s'est fait de façon assez importante dans l'industrie. Aujourd'hui, tous les laboratoires proposent différentes expériences digitales : des sites web, des applications, des expériences virtuelles (jeux éducatifs...).

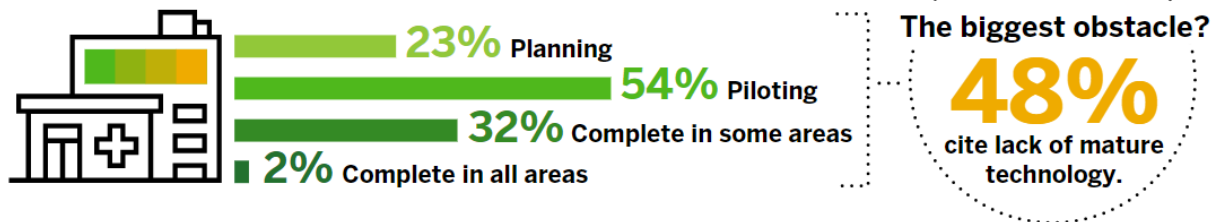
D'après une étude de McKinsey, plus de 75% des patients veulent des services digitaux en lien avec la santé dans le futur. Internet et les smartphones sont ancrés dans le mode de vie et de consommation de la population, il est donc inévitable que la santé passe elle aussi le pas de la digitalisation. Cela prendra sûrement plus du temps que de nombreux autres domaines, notamment à cause des réglementations qui doivent s'adapter à ce tout nouveau monde, mais l'issue semble inévitable. ⁽³¹⁾

D'après cette étude, 54% des entreprises liées aux soins seraient encore en phase pilote de leur transformation digitale et ce fin 2018.

On estime en 2018 que seulement 2% des entreprises auraient atteint leurs objectifs de digitalisation.⁽³²⁾

Digital Transformation Progress

While many healthcare organizations are piloting digital transformation initiatives, few have achieved full digital maturity.



Cependant, l'industrie aura par exemple voulu prendre le virage du digital en multipliant les app de santé ou de suivi du patient (il suffit de voir le nombre d'application sur les stores de vos téléphones).⁽³³⁾

Il s'agit là d'une mode temporaire et basée sur une croyance de l'industrie, que le patient voulait ce genre de services. Au final, l'effet de mode semble passé et les entreprises semblent plus s'orienter sur de réelles solutions personnalisées et plus adaptées à chaque patient suite à faible popularité de ces solutions digitales déployées en masse.

Il faudra encore quelques années au domaine de la santé pour totalement s'immiscer dans le digital, et alors le paradigme marketing changera de nouveau. La personnalisation sera l'évolution logique permise grâce au digital. Cependant, notre paradigme centré sur le patient a encore quelques années afin de devenir à son tour obsolète et remplacé par le prochain.

8 CONCLUSION

Il est acquis que l'industrie pharmaceutique a débuté sa mue. Son passage de marketing centrée sur le produit à marketing centrée sur le patient ne se sera pas fait sans mal. Un ensemble de facteurs externes comme les scandales sanitaires ou alors la connaissance grandissante des patients n'ont fait qu'accélérer ce processus. Il semble désormais inconcevable pour l'industrie du médicament de ne pas consulter des patients ou des associations de patient pour concevoir des produits ou des services.

Le but de ce changement est d'avoir une valeur ajoutée supplémentaire dans les produits et également regagner la confiance des consommateurs. On aura vu que cette approche centrée sur le patient peut s'appuyer notamment et principalement sur le Patient Pathway qui est un outil permettant de voir l'ensemble des étapes clés dans le parcours de soins d'un patient. Il sera un des piliers fondateurs de cette nouvelle idéologie, autour duquel toutes les décisions concernant le patient pourront être prises.

Le Patient Pathway permettra de mettre en avant les leviers permettant de créer de la valeur, ou alors les besoins pour lesquels les patients ne trouvent pas encore de solution sur le marché actuel. Son utilisation est encore à ses débuts dans l'industrie à l'heure actuelle. Cependant, on peut déjà noter l'apparition de projets qui auront vu le jour (comme l'extension de gamme de Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées)) grâce à cet outil.

Malgré tout, le Patient Pathway n'est pas la solution miracle pour une entreprise qui souhaiterait avoir une orientation centrée sur le patient. Déjà car il s'agit de quelque chose de très coûteux de construire un Patient Pathway complet et robuste. Ensuite, il s'agit d'un projet très chronophage (une étude de marché met plusieurs mois à se faire par exemple).

Enfin, comme toujours, ce n'est pas tant l'outil qui va donner des pistes et des réponses, mais la façon que l'on a de le décrypter.

De façon générale, une entreprise qui aura un Patient Pathway ne sera pas forcément orientée patient, cependant, il s'agit d'un outil nécessaire à l'obtention de cette orientation.

Un ensemble de mesures devraient être prises en addition à ce Patient Pathway afin de rendre une industrie centrée sur le patient, comme fournir de quoi améliorer la qualité de vie de ce dernier, des services annexes aux produits initiaux pour rendre sa maladie plus facile à vivre et plusieurs autres solutions.

Le futur du marketing sera marqué par un passage au digital et une progression toujours plus importante de la personnalisation du soin. Il s'agit d'une évolution logique du Patient Pathway qui permettra aux laboratoires de savoir quand et comment communiquer à chaque instant de la vie de chaque patient. Même si ce futur semble inévitable, il prendra encore plusieurs années avant d'être accepté et performant pour tous.

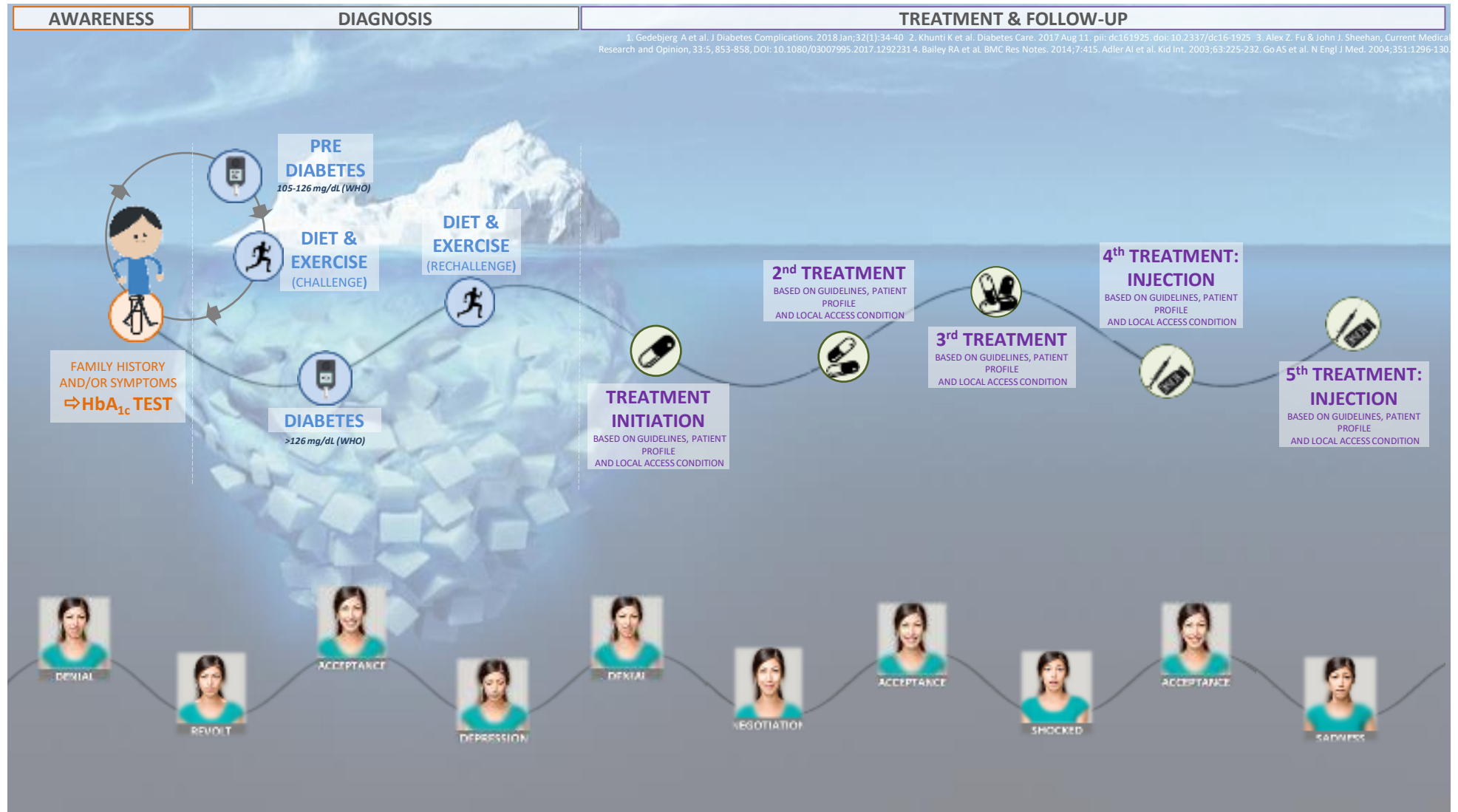
BIBLIOGRAPHIE

- (1) Pharma Companies Challenges with Combination Devices and Planning for Variation Part 1 of 3, <https://www.inea.com/blog/pharma-companies-challenges-with-combination-devices-and-planning-for-variation-part-1-of-3/>, 2018, accédé le 24/05/2020
- (2) <https://www.raps.org/news-and-articles/news-articles/2019/7/do-biopharma-companies-really-spend-more-on-market> accédé le 24/05/2020
- (3) LEEM, « Economie, Marché mondial », <https://www.leem.org/marche-mondial>, 2019, accédé le 16/11/2019
- (4) MarketResearch.com, The Growing Pharmaceuticals Market: Expert Forecasts and Analysis, <https://blog.marketresearch.com/the-growing-pharmaceuticals-market-expert-forecasts-and-analysis>, 2018, accédé le 19/08/2018
- (5) « Say 'Yes' to Drugs? The History of Pharmaceutical Marketing” <https://blog.hubspot.com/marketing/pharmaceutical-marketing-history>, 2014, accédé le 24/05/2020
- (6) Lhoste F. [Trust-based economics with medicine outcome-based pricing]. Ann Pharm françaises [Internet]. Elsevier Masson SAS; 2013 Sep [cited 2014 Aug 26];71(5):279–84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24075698>
- (7) Le Monde, Essai clinique de Rennes : un drame en cinq questions, https://www.lemonde.fr/sante/article/2016/10/11/essai-clinique-de-rennes-un-drame-en-cinq-questions_5011900_1651302.html, 2016, accédé le 19/08/2018
- (8) L'Express, Le scandale de la Dépakine®, médicament accusé de provoquer des malformations, https://www.lexpress.fr/actualite/societe/sante/la-depakine-un-antiepileptique-sur-la-sellelette_1820025.html, 2018, accédé le 19/08/2018
- (9) ANSM, Valproates et dérivés, [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Valproate-et-derives/Valproate-et-derives/\(offset\)/0](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/Valproate-et-derives/Valproate-et-derives/(offset)/0), 2017, accédé le 19/08/2018
- (10) Top Santé, Levothyrox®(levothyroxine) : le point sur le changement de formule et les effets secondaires, [https://www.topsante.com/themes/Levothyrox®\(levothyroxine\)](https://www.topsante.com/themes/Levothyrox®(levothyroxine)), 2018, accédé le 19/08/2018
- (11) VON DER WEID G., « Peut-on défendre l'industrie pharmaceutique ? », *Santé Publique*, 2018/1 (Vol. 30),101-103.
- (12) BACCOUCHE BEN AMARA A. et ZGHAL M., « L'impact de la relation « éthique-confiance » sur l'intention d'achat du consommateur », *La Revue des Sciences de Gestion*, 2008/6 (n° 234), 53-64.
- (13) PWC. Pharma 2020: marketing the future: which path will you take [Internet]. See <http://www.pwc.com/gx/en/forms/....> 2008. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Pharma+2020+:+Marketing+the+future+Which+path+will+you+take+?#0>
- (14) ROBERT L., « Evolution des business models dans le secteur pharmaceutique : L'importance grandissante des offres de services », Thèse Université de Lille 2
- (15) ATKINS R., « 'WALKING THE TALK' IN PATIENT-CENTRIC PHARMA », Heidrick & Struggles *Life Science Practice*, 2014
- (16) WHO, Patient Empowerment and Healthcare, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK144022/>, 2009, accédé le 20/08/2018
- (17) <http://www.patientsandweb.com/wp-content/uploads/2013/04/A-la-recherche-du-ePatient-externe.pdf>
- (18)
- (19) Cerisey C, Klein E, Marsico G, Mignon L. *A la recherche du e-Patient*. 2013.
- (20) <https://rwe-navigator.eu/using-the-navigator-decision-support-tool/clarify-the-issues/understanding-the-patient-journey/>

- (21) BASSLEER B., « L'empowerment des patients: pourquoi et comment. », *GISEH*, 2014
- (22) ARS, « L'oncogériatrie, le sujet âgé atteint d'un cancer au centre de sa propre prise en charge une réalité? », <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/system/files/2017-06/Pertinence-1erJuin2017-Atelier1-AHOSPITALBEZIER-VBOURCY.pdf>, accédé le 20/08/2018
- (23) AZEVEDO SOAREZ A., « Patient empowerment can lead to improvements in health-care quality », *Bulletin of the World Health Organization*, 2017, 489-490
- (24) Wikipedia, « Clinical Pathway », https://en.wikipedia.org/wiki/Clinical_pathway, accédé le 20/08/2018
- (25) ELPHIMOVA T., « Care Pathway: charting a route to growth and organizational effectiveness », *McKinsey Pharmaceuticals & Medical Products Practice*, 2010
- (26) Cel for pharma, The difference between Patient FLOW and Patient JOURNEY, <https://www.celforpharma.com/insight/video-difference-between-patient-flow-and-patient-journey>, 2017, accédé le 20/08/2018
- (27) IDF, « *IDF Diabetes Atlas* », Eighth Edition 2017
- (28) <https://www.escardio.org/Education/Diabetes-and-CVD/Recommended-Reading/global-statistics-on-diabetes>
- (29) <https://www.eurasante.com/download/Eurasant%C3%A9%20Veille/Eurasante-veille-uberisation-V37-10-02-2017.pdf>
- (30) <https://www.statista.com/statistics/255778/number-of-active-wechat-messenger-accounts/>
- (31) <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/healthcares-digital-future>
- (32) <https://www.sap.com/documents/2017/10/2a16951a-d97c-0010-82c7-eda71af511fa.html>
- (33) <https://www.cio.com/article/3332919/the-digital-future-of-healthcare.html>

ANNEXES

Annexe 1 : Exemple de patient pathway pour Diamicron® (gliclazide)



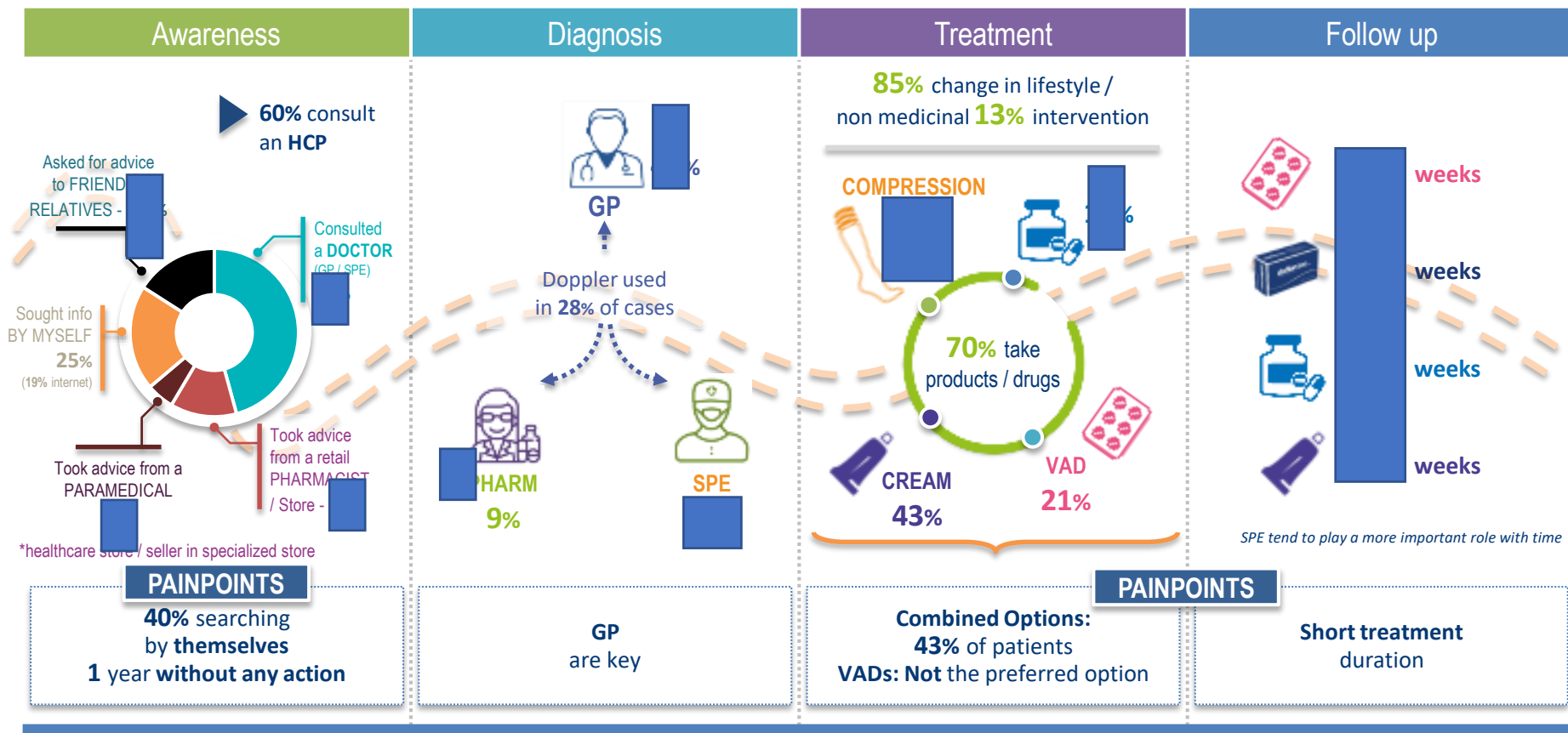
Annexe 2 : Questionnaire

- Are you... ? (gender)
- Please state your age
- Among the following diseases, could you tell us which one you are suffering from in the last 12 months ?
- Please indicate how frequently do you suffer from heavy/tired/swollen legs problems or varicose veins ?
- Among the following descriptions, please indicate which one best describes the current status of your heavy/tired/swollen legs problems or varicose veins ?
- Do you have a family history of heavy/tired/swollen legs problems or varicose veins ?
- How long have you suffered from heavy/tired/swollen legs problems or varicose veins ?
- On average, how long do your heavy/tired/swollen legs or varicose veins episode last (that is to say from you start suffering from the symptoms to the time you don't have them anymore) ?
- During which period of the year your symptoms appear ?
- (to women) : How many times have you been pregnant ?
- Among the following statements, please indicate which best corresponds to your personal situation
- Among the following statements, please indicate which best corresponds to your professional situation
- What is the (monthly/annual) income of your household ?
- How tall are you ? Please indicate your size in meters
- What is your current weight ?
- What was the date of your first symptoms of heavy/tired/swollen legs problems or varicose ?
- As soon as your first symptoms appeared, please select what you did amongst the actions listed in the list below
- What was the media or the main person involved in this first action ?
- You said you have consulted the internet or applications. Please specify, was it ... ?
- What did you do/take among these different suggestions ?
- You just stated that you took some prescriptions or non prescription products (tablets, supplements, cream, ...)
- And more precisely, how long did you take ... ? For how long do you need to take this treatment afterwards ?
- Finally, taking into consideration your whole « pathway » to treat your heavy/tired/swollen legs problem or varicose, among the different people or media that you selected previously, please indicate their level of influence in treating your symptoms
- Could you estimate the cost (out of pocket) of your overall treatment since the 1st symptoms of heavy/tired/swollen legs problems or varicose ? Please only consider the products/medications you had to buy.
- Have you ever had any doppler ?

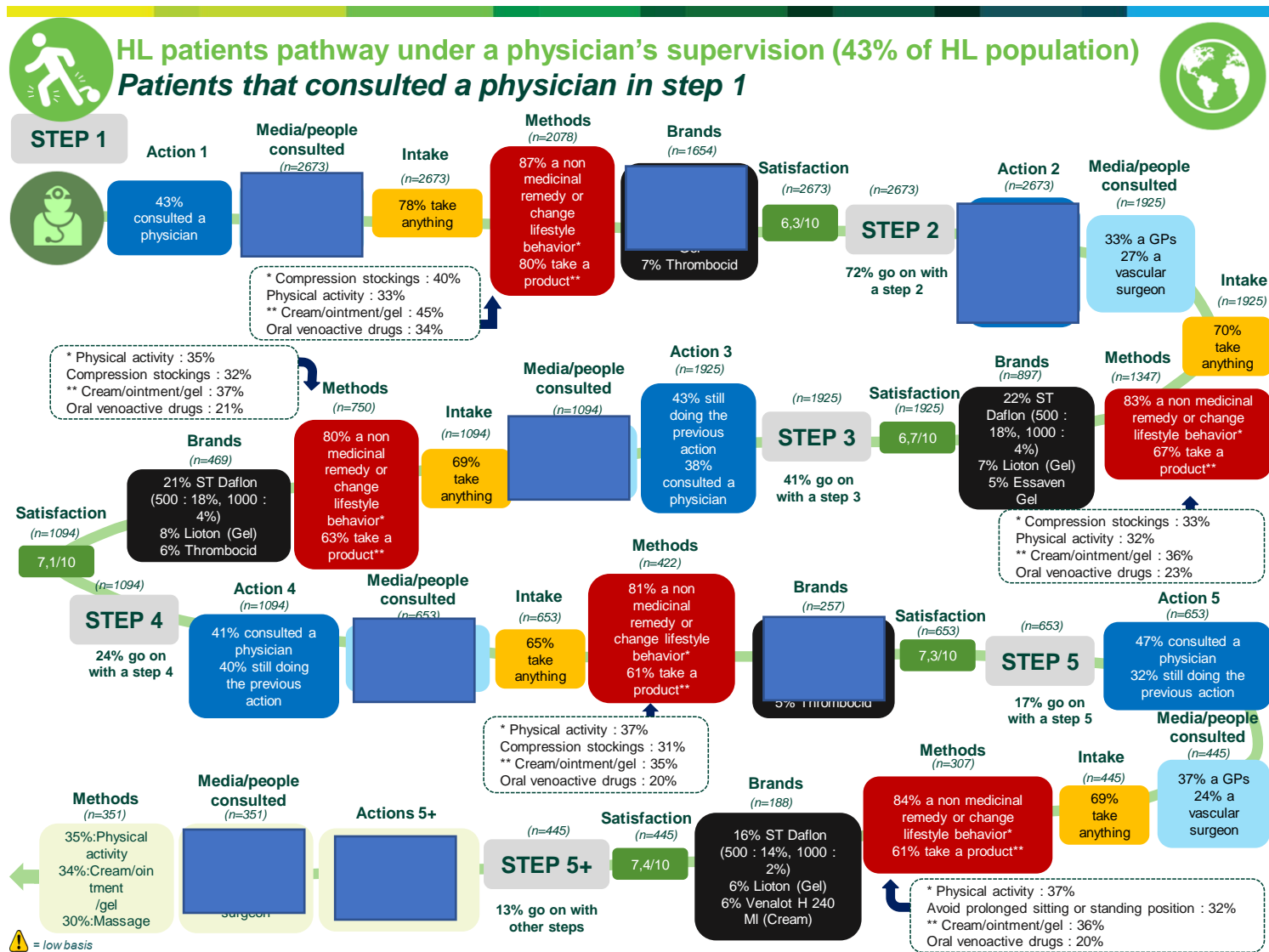
Annexe 3 : Exemple de patient pathway pour Daflon® (Fractions flavonoïques purifiées)

• PATIENT PATHWAY

Continuous support from physicians is key for Daflon. As VADs have a lower adoption rate than compression stockings and creams, combined therapies should be explored as an avenue for growth. Additionally, for established markets, larger pack sizes should be explored, considering the 7-11 weeks of usage of Daflon, lower than other orals options.



Annexe 4 : Exemple de chemin pour la construction du Patient Pathway Daflon®
(Fractions flavonoïques purifiées) (ici patients ayant consultés un médecin lors de l'étape
1, dans le cas des jambes lourdes).



ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) LIGONIE Adrien.....

Déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. (*Décret n°92-657 du 13 juillet 1992*)

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce mémoire.

Signature :



SIGNATURES DU DIRECTEUR DE THESE ET DU DOYEN

N° Étudiant : 21103998

N° Thèse : 50

Nom et Prénom : LIGONIE Adrien

Sujet : Comment le Patient Pathway peut soutenir la nouvelle orientation,
centrée sur le patient, de l'industrie pharmaceutique?

Tours, le : 28/06/2021

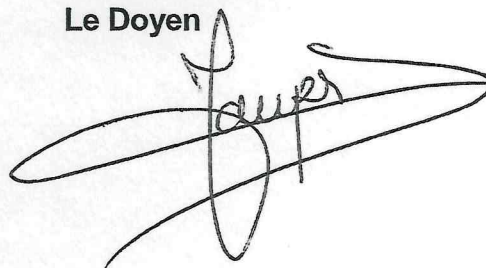
Le(s) Directeur(s) de Thèse :

Meryam Jacob-Tahraoui



Vu et Transmis :

Le Doyen



LIGONIE Adrien	N°50
TITRE DE LA THÈSE	
Comment le Patient Pathway peut soutenir la nouvelle orientation, centrée sur le patient, de l'industrie pharmaceutique	
RÉSUMÉ DE LA THÈSE	
<p>Une approche centrée patient n'implique pas seulement par exemple de mettre des photos de patients dans les matériels promotionnels. C'est une refonte profonde du mode de fonctionnement de l'industrie, qui dorénavant doit prendre en compte l'avis et les attentes de son client/patient. Cela permettra au patient d'avoir un certain pouvoir et donc renforcer son implication, ici dans sa santé.</p> <p>Pour les laboratoires, un moyen efficace de connaître les attentes et les besoins des patients est la construction d'un Patient Pathway. C'est un outil qui permet de représenter graphiquement les différentes étapes clés du parcours de soins d'un patient donné à un moment donné. C'est-à-dire qu'il peut évoluer au cours du temps mais surtout selon les pathologies. Ce Patient Pathway est un condensé de données épidémiologiques mais aussi de données de la vie réelle, comme par exemple les premiers traitements instaurés à tel moment de la pathologie, ...</p> <p>Le Patient Pathway est cependant coûteux et chronophage, bien que les informations apportées soient nécessaires à un meilleur ciblage des besoins des patients.</p> <p>Enfin, le Patient Pathway n'est pas la seule solution pour créer une orientation patient et n'est pas non plus obligatoire dans le but d'avoir une orientation patient. Il s'agit d'un outil facilitateur mais certainement pas d'une condition sine qua none.</p>	
MOTS-CLÉS SIGNIFICATIFS DE SON CONTENU, ATTRIBUÉS PAR LE CANDIDAT EN LIAISON AVEC LA BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE ET LES MEMBRES DU JURY	
Patient Pathway ; marketing ; patient empowerment	
JURY	
PRÉSIDENT : Mme Maupoil, Faculté Philipe Maupas, Tours	
MEMBRES : Mme Jacob Tahraoui, Servier Monde, Suresnes	
M. Marinucci, Servier France, La Baule	
DATE ET LIEU DE SOUTENANCE Mardi 22 juin 2021 en ligne	