



# Le marketing du médicament : développement des médicaments génériques et stratégies des laboratoires

2<sup>ème</sup> Journée Internationale du Marketing Santé  
23 mars 2012- EDHEC Nice

Widiane FERCHAKHI, doctorante  
Centre de recherche Magellan - IAE de Lyon  
[widiane.ferchakhi@univ-lyon3.fr](mailto:widiane.ferchakhi@univ-lyon3.fr)

*«La santé et le marketing est un champ fascinant qui aura plus d'impact sur la société qu'aucun champ du marketing n'a jamais eu »*

Stremersch (2008)

# Plan de la présentation

- 1. L'évolution du marché des médicaments génériques**
- 2. Les stratégies des laboratoires génériqueurs**
- 3. Les stratégies des laboratoires innovants**
- 4. Conclusions et perspectives**

# **1. L'évolution du marché des médicaments génériques**

# 1.1. Des incitations en faveur des médicaments génériques

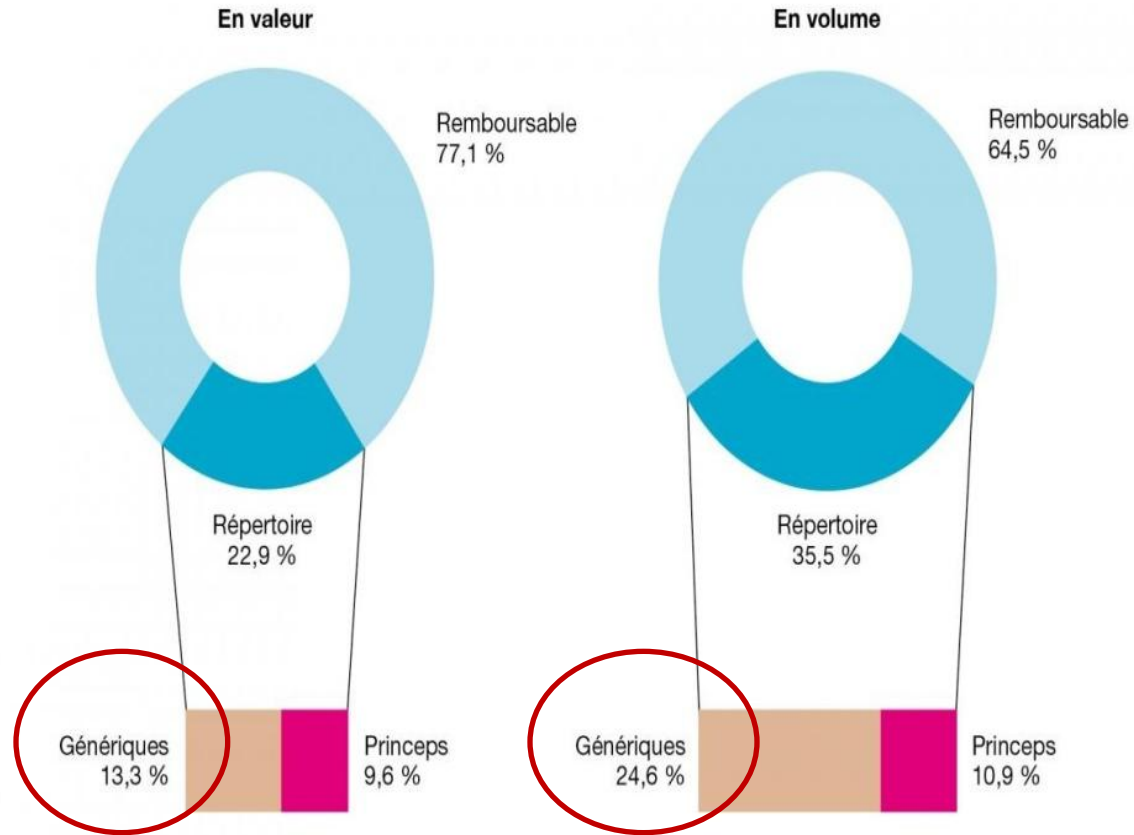
Contexte de crise économique et de déficit du régime général de la Sécurité Sociale (18,2 milliards d'euros en 2011)



Action des pouvoirs publics : limitation des dépenses de Santé



# 1.2. Marché du générique en France en volume et en valeur en 2010



Source Leem, d'après le GERS

# 1.3. Evolution du marché des génériques en France pendant les 10 dernières années

Année	Répertoire des génériques <sup>(1)</sup> en % du marché remboursable		Génériques en % du répertoire des génériques	
	En valeur	En volume	En valeur	En volume
1999	9,2 %	13,7 %	20,2 %	27,2 %
2000	12,6 %	18,4 %	21,5 %	31,0 %
2001	13,9 %	20,4 %	23,0 %	33,7 %
2002	14,2 %	20,9 %	29,3 %	40,7 %
2003	13,2 %	23,6 %	40,9 %	52,5 %
2004	14,7 %	23,0 %	45,5 %	57,2 %
2005	17,0 %	25,2 %	47,0 %	59,8 %
2006	17,2 %	27,5 %	50,6 %	61,1 %
2007	15,6 %	26,8 %	61,5 %	69,0 %
2008	15,2 %	27,3 %	66,9 %	74,3 %
2009	20,4 %	32,4 %	58,8 %	70,8 %
<b>2010</b>	<b>22,9 %</b>	<b>35,5 %</b>	<b>58,1 %</b>	<b>69,3 %</b>

## **2. Les stratégies Marketing des laboratoires génériqueurs**

Moinier (2006, 2009)  
Ollivier et Hurteloup (2008)  
Serre et Wallet-Wodka (2008)



# 2.1 La politique du produit

- ▣ Différentiation par la **taille du portefeuille** : critère clé de référencement auprès des pharmaciens d'officine
  
- ▣ Différentiation par **offre produit** :
  
- **Développement de produits génériques d'automédication** : le laboratoire G.Gam est le premier génériqueur à lancer une gamme de produits sous le nom d'Hexal Santé. Suivi par d'autres génériqueurs (Merck Génériques, Arrow...)
  
- **Développement de PMO non remboursés** : Biogaran est l'un des pionniers à suivre cette stratégie avec ses génériques contraceptifs de 3<sup>e</sup> génération l'Ethinylestradiol 30-Désogestrel Biogaran®

## 2.2 Le prix

- En France, le prix de vente des médicaments génériques n'est pas un élément de différenciation stratégique
- Mais les remises accordées aux pharmaciens d'officine sont déterminantes : **17%** du PFHT pour les génériques et les médicaments de marque sous TFR, vs **2,5%** du PFHT pour les médicaments non génériques

## 2.3 La distribution

- ❑ Vente directe principalement : livraison directe des officines par les fabricants : réalisation de conditions commerciales via le contact direct avec le pharmacien
- ❑ Les groupements de pharmaciens jouent un rôle capital pour les médicaments génériques : centrales de référencement pour leurs adhérents pharmaciens
- ❑ Certains groupements vont plus loin et créent leurs propres marques de génériques comme le groupement pharma référence avec son laboratoire PHR Lab qui commercialise des génériques, et OTC
- ❑ Partenariat des génériqueurs avec les grossistes répartiteurs pour commercialiser des génériques

## 2.4 La promotion

- ▣ Les pharmaciens d'officine sont la principale cible de communication et de promotion des laboratoires génériqueurs
- ▣ Différentiation par rapport aux concurrents en appliquant des stratégies à l'attention du pharmacien d'officine, les médecins ou encore les patients consommateurs, que ce soit en matière de produits ou de services
- ▣ Développement d'outils promotionnels vis-à-vis du pharmacien et/ou du médecin comme les aides à la substitution (logiciels, brochures, etc.), des formations continues ou des e-learning ...
- ▣ Ex : campagne radiotélévisée de Biogaran à destination du grand public pour valoriser l'image et le conseil du pharmacien et promouvoir leurs médicaments

# 3. Les stratégies marketing des laboratoires innovants

Chailan et Chakroun 2007  
Kapferer (1997)  
Moss (2001, 2007)  
Peny (2007)  
Pouteau (2010)  
Schuilling et Moss (2004)

# L'importance de la marque

- ❏ Pour l'industrie pharmaceutique : le rôle des stratégies de marque n'a pris de l'importance que récemment avec la montée en puissance des médicaments génériques
- ❏ Retard pris dans le management du capital marque par l'industrie pharmaceutique par rapport à d'autres industries de bien de consommation
- ❏ Ce retard est à la fois culturel et historique

# 2 grandes stratégies

 Stratégie locale (produit)

 Stratégie globale (entreprise)

# 3.1 Stratégie locale (produit)

## 3.1.1 « Patent clusters » ou « Grappe de brevets »

- ❏ Multiplier les brevets et leurs échelonnement dans le temps peu avant la tombée du brevet :



- ✓ Rendre plus complexe l'identification des brevets
- ✓ Allonger et augmenter la confusion sur la durée des brevets
- ✓ Pouvoir attaquer les génériqueurs pour violation de brevets



# 3.1 Stratégie locale (produit)

## 3.1.2 Alignement des prix à celui des génériques

- ❑ Stratégie mise en place uniquement quand le concurrent est déjà sur le marché et que la demande est sensible au prix
- ❑ Maintenir une PDM stable
- ❑ Garder l'avantage acquis par la marque
- ❑ Stratégie pas suffisante sur le long terme pour limiter la pénétration des génériques

# 3.1 Stratégie locale (produit)

## 3.1.3 Accords avec les génériqueurs

- ❑ Céder une AMM bis ou accorder des licences commerciales à des génériqueurs
- ❑ Droit de pré-entrée l'autorisant à commercialiser son générique entre 1 et 5 mois avant l'expiration du brevet
- ❑ En contrepartie, le génériqueur sera lié par un contrat de fabrication l'obligeant à s'approvisionner en principe actif et en produit fini auprès du laboratoire princeps avec qui il a signé un accord de partenariat
- ❑ Difficile d'évaluer le manque à gagner et les bénéfices économiques

# 3.1 Stratégie locale (produit)

## 3.1.4 Extensions de gamme

- ▣ Nouvelles formulations galéniques :
  - ✓ Modification au niveau de la durée d'action : Prozac® → Prozac® dispersil
  - ✓ Modification au niveau du mode d'administration : Augmentin® en IV → Augmentin® poudre pour suspension buvable et comprimé
- ▣ Les médicaments « me too »
  - ✓ Ce ne sont pas des génériques mais ils sont très proches du médicament initial. Ex : Mopral® / Inexium®

# 3.1 Stratégie locale (produit)

## 3.1.4 Extensions de gamme

- ▣ Association de molécules ou « médicaments combo »

*Ex : Glucovance® , Inegy® , Competact®...*

- ▣ Nouvelles indications thérapeutiques : un an d'exclusivité.  
*Indications pédiatrique : allongement de 6 mois supplémentaires pour toute la gamme du produit*

- ▣ Nouveaux dosages

*Ex : Glucophage® 1000 mg → 500 et 850mg*

- ▣ Switch OTC : le passage d'un médicament de PMO à PMF non remboursable : 1 an de protection supplémentaire

*Ex: Alli®, Zyrtecset®, Actifed ®...*

# Stratégies locales : Conclusion

- ❑ niveau microscopique
- ❑ stratégies pas durables



Stratégies marketing beaucoup plus globales qui intègrent les caractéristiques d'un marché toujours en évolution

# 3.2 Stratégie globale (laboratoire)

## 3.2.1 Dénigrement des génériques

- **Après des autorités sanitaires** : interventions et litiges qui peuvent retarder l'entrée des génériques sur le marché (*Commission Européenne DG concurrence, Enquête Sectorielle dans le domaine pharmaceutique 2009*)
  
- **Après des professionnels de santé** : remise en cause de la procédure d'évaluation des médicaments génériques pour l'obtention de l'AMM. Ex : Bioéquivalence des antiépileptiques (*Rapport de pharmacovigilance émis en 2007 sur des cinquantaines de cas de crise d'épilepsie chez des patients qui ont pris l'équivalent générique de leur traitement habituel*)

# 3.2 Stratégie globale (laboratoire)

## 3.2.2 Relancer l'innovation

- ❑ À l'horizon 2015 : tombée dans le domaine du public de la plupart des médicaments commercialisés dans les années 80 et 90
- ❑ Cas d'école : Tahor ®
- ❑ 1 er médicament vendu par Pfizer dans le monde
- ❑ Chutte en 2012
- ❑ Politique de compensation du CA : lancement de 4 produits par an à partir de 2011

*Malgré tous les relais de croissance annoncés par l'industrie pharmaceutique ... Un remaniement des domaines de compétences s'avère incontournable chez certains laboratoires pour pérenniser la rentabilité et continuer la lutte « anti-générique »*



## **2 grandes stratégies :**

- **Stratégie d'élargissement du domaine d'action**  
(diversification et extension de compétence)
- **Stratégie d'hyperspécialisation/niche**  
(Spécialisation et recentrage)



# 3.2 Stratégie globale (laboratoire)

## 3.2.3 Stratégie d'élargissement du domaine d'action

▣ Devenir son propre génériqueur

1° Fusionner avec un laboratoire génériqueur

2° Développer sa propre filiale de générique

▣ Diversification des domaines de compétences

1° le marché du médicament remboursé : conquête de nouveaux marchés inexplorés

2° le marché de l'officine : mise en place du libre accès a bouleversé l'organisation interne de plusieurs laboratoires :  
Le patient-consommateur est déconditionné.

## 3.2 Stratégie globale (laboratoire)

### 3.2.4 Stratégie de recentrage : vers une stratégie de blockbuster de niche ?

- ❑ Recentrer leurs domaines d'expertise sur un nombre réduit d'aires thérapeutiques
- ❑ Marché plus rentable grâce au vieillissement de la population, l'augmentation du nombre de cancer et des maladies rares
- ❑ Facilité et soutien de la part des pouvoirs publics : Les accords prix/volume sont facilités pour les laboratoires et leurs permettent d'obtenir un prix bien plus élevé que celui attribué aux autres

## 3.2 Stratégie globale (laboratoire)

### 3.2.4 Stratégie de recentrage : vers une stratégie de blockbuster de niche ?

- ❑ Coûts Marketing sont moindres étant donné que les laboratoires s'adressent à une cible de médecins spécialistes en ville ou à l'hôpital soit un nombre beaucoup plus réduit
- ❑ Marché moins concurrentiel
- ❑ Stratégie reste viable que si peu de laboratoires l'adoptent

# Stratégies globales : conclusion

## **Stratégies de diversification des compétences :**

- Diversification en termes de choix thérapeutique et de service rendu
- Stratégie viable mais pas pour toutes les industries pharmaceutiques

## **Stratégie de spécialisation**

- Risque de baisse de prix
- Menace des génériques à court terme

# Conclusion générale

Laboratoires génériqueurs et innovants rivalisent d'ingéniosité que ce soit au niveau de l'offre produit ou service (local ou global) dans un contexte très réglementé et un marché hautement concurrentiel et en constante évolution dans un souci de :

- ❑ Maintenir une PDM stable
- ❑ Renforcer leur CA
- ❑ Préserver la notoriété et l'image de marque

# Perspectives

- ❑ Marché OTC générique et développement du libre accès à l'officine
- ❑ MDD génériques des enseignes de pharmaciens
- ❑ L'influence de la décision du patient-consommateur : vers une logique de « fidélisation » ?
- ❑ Nouvelles réformes du médicament suite à l'affaire du Médiator®

# Bibliographie

- Chailan C. et Chakroun R., Les marques de référence face à la pénétration des produits génériques dans l'industrie pharmaceutique l'exemple de la pilule contraceptive *Actes du XXIIIème Congrès International de l'AFM, 31 mai & 1er juin 2007, Aix-les-Bains*
- Kapferer JN. (1997), Marque et médicaments : le poids de la marque dans la prescription médicale, *Revue Française de Marketing*-N°165- 1997/5
- Moinier X. (2006), *La Stratégie Marketing de l'entreprise officinale*, Issy-les-Moulineaux , Edition Estem,
- Moinier X. (2009), L'enseigne de pharmaciens : une spécificité au cœur de la distribution, *Revue Décisions Marketing*, 53, 1-11
- Moss G. (2001), Pharmaceuticals brands: do they really exist? *International Journal of Medical Marketing*, vol.2,1-23-32.
- Moss G. (2007), What can the pharmaceutical world learn from consumer branding practice? *Journal of Medical Marketing*, Vol. 7, 4 315-320
- Moss G. (2007), *Pharmaceuticals-Where's brand logic ? Branding lessons and strategies*, New York, Informa healthcare
- Ollivier A., Hurteloup C., (2008), *Le marketing du médicament en question(s)*, Paris, Vuibert
- Peny JM., (2007), Princeps-génériques : faut-il pactiser avec l'ennemi ? *Pharmaceutiques*, p 29-33, Janvier 2007
- Pouteau L. (2010), *Evolution des stratégies Marketing des laboratoires pharmaceutiques face à l'émergence des génériques sur le marché ville en France*, Thèse de Doctorat en Pharmacie , Université Châtenay Malabry
- Schuiling I., Moss G. (2004), A brand logic for pharma? : A possible strategy based on FMCG experience, *International Journal of Medical Marketing*, vol. 4, 1 55-62.
- Schuiling I., Moss G. (2004), How different are branding strategies in the pharmaceutical industry and the fast-moving consumer goods sector? *Journal of Brand Management*, 11, (5), 366-380
- Serre MP., Wallet-Wodka D., (2008), *Marketing des produits de Santé*, Paris, Dunod
- Stremersch S. (2008) Health and Marketing: The Emergence of a New Field of Research, *International Journal of Research in Marketing*, 25, 4, 229-233.

***Merci de votre attention***