



# **Impact de la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS) sur les modèles Marketing**

**1<sup>ère</sup> Journée Internationale du Marketing Santé**

**Lille, le 25 novembre 2010**

# Les Agences Régionales de Santé (ARS) :

## Objectif et Missions

Les ARS ont été créées pour assurer un pilotage unifié de la santé en région afin de mieux répondre aux besoins de la population et d'accroître l'efficacité du système.

Les ARS assurent deux grandes missions:

⇒ La régulation de l'offre de santé

- ◆ Hospitalisation, Ambulatoire, et Médico-Social
- ◆ une dimension territoriale pour une meilleure répartition des médecins et de l'offre de soins sur le territoire
- ◆ une dimension économique pour une meilleure utilisation des ressources et la maîtrise des dépenses de santé

⇒ Le pilotage de la politique de santé publique en région

# Un modèle marketing encore très axé « concurrence »

## Les bases du modèle marketing :

- ⇒ Etudes de marché
- ⇒ Positionnement
- ⇒ Mix média

## Un mix média selon 3 axes business :

- ⇒ Dépistage = Augmentation du nombre de patients
- ⇒ Comparaison à la « concurrence » = meilleure part de marché parmi les patients existant
- ⇒ Amélioration de l'observance = Augmentation de la durée de traitement et anti-switch

# Les Agences Régionales de Santé (ARS) :

## Principaux impacts attendus

	Territoriale	Economique
Hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sortie du soin de 1<sup>er</sup> recours vers l'ambulatoire</li> <li>• CHT, GCS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politique d'achat</li> <li>• Protocolisation des soins</li> </ul>
Ambulatoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accessibilité et permanence des soins</li> <li>• Augmentation des MSP</li> <li>• Nouvelles missions / éradication des zones déficitaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décision régionalisée : CAPI et Génériques</li> <li>• Filières de soins « obligatoires »</li> </ul>
Médico-social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration dans les MSP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation des investissements privés</li> </ul>
Pharmacie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouveau rôle de « prescripteur »</li> <li>• Acteur de l'ETP</li> <li>• Acteur de télémédecine : e-consultation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acteur grandissant</li> <li>• Rémunération forfaitaire / « Prescription » et e-...</li> </ul>
Patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filières de soins « obligatoires »</li> <li>• Responsabilisation accrue : ETP</li> <li>• Nouveau mode de consultation : e-c...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augmentation du reste à charge</li> </ul>

# Comprendre les influences des nouvelles parties prenantes

## Définir une stratégie ARS

- ⇒ Institutionnelle ?
- ⇒ Business ?

## Préciser les impacts ARS / 3 axes business

## ARS rien que ARS ?

- ⇒ OCAM ?
- ⇒ Organisation de professionnels de Santé ? (URPS)

## Quelle convergence vertueuse ?

# Une évolution nécessaire des modèles Marketing

## Au niveau du positionnement :

⇒ Inscrire le médicament comme outil d'efficience

## Au niveau du mix média / 3 axes business :

⇒ Une convergence vertueuse à trouver sur les axes de Dépistage et d'Observance

⇒ Un nouveau schéma à proposer sur l'axe « concurrence »

◆ Démonstration médico-économique post AMM

◆ Etablissement de nouveaux protocoles de soins

**“Le Médicament comme outil d’efficience”**

**Merci de votre attention**