

Le rapport annuel QuintilesIMS “Intelligence 360”

Pr **Claude Le Pen**

Paris, le mercredi 26 avril 2017

#FNIM



## Notre intervenant

---

### Claude Le Pen

Consultant auprès d'IMS Health

Professeur d'économie à l'Université Paris Dauphine



QuintilesIMS™





FÉDÉRATION NATIONALE  
DE L'INFORMATION MÉDICALE



#FNIM



FÉDÉRATION NATIONALE  
DE L'INFORMATION MÉDICALE

Partenariat **FNIM**



Hack

de l'innovation dans l'air

2<sup>ème</sup> EDITION DU 1<sup>er</sup> HACKATHON EUROPÉEN  
DÉDIÉ AUX PATHOLOGIES RESPIRATOIRES

Lille – Novembre 2017

[www.respirhacktion.com](http://www.respirhacktion.com)



## La **FNIM** partenaire de Doctors 2.0 2017

**DOCTORS 2.0 & YOU**  
Together for Digital Health

JUNE 1-2, 2017 PARIS

The international  
Digital Health  
Congress

**Tarif** spécifique pour  
les membres de la **FNIM**  
à **450 €TTC**

[www.doctors20.com](http://www.doctors20.com)

#FNIM



## La **FNIM** partenaire de Doctors 2.0 2017



L'enquête **FNIM - Doctors 2.0** 2017

L'optimisation de la relation médecin-patient grâce au 2.0

**Vision Médecins**  
pour répondre cliquez ici

**Vision Patients**  
pour répondre cliquez ici



FÉDÉRATION NATIONALE  
DE L'INFORMATION MÉDICALE

**DOCTORS 2.0 & YOU**  
Together for Digital Health



**MG FRANCE**

**egora.fr**



DE L'INFORMATION MÉDICALE  
FÉDÉRATION NATIONALE

DOCTORS 2.0 & YOU



MG FRANCE

egora.fr

<http://urlz.fr/59Ju>



## La **FNIM** partenaire des **Caducées ESCP 2017**



**Tarifs** spécifiques pour  
les membres de la **FNIM**

[www.lescaducees.fr](http://www.lescaducees.fr)

8 Juin 2017 au Pavillon Royal (75016)

#FNIM



## À vos agendas...

**Ce soir...**

**31 mai**

**1 & 2 juin**

**8 juin**

**21 juin**

**4, 5 et 6 juillet**

**A la rentrée**

**24-25 novembre**

**Soirée Prix Empreintes 2017**



**AG FNIM + invité**

**Doctors 2.0**



**Soirée des Caducées 2017**



**Matinale FNIM**

**Université de la e-santé**



**Matinales FNIM, 20 09 / 25 10 / 22 11 / 13 12**

**Le Festival  
de la Communication  
Santé**



#FNIM



## Notre intervenant

---

### Claude Le Pen

Consultant auprès d'IMS Health

Professeur d'économie à l'Université Paris Dauphine



QuintilesIMS™





QuintilesIMS™

**I360 2017**

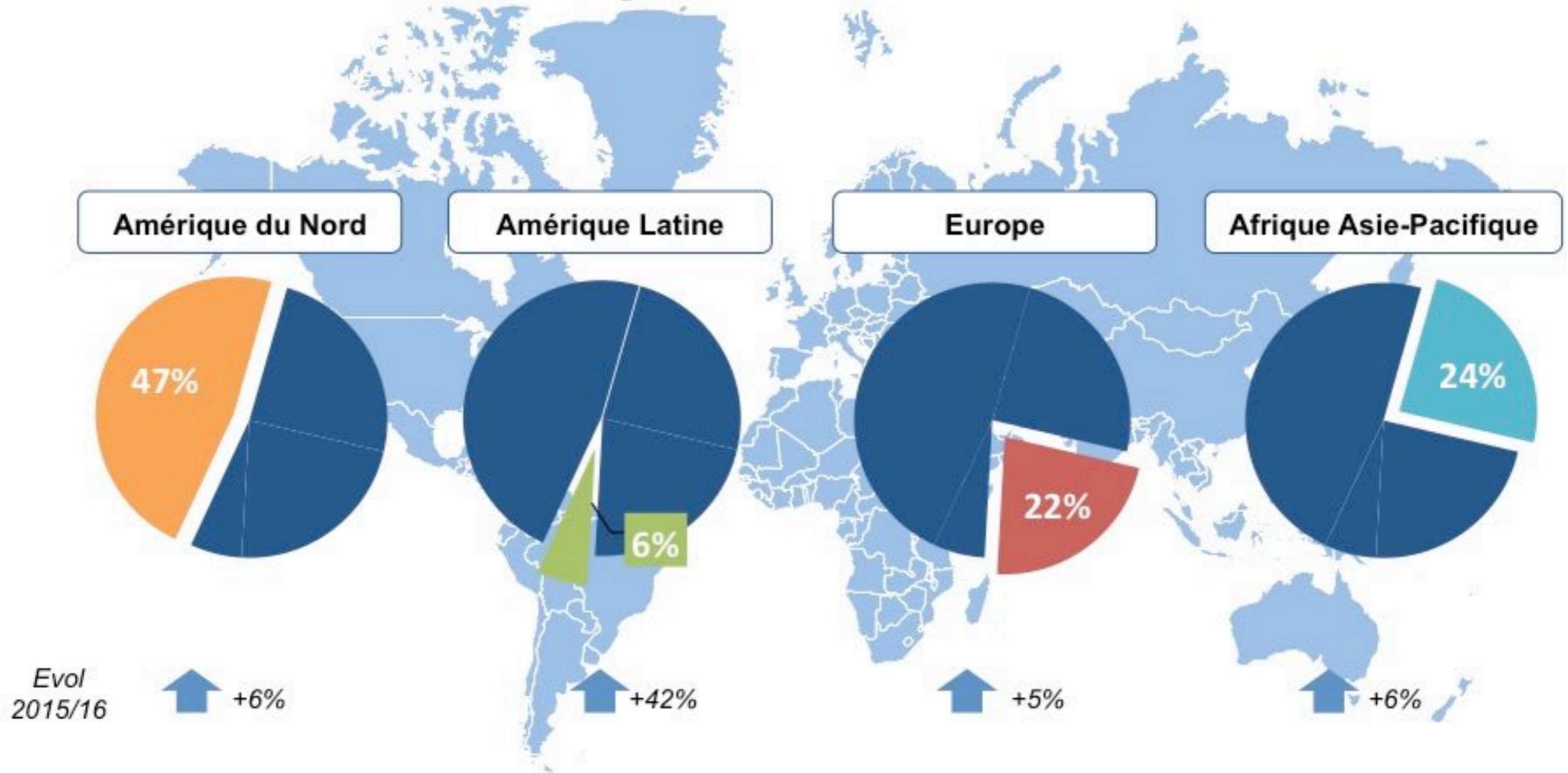
Claude LE PEN

FNIM

26 Avril 2017

# En 2016, un marché de 1.000 Mds \$ très inégalement répartis entre les zones géographiques

## Poids des régions dans les ventes mondiales US \$

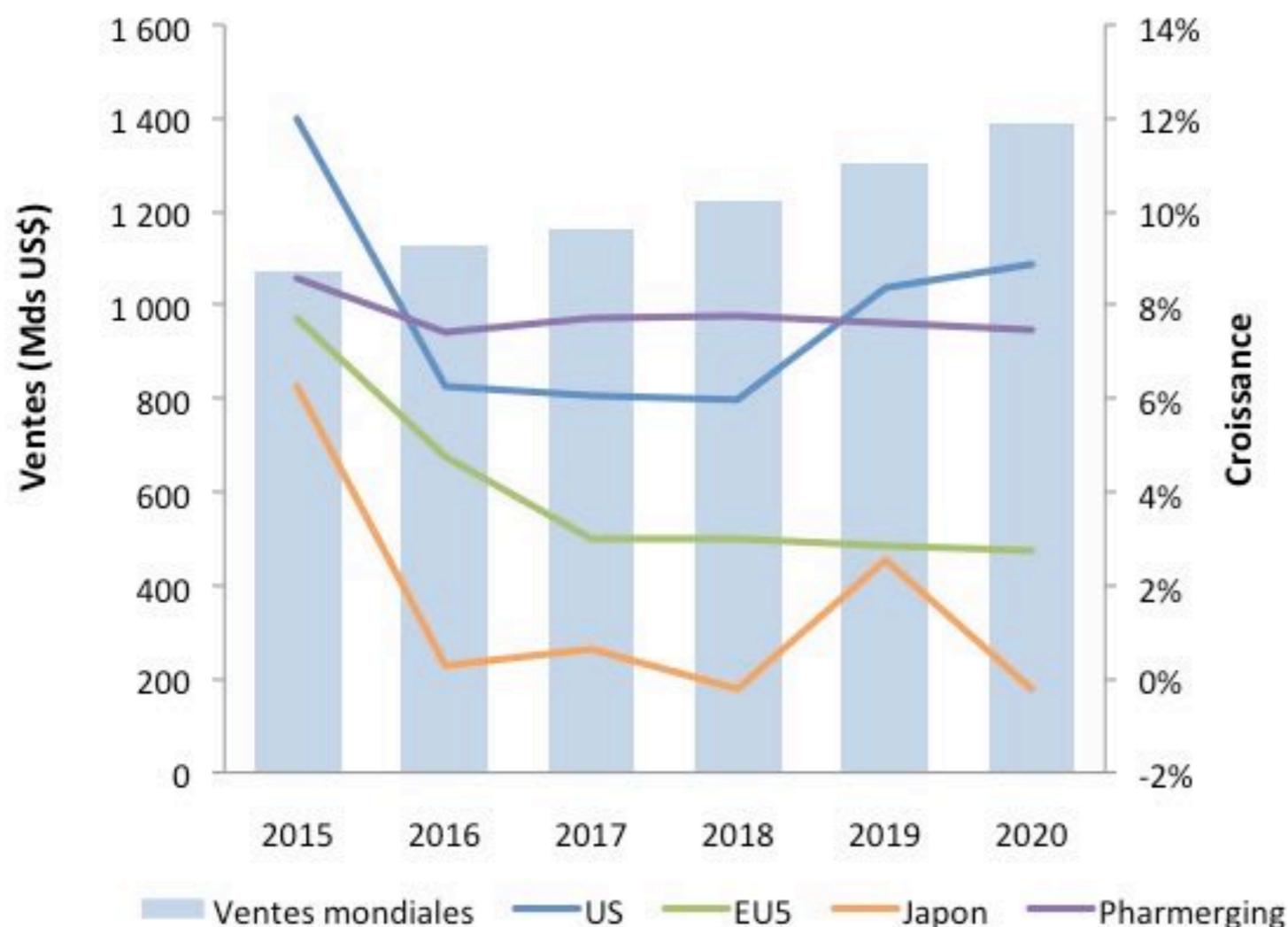


Source IMS Health MIDAS Q1 2017; Manufactures prices US\$

# Le marché pharmaceutique atteindra 1400 milliards de dollars en 2020 avec un CAGR de 4-7%

## Ventes mondiales et croissance

Prévisions 2015-2020



## CAGR 2016-2020

Catégorie	Region	CAGR 2016-2020	Statut
Matures	Matures	4-7%	
	US	6-9%	●
	Japon	(-1)-2%	●
	Allemagne	2-5%	●
	UK*	5-8%	●
	France	(-1)-2%	●
	Italie	2-5%	●
	Espagne	1-4%	●
	Canada	2-5%	●
	Pharmerging	Pharmerging	6-9%
Chine		5-8%	●
Brésil		7-10%	●
Inde		10-13%	●
Russie		5-8%	●
Turquie		13-16%	●
Mexique		5-8%	●
Pharmerging (US \$)		4-7%	

● CAGR supérieur à zone  
● CAGR égal à zone  
● CAGR inférieur à zone

Notes: \*Sujet à des baisses PPS, le Brexit diminue le CAGR de 6-20 à 4-7%;  
 Croissance en ICUS sauf exception; prix fabricant sans le mise et rabais. Données auditées & non auditées;  
 croissance égale si recouvrement des intervalles de confiance des prévisions  
 Source: QuintilesIMS Market Prognosis Q3 2016

# Malgré les défis, trois pays pharmerging rentreront dans le top 10

Rank	2010
1	USA
2	Japon
3	Chine
4	Allemagne
5	France
6	Italie
7	Espagne
8	UK
9	Canada
10	Brésil
11	Corée du Sud
12	Australie
13	Inde
14	Mexique
15	Russie
16	Pologne
17	Pays-Bas
18	Belgique
19	Grèce
20	Turquie

Rank	2015
1	USA
2	Chine
3	Japon
4	Allemagne
5	France
6	Italie
7	UK
8	Brésil
9	Espagne
10	Canada
11	Inde
12	Corée du Sud
13	Russie
14	Australie
15	Mexique
16	Argentine
17	Turquie
18	Pologne
19	Arabie Saoudite
20	Belgique

Rank	2020
1	USA
2	Chine
3	Japon
4	Allemagne
5	Brésil
6	UK
7	France
8	Italie
9	Inde
10	Espagne
11	Canada
12	Corée du Sud
13	Russie
14	Australie
15	Turquie
16	Mexique
17	Arabie Saoudite
18	Pologne
19	Argentine
20	Suisse

Notes : en milliards de USD; Pharmerging souligné; prix fabricant sans rabais et remises. Données Utilisés + non-utilisés  
 Source : QuintilesIMS Market Prognosis Q3 2016

# Les Etats-Unis seront responsables de 53% de la croissance mondiale sur 2016-2020

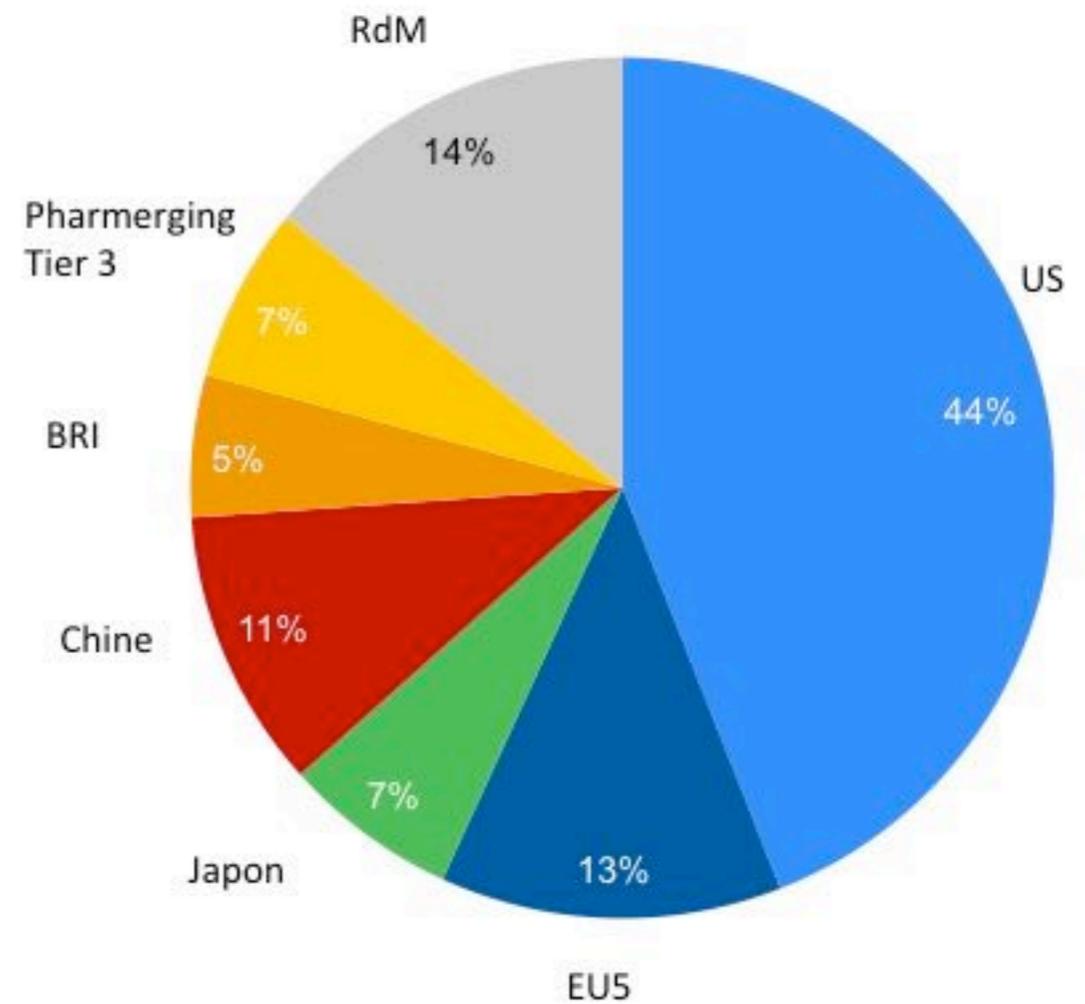
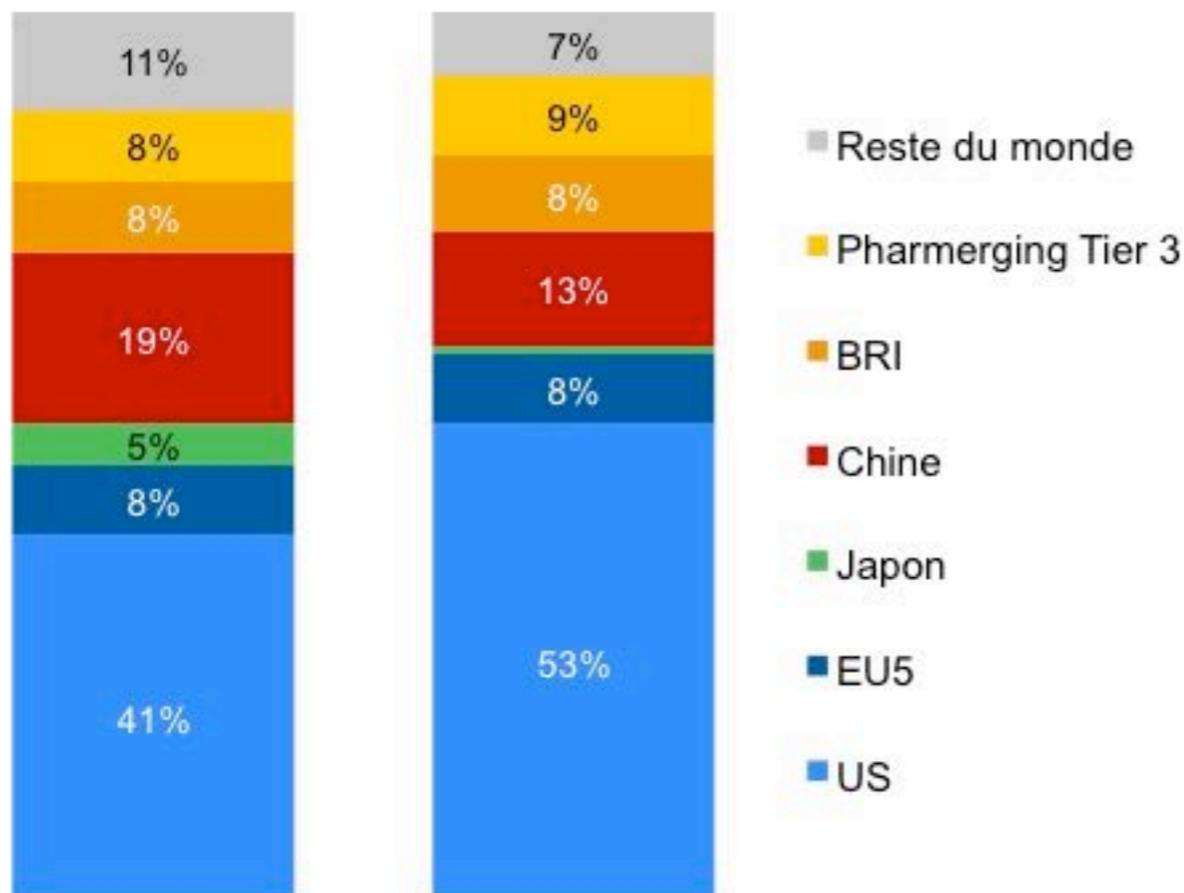
Contribution des zones à la croissance

Parts de marché des zones 2020

2011 - 2015

2016 - 2020

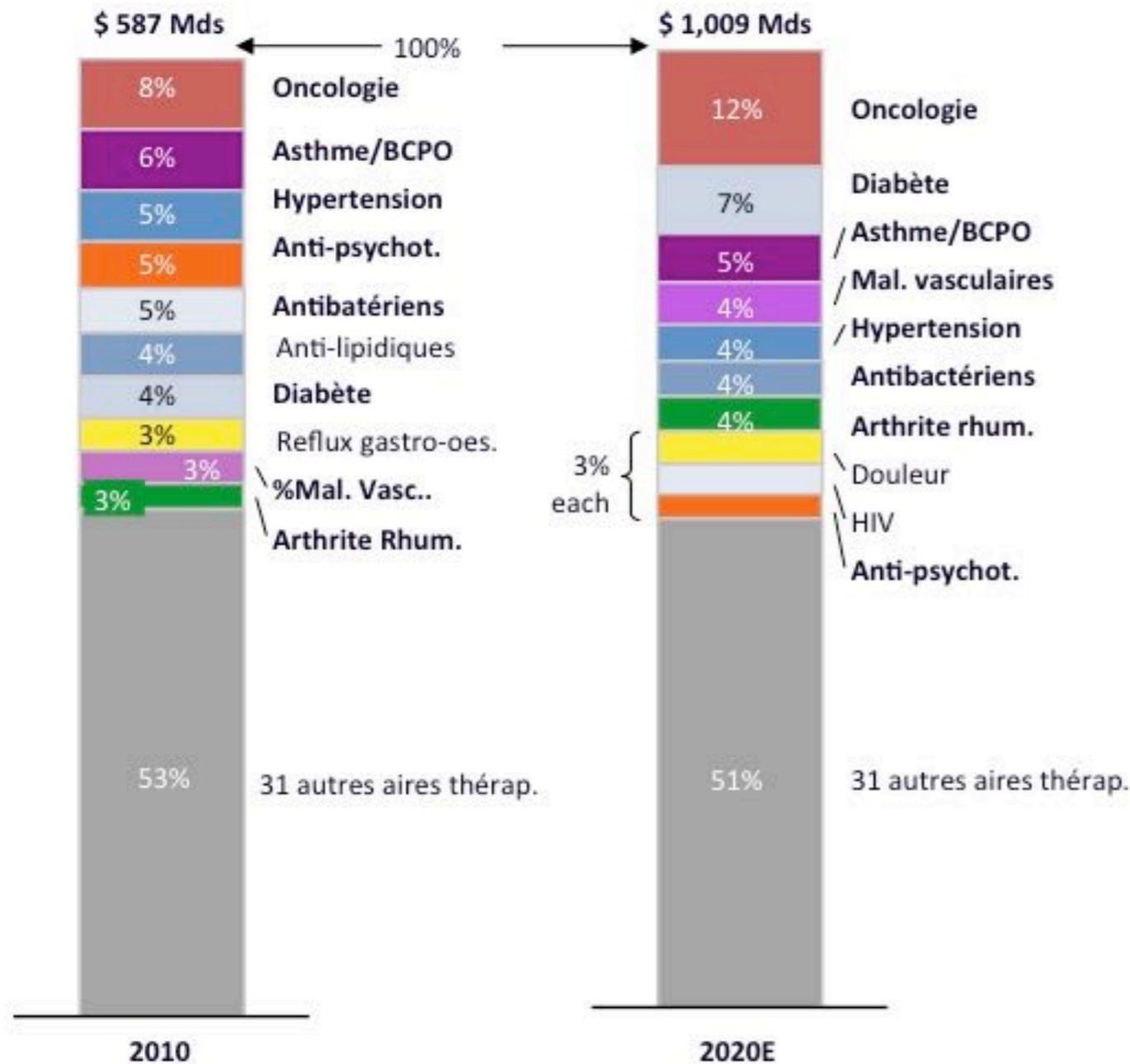
Contribution à la croissance



Note: le total marché 2020 calculé en USD correspond à la croissance calculée en USD.  
 Pn: fabrication ultime et envoi. De même, l'envoi et le retour.  
 Source: Q1 et Q2 2017, McKinsey & Company, 2017

# Un marché mondial toujours dominé par l'oncologie

## 10 premières aires thérapeutiques en CA



- L'oncologie, le diabète et les maladies cardio-vasculaires tirent le marché en raison de facteurs démographiques et du lancement de produits nouveaux
- Les hypolipidémiants et les médicaments anti-reflux sortiront du top 10 des aires thérapeutiques, le pipe-line ne compensant pas les effets des pertes de brevet
- La douleur et le HIV entre dans le Top 10, en raison de besoins non couverts et d'un pipe-line fourni

Source: IMS Health, MIDAS, MAT Dec 2010 + Therapy area long term forecasts

# En Europe, après un pic récent, la croissance reviendra vers des niveaux plus modérés (CAGR de 2-5%)

Ventes Europe et croissance

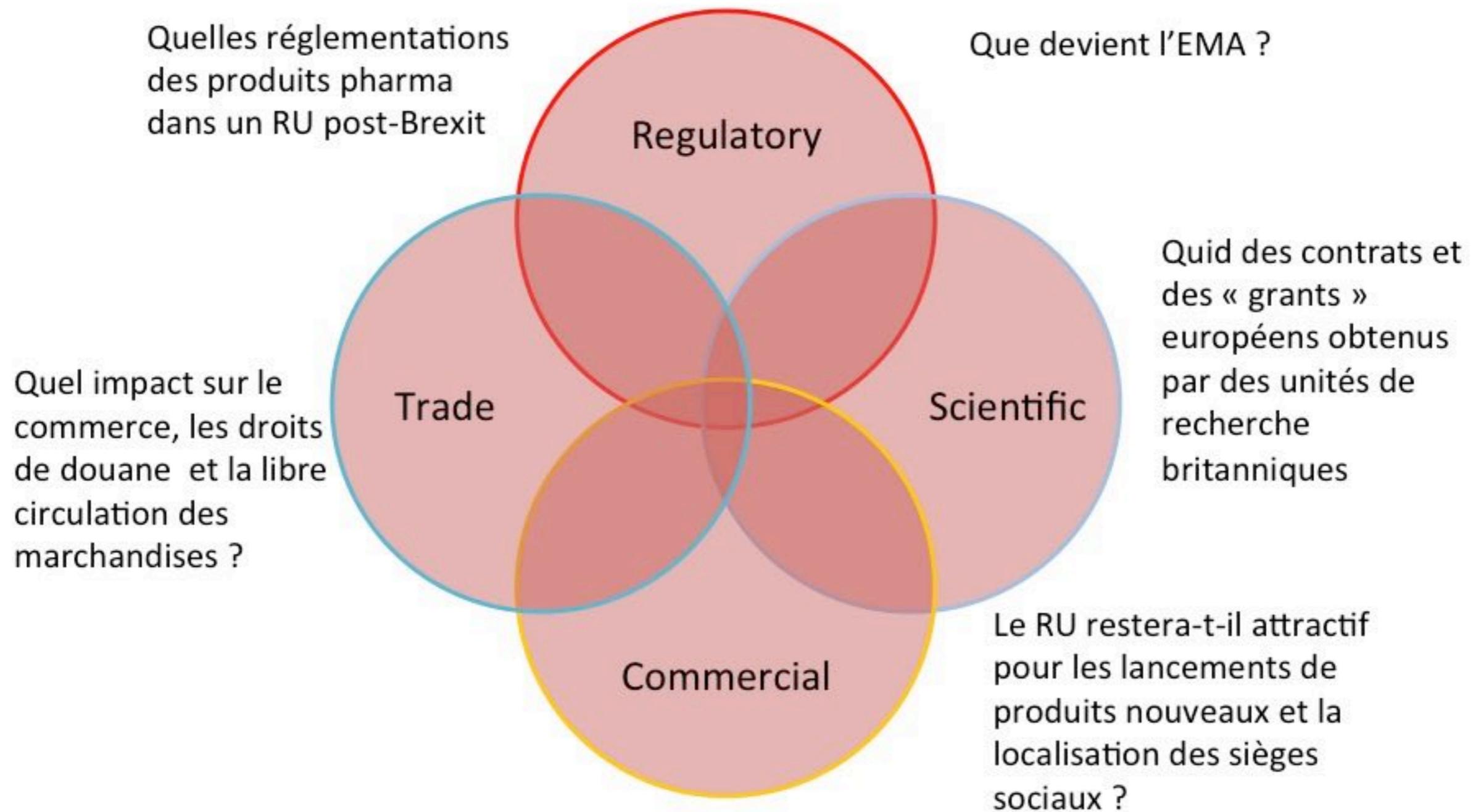


## Facteurs clés des prévisions

- Stabilisation de l'hépatite
- Développement des biosimilaires
- Contrôle des prix et nouveaux mécanismes de régulation
- Effets du BREXIT

Notes : Europe exclut la Turquie; UK sujet à des rabais PFRS; Croissance en LCSS sauf exception; Prix fabricant sans rabais et remises.  
Données auditées + non auditées  
Source : QuintilesIMS Market Prognosis September 2016

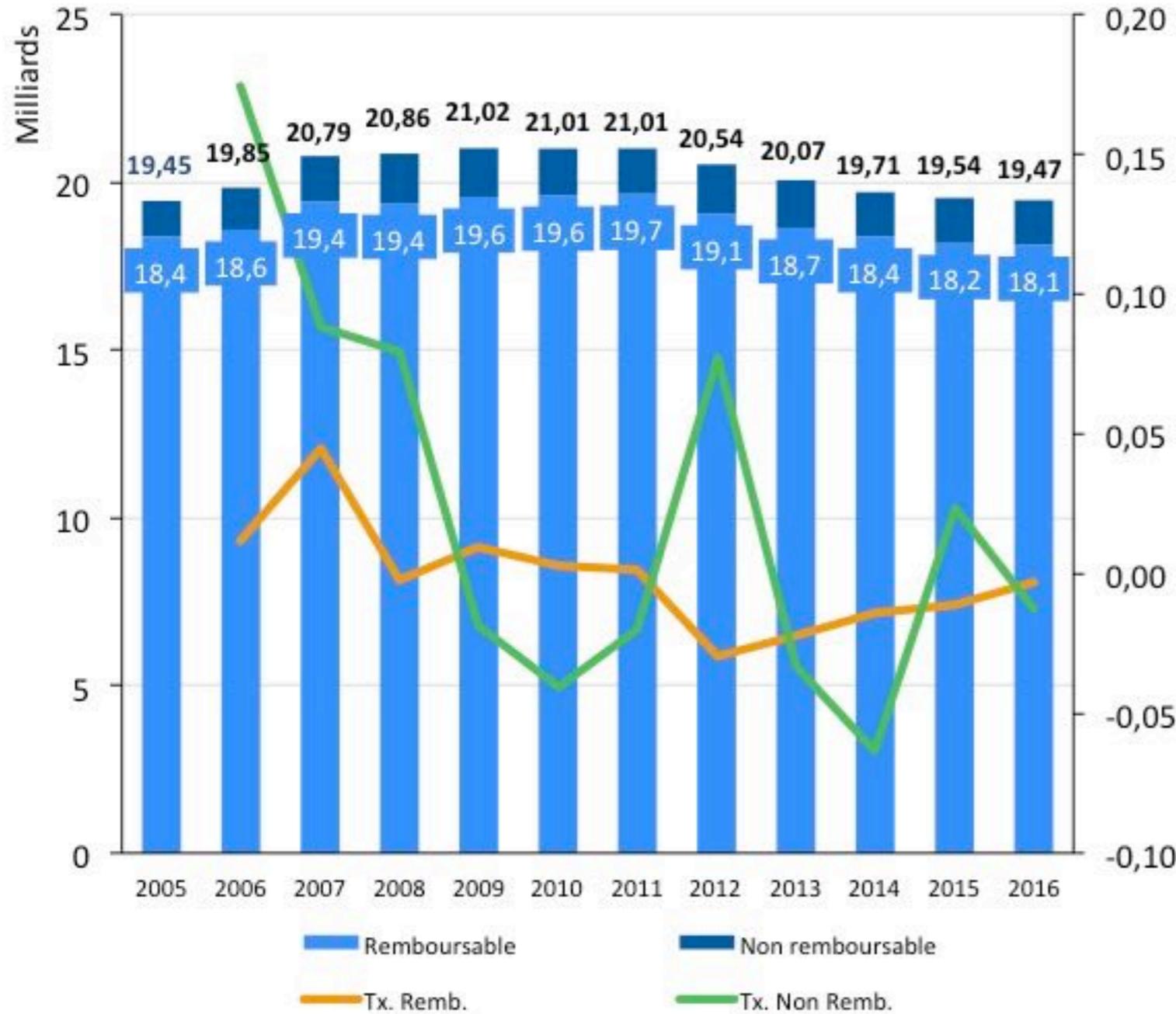
# BREXIT : Quatre sources d'incertitude pour la pharma





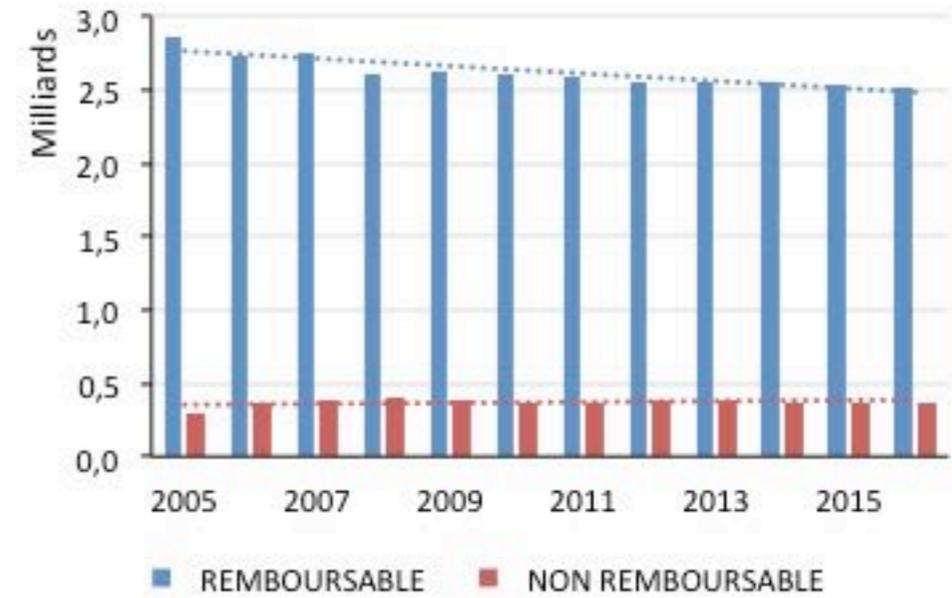
# Un marché ville en récession continue depuis 2010

## Les ventes de médicaments en officine (PFHT, Mds €)

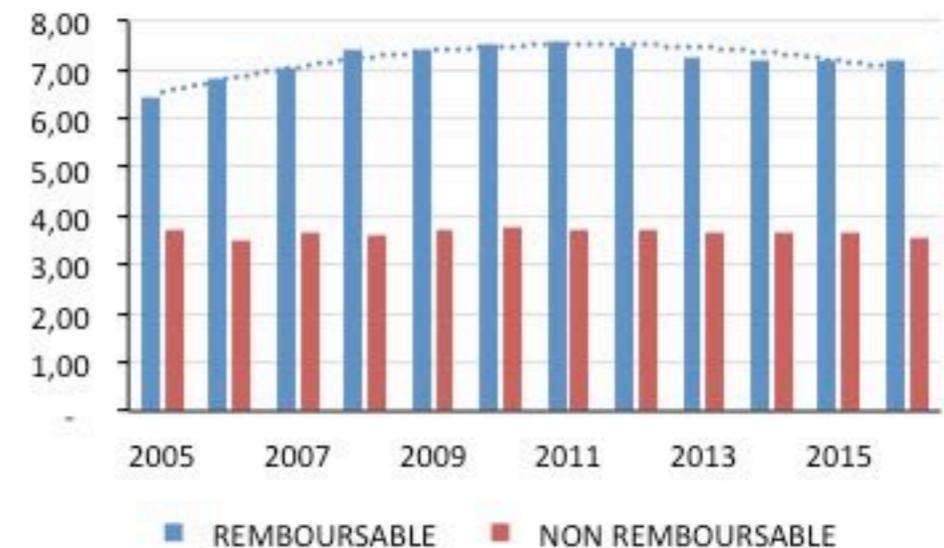


Source : UNIPSO - 2016 CMA fin décembre

## Quantités (units)



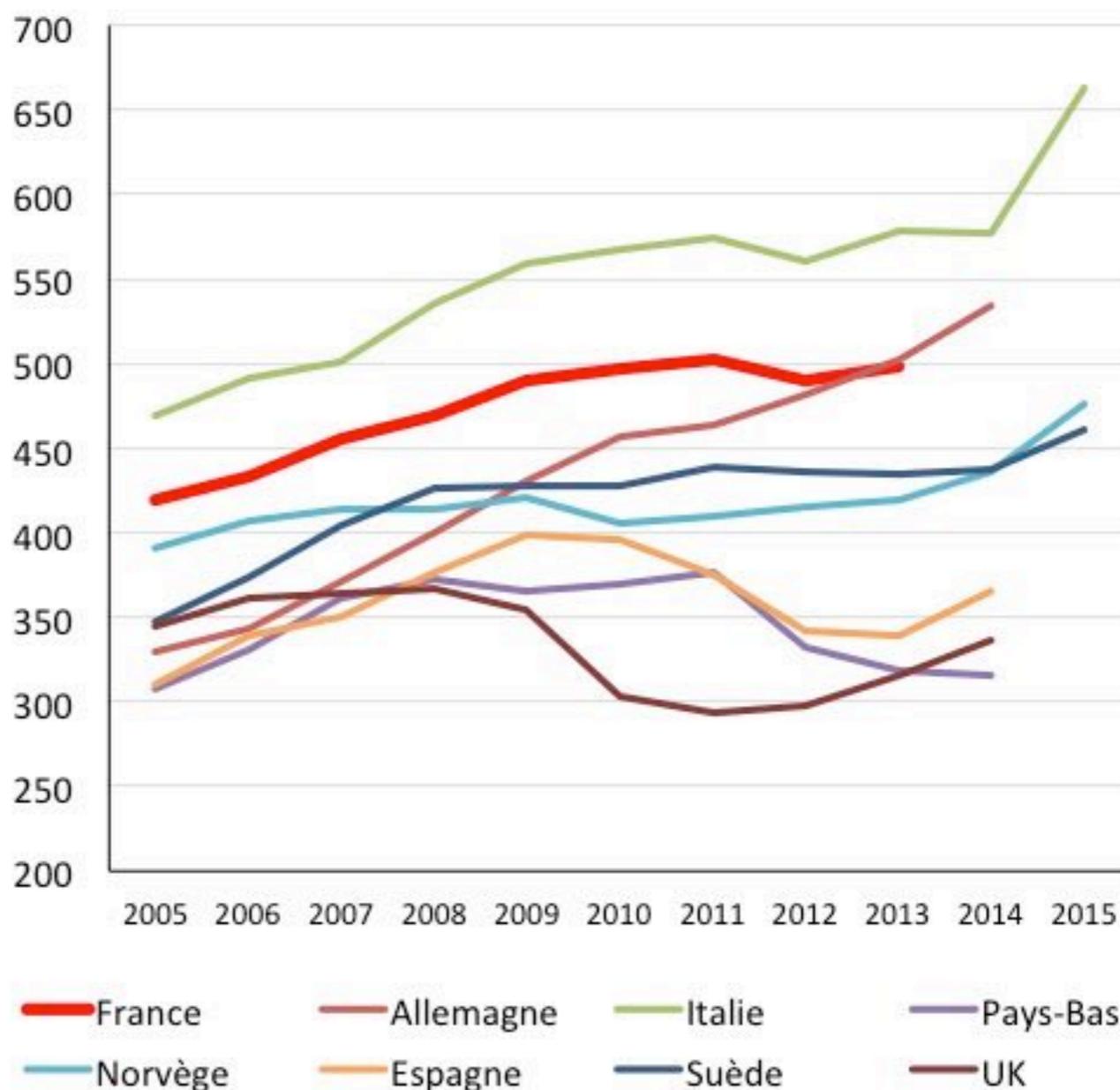
## PFHT moyen



# Une dépense par habitant qui tend à se normaliser par rapport aux autres pays

- Une dépense qui a longtemps été supérieure à celle des autres pays européens
  - Faible taux de pénétration des génériques
  - Prix des génériques
  - Fort effet structure
- ..mais qui s'est fortement normalisée depuis les années 2010
  - Accroissement de la pénétration des génériques depuis 2012
  - Baisse des prescriptions des médecins libéraux
  - Baisse des prix

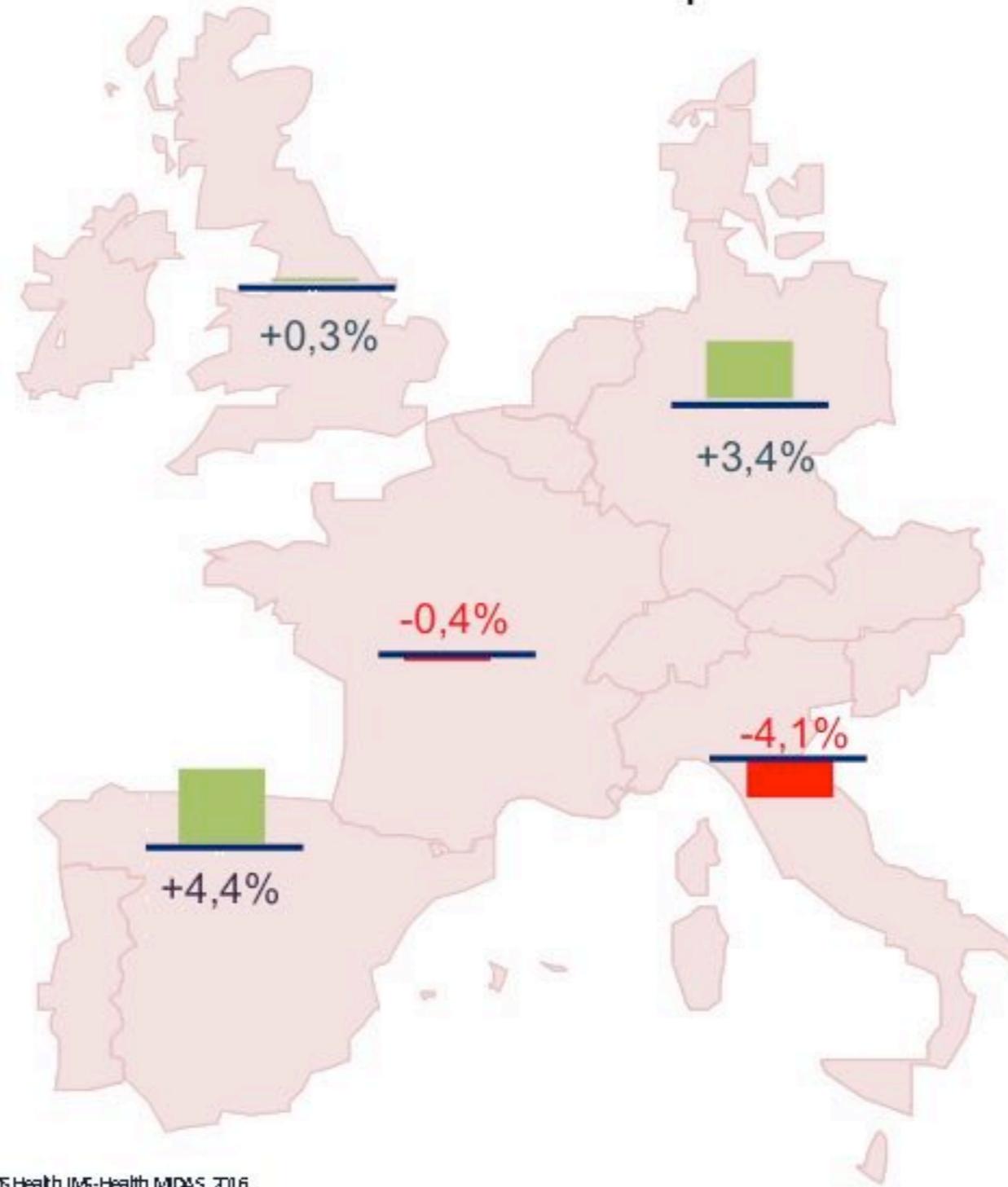
Dépenses pharmaceutiques per capita (US\$ PPP)





# La France et l'Italie, en récession en 2016, contrairement au reste du Top 5

Taux de croissance en 2016 du Marché «retail» à prix réel en monnaie locale

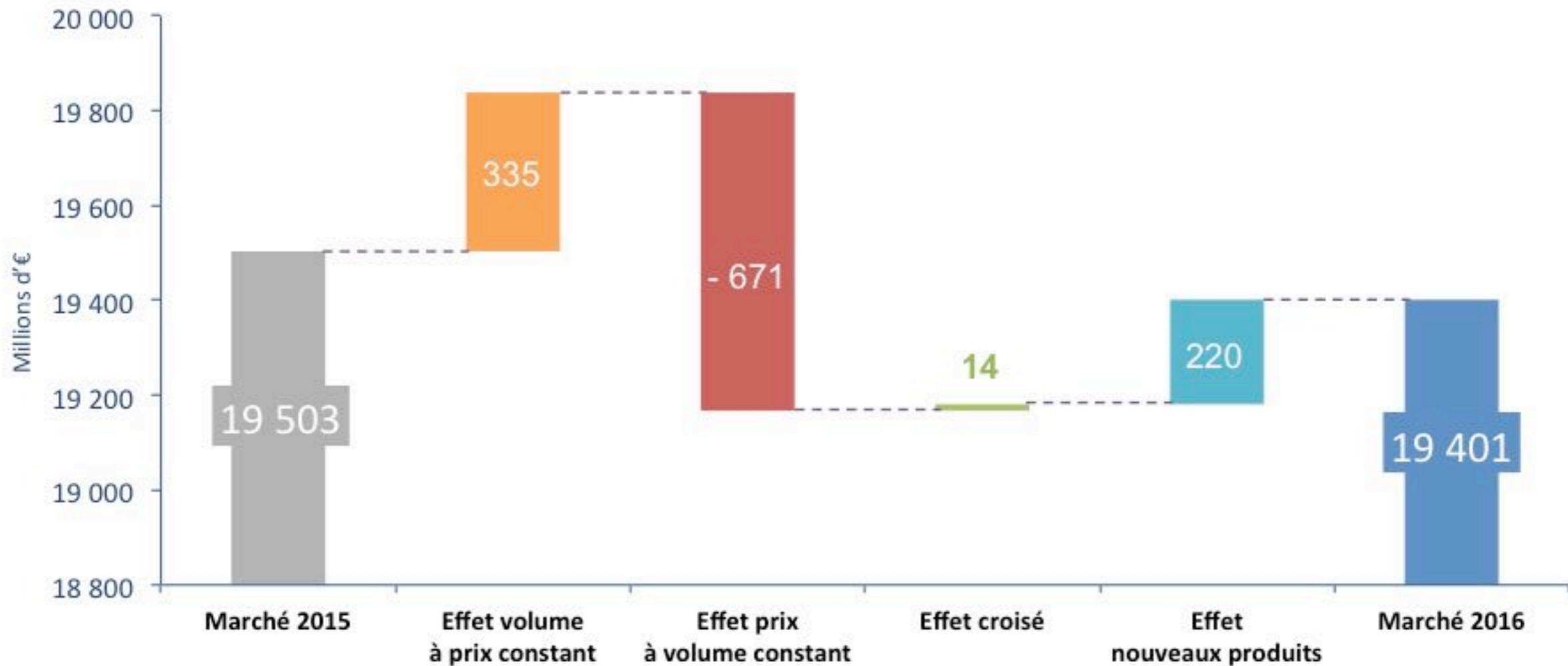


Source : IMS Health, IMS-Health, MIDAS, 2016



# Sur le marché ville, la reprise de la demande et les nouveaux produits sont annulés par les baisses de prix

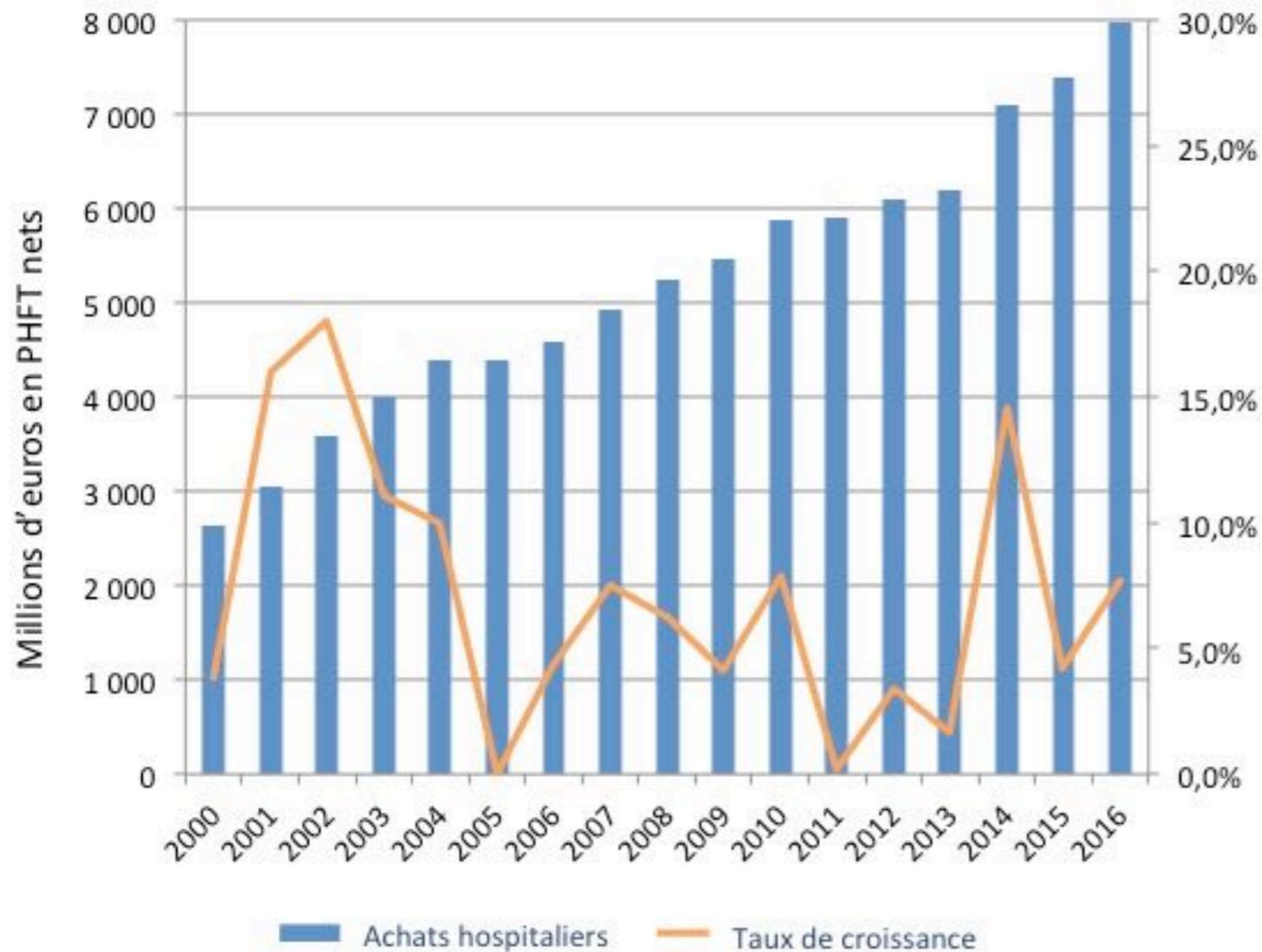
## Décomposition de la croissance 2015-2016 – marché ville





# Un marché hôpital en nette croissance à prix réels après l'effet VHC de 2014

## Montant et croissance (hors AAD) des achats hospitaliers en France (Prix réels)



- **2016** : Des achats hospitaliers (ATU et rétrocession incluse) de **7,97 Mds €** à prix réels\* (+7%) et de **10,45 Mds** (+3,3%) à prix catalogue\*\*
- **Une forte croissance en 2014 imputable aux produits de de l'hépatite C.** Les baisses de prix et la concurrence ont limité l'effet en 2015 et 2016
- L'oncologie a relayé la croissance en 2015 et 2016
- **Liste en Sus (LES)** : estimé à 3,044 Mds € en 2014 soit **45%** des achats hospitaliers
- De nouvelles règles d'inscription sur le liste en sus depuis le décret **du 25 Mars 2016**

Source: ANSM « Analyse des ventes de médicaments en France en 2013 », Juin 2014  
LEBM 2016-2017 et Quintiles IVE Hosp iPharma 2017

\* Estimation LEBM

\*\* Source Quintiles IVE



# L'officine: décroissance des produits AMM prescrits et croissance du hors AMM en vente libre

Le marché officinal – Prix publics - Année 2016

Total Parapharmacies  
811 M€ +3,3%

Marché des officines françaises  
34,5 Mds CA PPUB +0,2%

Produits avec AMM  
81% -0,6%

Produits sans AMM  
19% +3,5%

Produits éthiques (PMO)  
66% -0,8%

Produit OTC (PMF)  
15% +0,5%

Produits Remb.  
9% +3,2%

Produits Non remb.  
11% +3,8%

Produits remb.

Produits non remb.

Produits Remboursables = Semi-éthique  
11% +0,1%

Produits Non remboursables = OTC strict  
8% +1,0%

Marché « Consumer Health »  
(vente libre AMM ou non AMM)

Prescrits  
8% +0,8%

Non prescrits  
1% -5,0%

Non prescrits  
5% +2,8%

Prescrits  
1% -8,2%

11.8 Mds € +2,2%

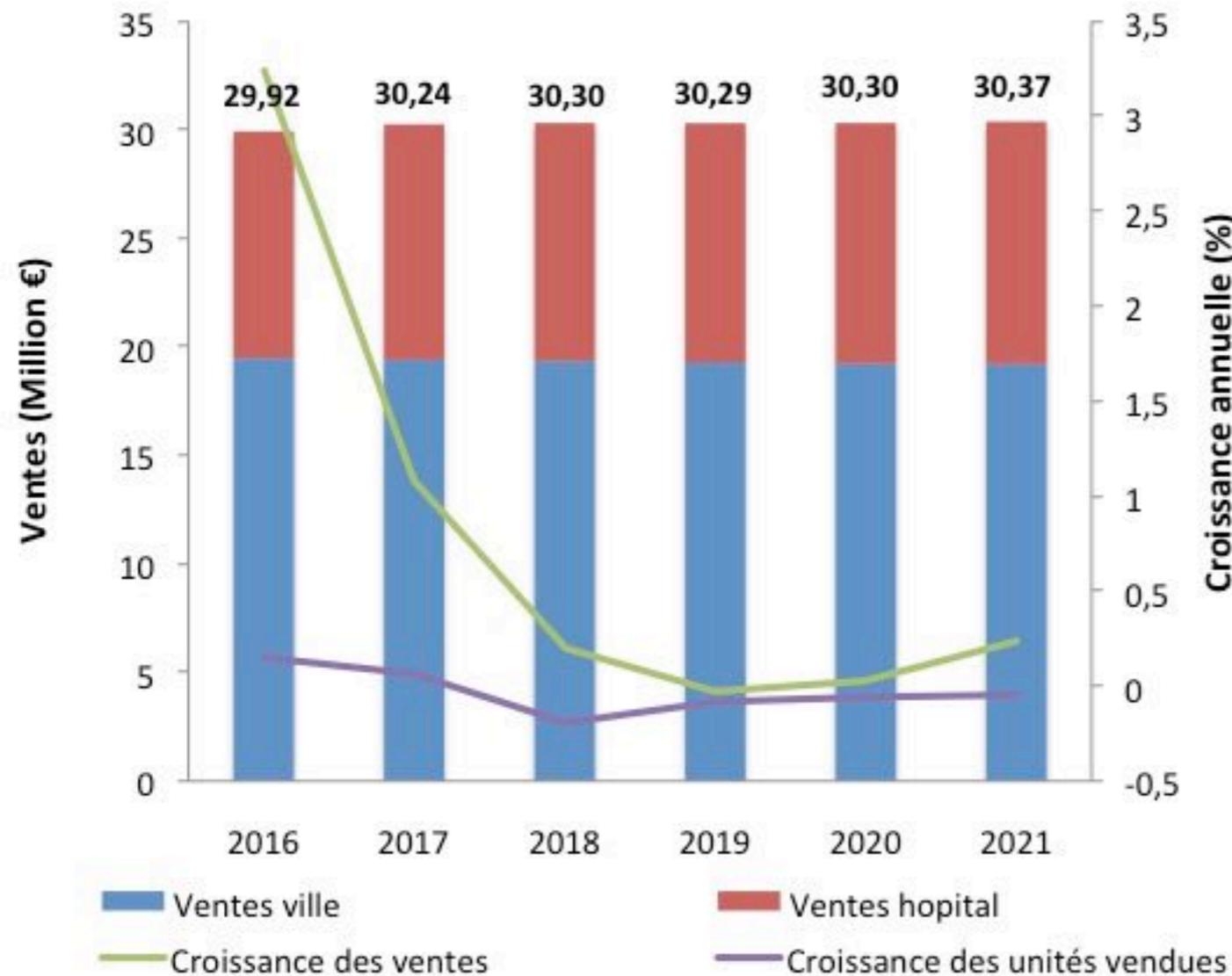
Automédication : 2.2 Mrd€  
+1,5%



# Prévision France: une stabilité générale sur les 5 prochaines années

## Ventes annuelles et croissance

Prévisions 2016-2021



### Facteurs de croissance

- Lancement de nouveaux produits
- Epidémiologie et prévention

### Freins à la croissance

- Baisse des prix des produits**
- Compétition des génériques
- Diminution du budget de la santé
- Contrôle des prescriptions
- Accès restreint à la liste en sus
- Facteurs démographiques
- Entrée des biosimilaires

## ***Prévision France : les mesures politico-réglementaires***

- **Quelle politique du médicament pour le nouveau quinquennat ?**
  - Continuation de la politique de stabilité de la dépense remboursée ?
  - Une Loi de programmation pluriannuelle en lieu et place de la LFSS ?
  - Renforcement et simplification des systèmes d'aide à l'innovation (biotechs, start-ups)
  - « Normalisation » des rapports avec l'industrie pharma
- **Quelle politique de la « nouvelle » HAS ?**
  - Renouvellement du Collège (5 membres sur 6)
  - Une nouvelle CT et une nouvelle présidente (à vocation santé publique)
  - Les difficultés de recrutement : un maintien de la qualité de l'expertise ?
- **Un « nouveau » CEPS ?**
  - Article 98 de la LFSS « Sécurisation » ou renforcement des pouvoirs du CEPS ?
  - Quel avenir pour la politique conventionnelle ?

# Prévision France : La question des remises

## Le contexte Hôpital / Ville

- Les remises font partie intégrante du secteur hospitalier en France, où les plus lourdes remises sont appliquées aux médicaments financés au titre du GHS par rapport aux produits de la liste en sus dont les prix sont réglementés par l'État.
- En ville, il existe une tendance faible mais croissante à offrir des remises pour les produits remboursables, le plus souvent avec des accords prix-volume.

## Une pratique qui fait débat



- Dans les faits, la pratique se généralise
- Les prix français servent de référence pour la fixation des prix dans de nombreux pays (External Reference Pricing) → volonté de ne pas pénaliser les laboratoires à l'export



- L'absence de transparence sur les vrais prix pratiqués dans le monde est contestée
- La pertinence du calcul économique est remise en cause

### Projection des taux de remises

	2016	2021	CAGR 2016-2021
<b>Hopital</b>	<b>27,5%</b>	<b>32,5%</b>	<b>4,4%</b>
<b>Ville*</b>	<b>2,5%</b>	<b>3,0%</b>	<b>0,1%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>11,2%</b>	<b>15,2%</b>	<b>1,4%</b>

\*Ville: Remises OTC en pharmacien non incluses; CAGR (+1,5%)

# Prévision France : de nouveaux schémas de tarification et de régulation .

- La **concurrence** en régime de prix administré : un nouveau modèle ?



**L'exemple de Zepatier\* de MSD (elbasvir+grazoprévir) :**  
partage ASMR IV avec Harvoni \* Gilead (lédipasvir+sofosbuvir) mais prix facial de 28.732€ PFHT pour un traitement de 12 semaines vs 46.000 € pour Harvoni

- Les accords de **partage du risque** : une nouvelle pratique ?



On en parle beaucoup mais **des réticences subsistent** :

- La crainte de développement non aboutis
- La difficulté de la mise en œuvre
- La question des échappatoires quand la négociation n'aboutit pas

- La **régulation par enveloppe** : une pratique émergente ?



La Lettre des Ministres au Ceps évoque des budgets/pathologies :

- Une généralisation de la régulation par enveloppe
- Enveloppes : Lh et Lv – W – FFIP – LES – ATU (individuel)
- Des enveloppes par pathologies, produits, institutions ?

# ***Prévision France : d'une régulation médicale à une régulation administrative ?***

Des menaces potentielles sur l'accès aux soins ?

- Le décret « liste en sus » de Mars 2016 introduit implicitement un rationnement administratif des produits s'étant vu reconnaître une ASMR par la HAS
  - Difficultés d'accès aux produits d'ASMR IV
  - Des exemples de refus de prise en charge par des caisses d'AM d'anti-cancéreux au motif de leur radiation de la LES
- Une rupture avec la doctrine française d'accès au médicament
  - L'ASMR n'est plus une condition suffisante
  - Des pertes de chance pour les patient(e)s de soins
  - Des inégalités selon les établissements de santé
  - Une dérive à l'anglaise ?
- Une mobilisation des associations de patients

# Prévision France : les GHT



Réponse à l'objectif national de **performance et d'efficience hospitalière**



Réponse aux difficultés de **recrutement** et aux risques sur la qualité de l'offre



Réponse aux inégalités grandissantes d'**accès aux soins**

→ faire en sorte que les établissements publics de santé d'un même territoire définissent une stratégie de prise en charge partagée autour d'un projet médical commun et gèrent ensemble certaines fonctions transversales (systèmes d'informations, fonction achat, plans de formation, etc...)

Un calendrier ambitieux



Source: Comité de suivi DGOS ZI/C9/2016

# Les enjeux des GHT concernent donc l'ensemble des fonctions labos

## Enjeux



**Directeur BU  
Hôpital**



- Adapter la stratégie hôpital
- Déployer des outils de pilotage et BI en synergie avec la réorganisation hospitalière



**Service Ventas /  
SFE**



- Optimiser la sectorisation des délégués hospitaliers
- Optimiser le suivi de la performance, le ROI et la fixation d'objectifs



**Relations  
Institutionnelles**



- Mapper les relations d'influences
- Optimiser le ciblage des établissements



**Market Access  
Marketing**



- Se renseigner sur le parcours patient (ville / hôpital et intra établissements)



**Service Achat /  
Appel Offre**



- Améliorer sa position concurrentielle (appels d'offres)

# Agenda

Retour aux fondamentaux

Les changements dans la continuité

Les premières leçons

**Une révolution tranquille?**

Faits récents et implications

- **Marché mondial**
- **Marché français**
- **Observance**
- **GHT**
- **Innovation Biopharmaceutique**

# Prévision France : les GHT



Réponse à l'objectif national de **performance et d'efficience hospitalière**



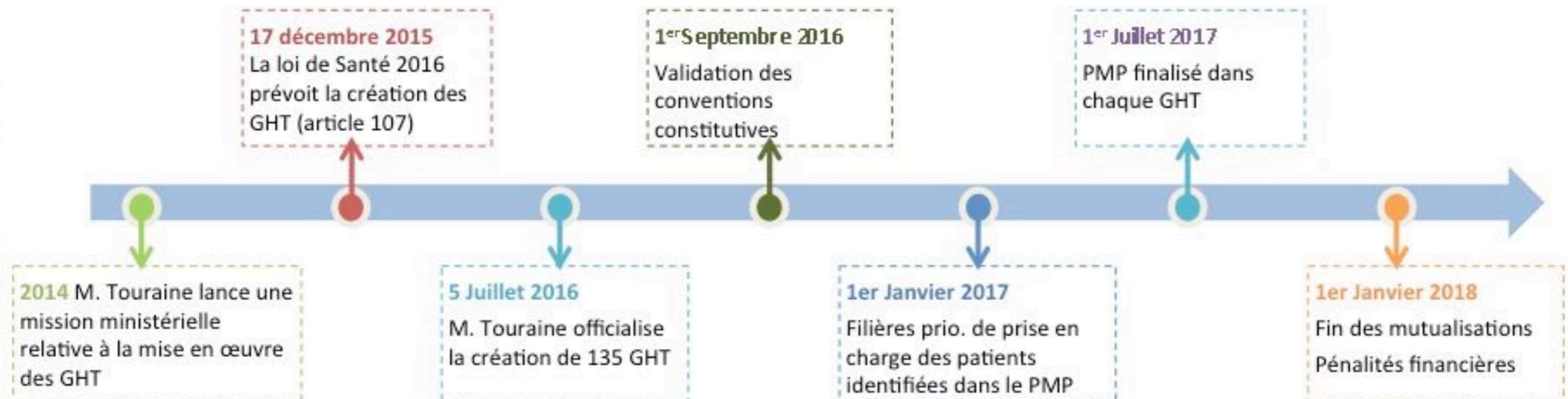
Réponse aux difficultés de **recrutement** et aux risques sur la qualité de l'offre



Réponse aux inégalités grandissantes d'**accès aux soins**

→ faire en sorte que les établissements publics de santé d'un même territoire définissent une stratégie de prise en charge partagée autour d'un projet médical commun et gèrent ensemble certaines fonctions transversales (systèmes d'informations, fonction achat, plans de formation, etc...)

Un calendrier ambitieux

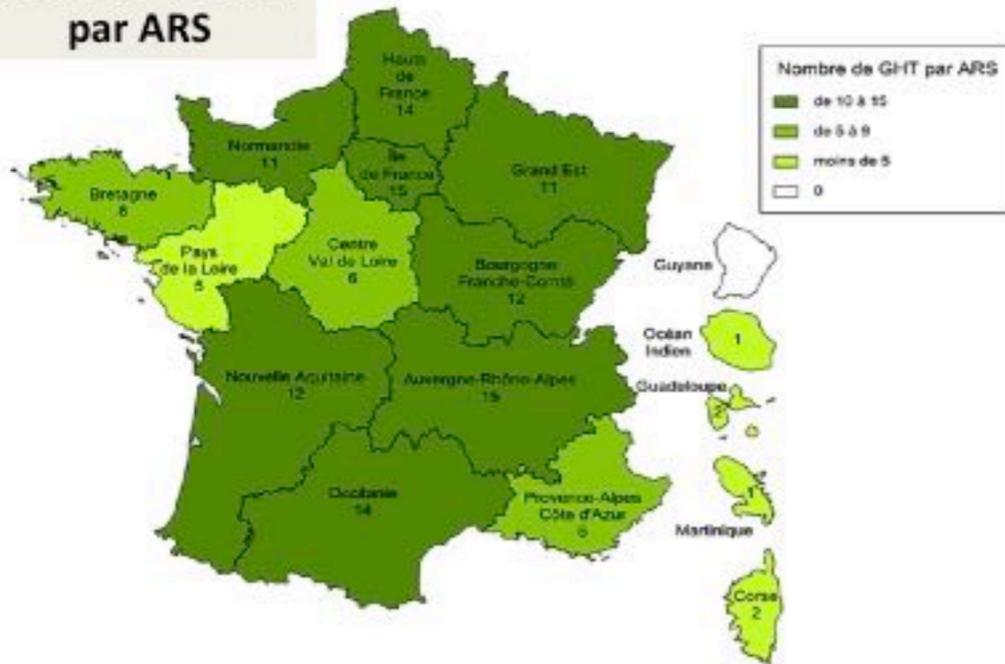


Source: Comité de suivi DGOS ZI/C9/2016

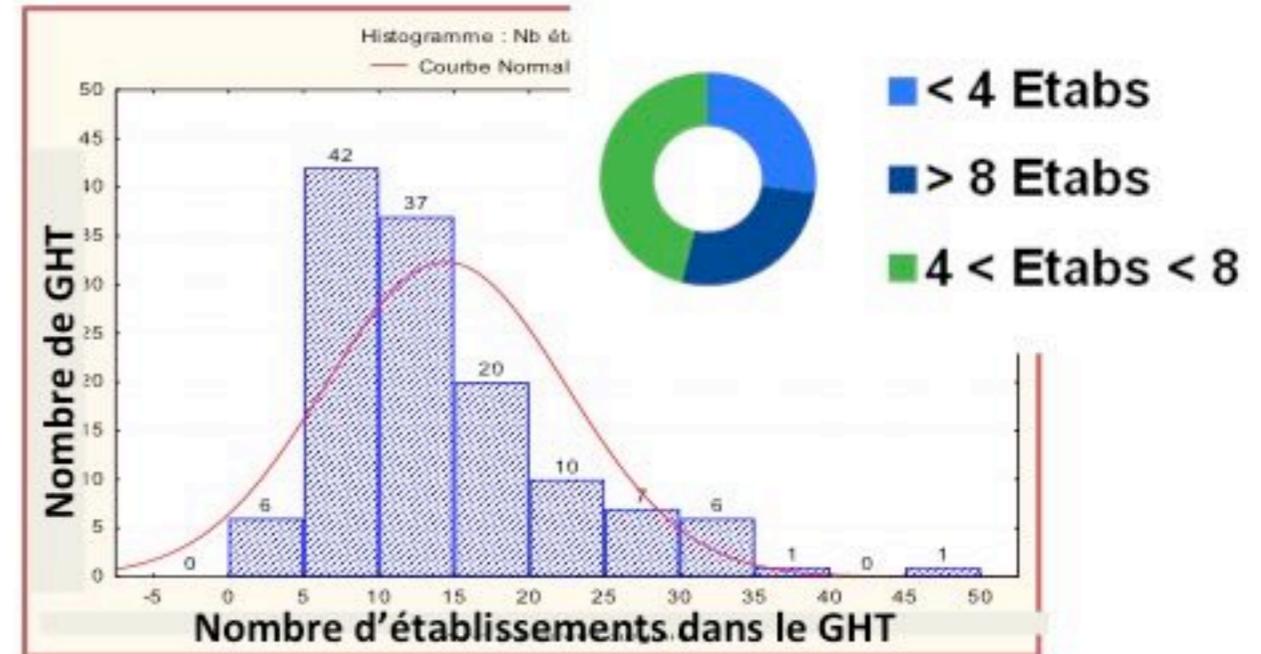
# Les structures créées sont très hétérogènes

## Répartition sur le territoire

### Nombre de GHT par ARS



## Nombre d'établissements dans les GHT



## Budget

### Budget avec CHU/R



### Budget sans CHU/R



## Autres

83% des GHT a déjà identifié des objectifs



Distance moyenne de l'étab. support = 34 kms

65% des GHT ont un comité stratégique minimal



39% des GHT ont déjà identifié des filières de soins (oncologie, jeune enfant, AVC)

# Prévision France : les GHT



## Le Projet Médical Partagé (5 ans)

définit les orientations stratégiques des établissements au sein d'un GHT, et doit être conforme au PRS

- amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- organisation par filière de l'offre de soins, déclinaison par établissements (PDS, HAD, ambulatoire, plateaux techniques, urgences, consultation externe, etc.)



## La convention constitutive (10 ans)

détermine les compétences & instances (y compris rôle de l'établissement support), présente les objectifs à atteindre et établit les modalités de contrôle des établissements

## L'établissement support



en charge de la stratégie SIH, de la gestion IM, de la coordination des achats, de la formation

## Les parties



établissements publics: CH «de proximité», CHU, établissements publics de santé mentale (EPSM)

## Les associés



établissements autorisés en psychiatrie, HAD, établissements privés, CLCC, hôpitaux des armées



## Instances de gouvernance

- **comité stratégique** : mise en œuvre du PMP, conduite de la mutualisation des fonctions ; présidé par le dir. Étab. support
- **comité médical** : suit la mise en place du PMP, coordonne la stratégie médicale
- Autres : Commission des soins infirmiers (CSIRMT), commission territoriale, commission des usagers, etc.

# Prévision France : GHT et Labos

## Enjeux



**Directeur BU  
Hôpital**



- Adapter la stratégie hôpital
- Déployer des outils de pilotage et BI en synergie avec la réorganisation hospitalière



**Service Ventas /  
SFE**



- Optimiser la sectorisation des délégués hospitaliers
- Optimiser le suivi de la performance, le ROI et la fixation d'objectifs



**Relations  
Institutionnelles**



- Mapper les relations d'influences
- Optimiser le ciblage des établissements



**Market Access  
Marketing**



- Se renseigner sur le parcours patient (ville / hôpital et intra établissements)



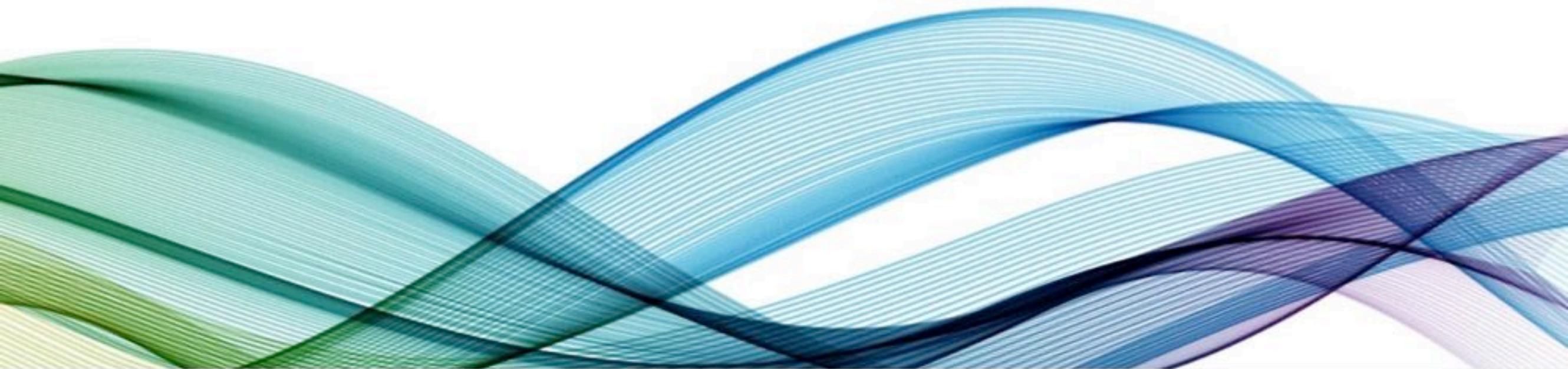
**Service Achat /  
Appel Offre**



- Améliorer sa position concurrentielle (appels d'offres)



QuintilesIMS™





## Vos questions...

---

### Claude Le Pen

Consultant auprès d'IMS Health

Professeur d'économie à l'Université Paris Dauphine



QuintilesIMS™





FÉDÉRATION NATIONALE  
DE L'INFORMATION MÉDICALE

1976 - 2016 40 ANS DE RELATIONS SANTÉ



**Merci**



**Bonne journée à tous**  
[www.lafnim.com](http://www.lafnim.com)

*Presse & Edition, Agences de communication, Etudes de marché,  
Conseil réglementaire, Conseil juridique, Conseil stratégique,  
Visite médicale, RP et Evènementiel, Design de marque et Packaging,  
Objets publicitaires, Conseil et Achat média, Marketing relationnel,  
Marketing opérationnel, Digital, internet et multimédia...*

*La **FNIM**, mieux nous connaître pour valoriser nos métiers  
et agir auprès des acteurs industriels et institutionnels  
du monde de la Santé.*