

LE MARKETING PHARMACEUTIQUE

Paragraphe 01. Un rappel général sur le marketing

Il paraît important de faire un rappel général sur le marketing, avant d'aborder ce qui fait la spécificité du marketing pharmaceutique, comme un marketing pour un produit « à part » car le médicament concerne la vie ou la mort des individus, une personne malade n'a pas le choix elle doit acheter un médicament, cependant il existe quelques alternatives concernant le prix avec l'apparition du générique, ou le rôle de la sécurité sociale, et les influences sur ces alternatives qui peuvent être les prescripteurs par exemple.

On peut définir le marketing comme : « Le marketing est une activité humaine orientée vers la satisfaction des besoins et des désirs au moyen de l'échange¹ »

« Le marketing, c'est l'ensemble des moyens dont disposent les entreprises en vue de créer, de conserver et de développer leurs marchés, ou si l'on préfère leurs clientèles² »

Le marketing est la mise en œuvre de toutes les activités commerciales orientant le flux des biens et services du producteur vers le consommateur ou l'utilisateur final³»

A. Naissance du marketing

Le marketing moderne⁴ (c'est-à-dire en tant que discipline appliquée et codifiée) est né aux Etats-Unis, au début du siècle avec la Harvard Business School. Sa préoccupation principale était de répondre aux problèmes économiques des sociétés qui participent au financement des programmes de l'école. Très rapidement le marketing, et notamment le marketing des produits industriels, a représenté un intérêt majeur en termes de recherche et d'enseignement. C'est à Harvard que s'est développé l'idée de fonction marketing, qui fut mise en place pour la première fois chez Procter & Gamble à la fin des années 20.

Le courant de pensée marketing de Harvard est fondé sur quatre idées principales issues de la théorie de l'économie de marché, développée à partir des idées d'Adam Smith (Le bien être des nations 1776) :

¹- Kotler, Marketing Managment, Publi union.

²- Mercator, Théorie et pratique du marketing, éditions Dalloz ;

³- American Marketing Association.

⁴- Lendrevie Lévy Lindon -Mercator- Editions Dalloz- 2003.

1. Ce que les individus recherchent ce sont des expériences gratifiantes pour eux.
2. Ce qui est gratifiant dépend des choix individuels. Ces choix sont fonctions des goûts, des cultures, des systèmes de valeurs.
3. C'est l'échange volontaire et concurrentiel que les individus réalisent aux mieux leurs objectifs.
4. C'est par les mécanismes de l'économie de marché, fondés sur la souveraineté de l'acheteur, que cet échange se réalisera (le client est roi).

B. L'élargissement des fonctions du marketing

Pendant longtemps, le marketing s'est confondu avec la vente au sens étroit du terme, c'est-à-dire qu'il se limitait à l'activité des représentants, à la distribution physique des produits et à leurs facturations. En d'autres termes le marketing, commençait après que le produit avait été conçu, qu'il avait été fabriqué et que son prix avait été fixé. Ces fonctions initiales étaient venues s'ajouter parfois la publicité, dont le rôle était de soutenir le travail des vendeurs¹.

Une des explications que l'on peut retenir est que cette affirmation n'est valable que dans un marché de l'offre, un marché concurrentiel. Jusqu'au début des années 70, la seule préoccupation des entreprises était de produire, car la demande paraissait infinie et impossible à satisfaire. A partir de 1973, la tendance s'inverse, la demande se ralentit, l'offre devient excédentaire, et on entre alors dans un jeu concurrentiel dont l'objectif est de séduire le client.

C'est à ce moment que la souveraineté du client prend tout son sens.

Paragraphe 02. Naissance du marketing pharmaceutique

D'une certaine façon, c'est un peu ce qui s'est passé dans le domaine pharmaceutique, mais avec un décalage de 20 ans. En effet, lorsque le système de santé prend en charge, et souvent d'une manière discrète, le paiement des produits pharmaceutiques, et que de plus, la demande est forte et constante, il n'y a pas réellement nécessité de faire l'effort de vendre, puisque cela se vend tout seul. Tout au plus faut-il informer de l'existence du produit.

Les entreprises ont pris conscience peu à peu, que pour conserver et développer leurs marchés, il ne suffit pas de chercher à écouler une marchandise déjà produite, à un prix déjà fixé, il faut avant même de produire et de la concevoir, s'assurer qu'elle disposera d'une clientèle. Mieux encore, il faut partir de l'analyse des besoins du marché pour décider ce que de ce que l'on vendra. On s'est aperçu en outre que pour la plupart des produits, la

¹- Lendrevie Lévy Lindon -Mercator- Editions Dalloz- 2003.

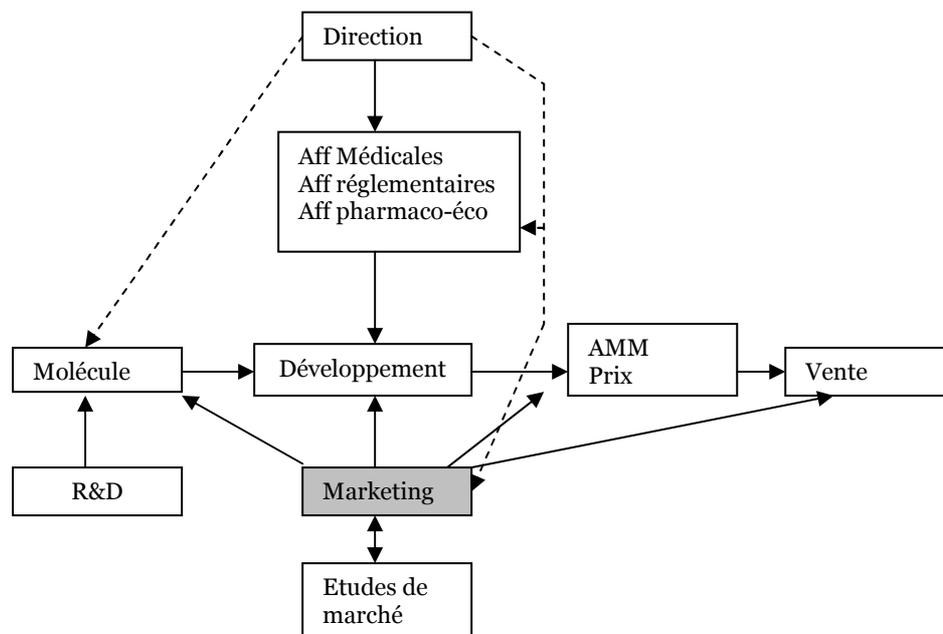
conservation d'une clientèle suppose que les acheteurs soient pleinement satisfaits de leurs achats et que, par conséquent, il est nécessaire de leur assurer des services d'après-vente.

A la suite de cette extension des fonctions du marketing, on distingue aujourd'hui le marketing d'études, le marketing stratégique et le marketing opérationnel.

Toutes les notions citées par Lendrevie dans son livre Mercator peuvent s'appliquer aisément sur n'importe quel autre produit de la grande consommation, mais en industrie pharmaceutique nous allons voir que ce ne sera pas aussi applicable que ça, vu le caractère du produit-médicament « à part » et des fonctions qui l'encadrent d'une façon très rigide, mais qui commence à s'assouplir avec les différents changements de cette industrie, notamment avec l'apparition d'une nouvelle génération de blockbusters, expirations des brevets et apparitions des génériques, nouveaux modes de R&D... Tant d'éléments déjà cités au premier chapitre. Ainsi nous allons déjà remarquer que le marketing pharmaceutique se placera beaucoup plus dans une optique de marketing opérationnel et non dans le cadre plus large du marketing stratégique, qui prend en compte bien entendu toutes les ressources de l'entreprise, et ce parfois sur une longue période dans le temps¹.

De ce fait nous aborderons en grande partie le marketing du médicament opérationnel comportant le mix marketing pharmaceutique. Cependant, au préalable et pour ne pas négliger les principales notions d'un marketing dit stratégique nous allons aborder en une brève partie les notions que sont la segmentation, et le positionnement.

Figure 11 : place du marketing dans une entreprise pharmaceutique



Source : GYD institut, groupe IMS, Health.

¹- Charles Harboun- le marketing pharmaceutique- Editions ESKA-2004

A. Le développement des notions du marketing pharmaceutique

Au fil du temps la notion du médicament s'est diversifiée et enrichie, pour marquer des périodes différentes donnant naissance à une notion de marketing pharmaceutique diversifiée selon celle-ci. Ainsi les auteurs définissent les notions suivantes ;

a) Le marketing pharmaceutique est lié à la *notion de santé*, un concept complexe avec lequel il interagit. Malgré le caractère exagéré des pratiques publicitaires entourant les médicaments secrets (*patent medicines*) du XIX^e siècle et l'exploitation de populations crédules par des charlatans et des fraudeurs proposant aux plus crédules des médicaments miraculeux, l'environnement réglementaire qu'évoque Calfee (2002)¹ n'est pas que la conséquence du besoin de mettre un terme à l'enrichissement de charlatans. Il découle aussi de l'obligation des administrations publiques qui doivent protéger la santé et la vie des citoyens. Ce fut le cas lors de tragiques incidents impliquant des médicaments, devenus ensuite les déclencheurs d'actions gouvernementales (comme celui de la sulfanilamide²(Young, 1967).

b) Le marketing pharmaceutique constitue aussi une *promotion des fruits de la recherche* à des fins commerciales (Van der Geest *et al.*, 1996). Amalgame résultant du développement scientifique et industriel, il faut considérer le médicament comme une technologie (Calfee, 2002; Chast, 1995) (Gabe, 1990) (Goldman et Montagne, 1986). Le médicament incarne le progrès scientifique (Van der Geest et Whyte, 1991) et le discours sur le médicament porte en filigrane un discours sur la science, la recherche et les technologies de pointe.

c) Finalement, comme plusieurs auteurs issus des sciences humaines et sociales l'ont observé, le recours au médicament *accompagne l'humanité depuis des millénaires*. Potion, philtre, sachet, préparation du chaman ou du guérisseur, du médecin ou de rebouteux, sous tous les continents et à toutes les époques, le médicament — sous des avatars qui varient selon les contextes culturels et historiques — fait partie de l'expérience humaine (Faure, 1998; King, 2002; Szasz, 1976; Van der Geest et Whyte, 1991; Van der Geest *et al.*, 1996). Faure en fait un enjeu majeur de la société et le situe « *depuis fort longtemps au centre de notre civilisation*» (Faure, 1998).

¹ Claude Giroux, La contribution synergique des pratiques de publicité pharmaceutique à la transformation du rôle contemporain du médicament Claude Giroux ; http://chaine.uqam.ca/revue_RIM/RIM1/PDF/RIM1-3-Giroux33-77.pdf

² L'épisode de l'Élixir de sulfanilamide, situé vers 1938, aurait coûté la vie à 107 personnes – principalement des enfants — aux États-Unis. C'est un événement important dans le renforcement de contraintes légales destinées au marché pharmaceutique (Young, 1967).

Paragraphe 03. La segmentation du marché pharmaceutique

Parce qu'aujourd'hui, aucune entreprise n'a les moyens de satisfaire tous les clients potentiels de ses produits. Ceux-ci sont trop nombreux, dispersés et hétérogènes dans leurs attentes et leurs modes d'achat pour pouvoir être satisfaits par une seule entreprise.

Les critères de segmentation

- Pour que la segmentation soit pertinente, il faut:
- que les segments soient mesurables (connaissance du nombre d'individus par segment) ;
- que les segments soient accessibles aux efforts des chefs de produits ;
- que la taille des segments soit assez substantielle pour être intéressante ;
- que l'évolution dans le temps des segments présente des opportunités positives (expansion par exemple).

A. Les conditions de segmentation pour un marché pharmaceutique

Kotler considère 4 caractéristiques fondamentales pour un segment:

1) Il faut avoir la possibilité de mesurer : il est donc nécessaire d'avoir des renseignements précis sur les principales caractéristiques des acheteurs, ce qui n'est pas forcément aisé à faire. Ainsi, dans le domaine Pharmaceutique, les renseignements disponibles (à condition de les payer) concernent le côté quantitatif de l'activité du médecin : par exemple nombre d'actes par jour, taille de la clientèle, attrait pour telle ou telle classe thérapeutique, mais malheureusement aucune donnée sur l'aspect qualitatif de son activité. Or, les données quantitatives étant proposées par des sociétés prestataires, il est clair que pour une classe de produits donnée, tous les laboratoires aboutissent à la même segmentation, ce qui est presque un paradoxe, car la segmentation est effectuée dans l'espoir d'obtenir un avantage concurrentiel, par la présentation d'un produit adéquat à la bonne cible. On obtient hélas la présentation de produits très voisins de la même cible.

2) Le segment doit être suffisamment grand pour être rentable et justifier une politique marketing spécifique. Cette notion est importante mais la taille est une notion élastique. En effet, avec la venue du concept de marketing de masse sur mesure, il n'est plus nécessaire d'avoir des segments très grands. Néanmoins, dans la mesure où, dans l'industrie pharmaceutique, pour un produit donné et existant, l'innovation se fait dans la communication

il faut avoir des segments d'une certaine taille (comme toujours il y a des exceptions, notamment en ce qui concerne les produits très chers à forte marge, qui s'adressent à des micro populations).

3) Le segment doit être facile d'accès. A la fois en termes de communication et de distribution, de cette façon il sera plus facile au chef du produit en premier lieu ainsi qu'aux délégués médicaux en dernier lieu d'assurer leur stratégie de communication.

4) Cela doit être réalisable par l'entreprise. Il faut ajuster la taille ou le nombre des segments aux capacités financières et humaines de l'entreprise, chose qui devient de plus en plus difficile pour les laboratoires vu l'augmentation des dépenses en R&D ce qui les pousse à l'adaptation de multiple stratégies pour y remédier à ces changements en optant pour plusieurs stratégies comme par exemple les blockbusters de niche, une taille ajustée selon les capacités financières.

Nous allons cependant, proposer quelques axes de la segmentation pharmaceutique, issus de notre recherche.

B. Les différents types de segmentation pharmaceutique

1. Segmentation à travers les prix du médicament

Cette segmentation sera illustrée par cet exemple ;

Le laboratoire, lorsqu'il fixe lui-même les prix de ses produits, vise à maximiser ces contributions à la R&D. Pour cela, il a intérêt à opérer sur des marchés segmentés, ainsi le marché des États-Unis est, à la fois, protégé des importations et segmenté à l'intérieur (interdiction de revente)¹.

En effet, plutôt que d'exclure tel ou tel acheteur par des prix trop élevés, il est pertinent de délivrer le produit à tout acheteur qui accepte de contribuer, même à minima, au financement de la recherche. Toutefois, le laboratoire ne consentira à pratiquer de tels prix que s'il a la garantie que l'acheteur à bas prix ne revendra pas le produit ainsi acquis à des acheteurs qui étaient prêts à payer un prix plus élevé. La segmentation des marchés est donc, à la différence des marchés classiques, une solution qui peut s'avérer optimale pour le médicament. Elle permet de maximiser les contributions au financement de la recherche et évite d'exclure certains acheteurs de l'accès aux médicaments.

¹- Reinhart U.E. « Perspectives on the pharmaceutical industry », Health Affairs, 20, 5, sept.-oct. 2001.

Si elle aboutit théoriquement à une discrimination des prix en fonction de la « propension à payer » des divers acheteurs, l'ajustement dépend en fait de leur capacité à négocier. Ainsi, aux États-Unis, le marché est effectivement segmenté et les acheteurs en position de force (HMO, grandes institutions hospitalières) ont la capacité d'obtenir des prix moins élevés que les consommateurs isolés. La segmentation des marchés aboutit ainsi à un résultat contraire à l'équité ; les personnes les moins protégées contribueront le plus au financement de la recherche.

2. Segmentation selon les types du médicament

La législation sur les brevets, le type de prescriptions et le mode de prise en charge par l'assurance-maladie constituent autant de critères qui segmentent le marché des médicaments en trois ;

- les éthiques : médicaments à prescription obligatoire et remboursés.
- les génériques : des copies légales des médicaments éthiques, qui ne bénéficient pas de brevet, mieux remboursé surtout quand il y'a application d'un tarif de référence, pour ce qui est de la prescription, Divers pays et leurs structures de santé usent d'une variété de moyens pour favoriser la prescription et la délivrance des médicaments sous leur nom générique, vu leur prix attractif et ce dans le cadre d'une meilleure maîtrise des dépenses de santé.
- les OTC (Over- the- counter) sont des produits d'automédication en vente libre et non remboursables, de prescription facultative du médecin, ou par conseil du pharmacien

Il s'agit de trois produits différents, répondant à des contraintes différentes et des stratégies différentes, d'où l'importance de bien spécifier les catégories de médicaments produites par l'entreprise. Les éthiques représentent la part la plus importante (78%)¹, le moteur du marché pharmaceutique mondial. En effet, le taux de profit est y beaucoup plus élevé ; par exemple, Novartis, qui a un segment « Éthiques » et un autre comprenant des génériques et des OTC, réalise un taux de profit de 29% pour les éthiques et de 15% pour le second segment².

¹- La branche pharmaceutique face à ses mutations, adapté de, cabinet de conseil Arthur D. Little à l'IMS : <http://www.monannuairepro.com/pdf/MS09-026-041.pdf>

²- Philippe Abecassis et Nathalie Coutinet – Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques ; http://www.strategie.gouv.fr/revue/IMG/pdf/article_HS7PANC4.pdf

3. Segmentation selon la cible « prescripteur »

La nature des produits pharmaceutiques, produits de masse ou de spécialité, constitue deux cibles différentes, ainsi pendant longtemps les laboratoires ont ciblé des prescripteurs de masse c'est-à-dire les médecins généralistes, mais avec la réorientation de la recherche vers des produits de spécialité dit de « niche » comme on l'a vu au premier chapitre, la cible visée se réoriente vers les médecins spécialistes de ville et hospitaliers.

Dans le modèle classique de promotion du médicament, sur quelque 100 000 médecins généralistes près de 30 000 sont de « gros » prescripteurs ciblés par l'industrie pharmaceutique. « *Ils représentent le coeur de cible des laboratoires, de par leur nombre et leur poids dans le volume total des prescriptions* », souligne l'étude d'Eurostaf, France, 2008¹. Les médecins spécialistes – environ 104 000 en ville et à l'hôpital – représentent une part moins importante des prescriptions. « *Ils constituent néanmoins une cible stratégique à toucher impérativement* ». Auprès des MG, ces spécialistes sont les prescripteurs exclusifs des médicaments à prescription restreinte (médicaments de la réserve hospitalière, de prescription hospitalière ou encore de prescription initiale hospitalière).

Autre cible « prescripteur » qui constitue le pharmacien, car pour un produit OTC, le laboratoire doit cibler le pharmacien pour une éventuelle prescription à travers son « conseil ».

Paragraphe 04. Le positionnement dans le marché pharmaceutique

Le positionnement est une politique volontariste de l'entreprise qui consiste à choisir où on se situe sur un marché, face à quels concurrents et avec quelle proposition de valeur claire pour les clients².

Ainsi que l'affirme C. Harboun dans son ouvrage le marketing pharmaceutique, « *Dans le domaine du Pharmaceutique, et contrairement au reste de l'industrie, la différenciation du produit pharmaceutique peut durer très longtemps sans que rien ne vienne jamais remettre en cause cette supériorité. D'une part parce que la conception d'un produit identique peut prendre des années, d'autre part parce que certains produits différenciant sont sur des niches qui ne seraient pas rentables à plusieurs* ».

¹- La mutation de la branche pharmaceutique ; <http://www.monannuairepro.com/pdf/MS09-026-041.pdf>

²- Lendrevie Lévy Lindon -Mercator- Editions Dalloz- 2003.

Prenons un exemple : le gros marché des anti-inflammatoires concerne la rhumatologie avec une dizaine de produits ; le deuxième marché est celui de l'inflammation de la sphère ORL avec deux ou trois produits. Il existe cependant un marché avec un seul produit : celui de la gynécologie. Ce produit s'est attribué une image différenciante, l'action sur les dysménorrhées (douleurs entourant la périodes des règles chez certaines patientes). C'est un petit marché, comparé à la rhumatologie, et aucun produit aujourd'hui ne va être développé pour le concurrencer, compte tenu du CA potentiel. Seul un produit générique, démontrant les mêmes avantages, sera en mesure de créer une situation de concurrence.

C'est pourquoi différencier l'offre est aussi important. Différencier un produit consiste à mettre en avant un avantage unique qui permette au consommateur de distinguer le produit de ceux de la concurrence.

A. La différenciation du produit pharmaceutique

Différencier un produit consiste à mettre en avant un avantage unique qui va permettre au consommateur de distinguer le produit de ceux de la concurrence. Ainsi cette différenciation appliquée sur un médicament doit être :

- **Importante.** Une différence, pour être réellement perçue par le consommateur, doit offrir un avantage conséquent. Et cela peut être possible en industrie pharmaceutique en misant sur l'étape de la R&D.
- **Avantageuse.** En tant que réponse à un problème, elle apporte la meilleure réponse possible, par rapport aux réponses alternatives des concurrents. Exemple, moins d'effets indésirables sur un médicament.
- **Compréhensible.** L'avantage doit être suffisamment clair pour pouvoir être communiqué et démontré de façon explicite, par la chaîne responsable de la communication du chef de produit au délégué médical.
- **Attribuable.** Cet avantage doit pouvoir être attribué en permanence au produit et ne pas être copié par d'autres produits nouveaux ou génériques, à travers différentes stratégies en industrie pharmaceutique comme l'exemple de la stratégie de relance de la marque originale en optant pour d'autres segments, ou la reconversion d'un produit à prescription obligatoire à celle celui d'un produit d'automédication .
- **Accessible.** L'avantage conférant au produit une valeur ajoutée supérieure, un prix supérieur peut être demandé. Il doit néanmoins rester dans les prix de la cible visée.

- **Rentabilité.** L'excédent d'exploitation dégagé par l'avantage doit enrichir l'entreprise, c'est-à-dire que le budget alloué à la R&D doit porter ses fruits.

B. Les outils de la différenciation d'un médicament

Toute la stratégie, durant le cycle de vie du produit, aura pour but de combler l'écart entre le positionnement idéal défini par l'entreprise et le positionnement réel, c'est-à-dire l'image que possède le consommateur du produit, ainsi les outils de différenciations d'un médicament se caractérisent par les éléments suivants ;

Tableau 07 : Les outils de la différenciation d'un médicament

La différenciation par le produit	La fonctionnalité (ex : adopter le médicament pédiatrique au métabolisme de l'enfant à un coût abordable) La performance (effet thérapeutique optimal) La conformité (le médicament doit préserver son côté « éthique ») Le design et le packaging (le médecin a besoin d'un conditionnement adapté à la prescription, le pharmacien d'un emballage fonctionnel, compact qui évite toute confusion et au contraire aide au repérage, quand au patient la première mission du packaging et de l'informer, de le rassurer et de protéger le produit qui est à l'intérieur)
La différenciation par le service	Les délais de distribution La formation (les formations des délégués médicaux pour une meilleure information au prescripteur et au pharmacien) Le conseil (le conseil du prescripteur « pharmacien ou médecin »)
La différenciation par le personnel	Compétence, courtoisie, crédibilité, fiabilité, serviabilité et communication (toutes ces caractéristiques doivent correspondre à un chef de produit pharmaceutique, ainsi qu'à ses délégués)
La différenciation par l'image	Les symboles (représentent la quintessence de la marque) Les médias (pour ce qui est des marques à prescription facultative) Les événements (les congrès, les journées scientifiques...)

Source : C.Harboun, le marketing pharmaceutique, Ed.ESKA .2004, adapté de Kotler et Dubois Marketing Management Publi Union, 7^e édition, 1992.

C. Le positionnement et marketing stratégique

Désormais, le marketing stratégique agit conjointement avec la R&D sur le positionnement du produit, dès la phase pré-clinique (Céline soulas 2009)¹, et ceux à travers la sélection des futurs candidats au développement, définition du profil de médicament et du positionnement stratégique.

¹- Forum sur l'industrie pharmaceutique et biotechnologie
http://www.masteremip.eu/download/mip_lyon_0902.pdf

Le marketing pharmaceutique stratégique intervient de plus en plus tôt dans le développement d'un produit : certaines firmes allouent jusqu'à 20% du budget marketing aux 4 années précédant le lancement. Ce travail consiste en des études de marché et des rencontres avec les leaders d'opinion (professionnels, industriels, patients, payeurs..) ; le but est d'identifier les besoins médicaux restés encore sans réponse, les perspectives du marché et d'appréhender la concurrence, comme le montre l'exemple suivant de la nouvelle génération des blockbusters.

Ex : Depuis quelques années, une nouvelle génération de blockbusters a fait son apparition. Tahor, Celebrex en sont quelques représentants. Auparavant, un médicament était considéré comme un blockbuster si ses ventes atteignaient 500 millions de \$ dans les trois à cinq ans suivant son lancement. Les blockbusters d'aujourd'hui décollent beaucoup plus vite, et le montant de leurs ventes est autrement plus important. A titre d'exemple, les ventes de Celebrex se sont élevées à 1,5 milliards de \$ dès la première année de mise sur le marché (IMS, Health 2006).

Les nouveaux blockbusters ne sont pas forcément les premiers entrants sur un marché, ni des molécules révolutionnaires. Preuve en est le succès considérable de Tahor, arrivé pourtant tardivement sur le marché cardio-vasculaire où il existait déjà des molécules très performantes. A l'inverse, il arrive qu'un produit très prometteur ne remporte pas le succès escompté et se révèle finalement décevant.

Un des facteurs expliquant ce paradoxe est la différence d'importance accordée au marketing, qui exerce désormais une influence déterminante sur le positionnement du produit, le décollage de ses ventes et sa durée de vie. Pour la nouvelle génération de blockbusters, la phase marketing a commencé bien plus tôt que d'habitude, dès le tout début du développement du produit, parfois jusqu'à sept ans avant son lancement. Ainsi, le marketing et la R&D sont désormais des activités étroitement liées.

L'expérience des récents lancements de blockbusters a montré que le décollage rapide des ventes était le résultat d'un investissement en marketing dans la durée, et non pas de dépenses démesurées juste avant et après sa mise sur le marché. Les équipes du marketing et du développement clinique travaillent désormais main dans la main, dès la phase pré-clinique. Leur tâche consiste à sélectionner conjointement les futurs candidats au développement, à définir le profil des médicaments pour qu'ils correspondent à des besoins médicaux réels et à des opportunités sur le marché, et à leur assurer un positionnement

compétitif. Sinon, le risque est de voir arriver sur le marché un produit avec un profil qui ne lui permet pas un positionnement optimal, quoi que fassent par la suite les chefs de produits en matière de promotion¹.

D. Les stratégies de positionnement d'un médicament

Le positionnement d'un produit pharmaceutique se traduit par différentes stratégies (Michel Weber, 2006)²;

1. La stratégie d'imitation

La stratégie d'imitation pour le positionnement d'un médicament définie purement et simplement, le concept du médicament générique, qui constitue en sa nature de copie, une imitation du médicament princeps (J.M.Peny, 2007)³.

2. La stratégie de différenciation

Face aux mutations et aux exigences qui caractérisent l'industrie pharmaceutique, les laboratoires repositionnent leurs blockbusters de masse vers des blockbusters de niche (politique de blockbusters de niche abordée au premier chapitre), en privilégiant les produits traitant les pathologies graves, à destination de l'hôpital ou des médecins spécialistes.

3. La stratégie d'innovation

En se positionnant avec des produits de niche, à forte valeur ajoutée, les laboratoires sollicitent donc plutôt les biotechnologies et ses ultimes développements, entre autres, qui permettent un processus de découverte plus rapide et potentiellement moins cher que dans l'industrie traditionnelle.

E. Positionnement et politique de marque

L'utilisation des effets de marque est une des stratégies mises en œuvre par les firmes pour prolonger le cycle de vie d'un médicament dont le brevet arrive à échéance ou qui fait l'objet d'un switch OTC. Ces stratégies s'appuient soit sur la réputation du princeps auprès

¹ Alain Olivier- Quel marketing pour quel médicament- ESCP-EAP-2005.

²- Michel Weber, la gestion du cycle de vie d'un médicament, 2006 ;
http://www.ubifrance.fr/galerie/extrait/multi_9782711769391.pdf

³- Jean Michel Peny, le défi du générique, 2007 ;
http://www.ubifrance.fr/galerie/extrait/multi_9782711769391.pdf

des prescripteurs et des patients, soit sur la réputation du laboratoire qui commercialise les produits¹.

Quatre stratégies de marque sont classiques. Elles consistent à proposer, sous le même nom que le produit original, un médicament comportant soit ;

- un nouveau dosage ;
- soit une nouvelle formulation (nouveau mode d'administration, libération prolongée...) éventuellement brevetables elles aussi ;
- soit une nouvelle variation moléculaire (sels, éther², etc.) ;
- soit une nouvelle association (Peny, 2007), d'une molécule avec une autre. Par exemple en Allemagne, Inegy associe les principes actifs de Zocor (simvastatine) et d'Ezetrol (ezetimibe) ;

Toute combinaison de ces quatre stratégies est bien sûr possible.

1. Les marques pharmaceutiques ombrelles

Plus récente, la stratégie des « marques ombrelles » (ou marques globales) se développe rapidement. Les marques ombrelles sont des noms de fantaisie communs à plusieurs médicaments et assortis d'une allégation distinctive à chaque produit. Par exemple, la firme Aventis utilise son produit phare, le Doliprane, pour développer de nouveaux produits tels que le Dolirhume ou le Dolitabs. De son côté, la firme Urgo, propriétaire de la marque Humex, la décline en 16 produits différents comme Humex Mal de gorge menthe, ou Humex TS Pholcodine, appartenant à des classes thérapeutiques différentes. Cette pratique d'utilisation des marques ombrelles est souvent choisie lorsqu'un produit fait l'objet d'un switch.

2. La politique de switch « Rx-to-OTC »

Le switch « Rx-to-OTC »³ est une stratégie définie comme le transfert volontaire de statut d'une molécule à prescription médicale obligatoire, à celui de molécule à prescription facultative (OTC) (Hester, 2005)⁴. Les politiques de switch présentent de nombreux avantages

¹- Philippe Abecassis et Nathalie Coutinet – Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques : http://www.strategie.gouv.fr/revue/IMG/pdf/article_HS7PANC4.pdf

²- éther : Liquide volatil résultant de la combinaison d'un alcool avec un acide.

³- Centre d'analyse stratégique – Revue Horizons stratégiques n° 7 – Janvier-Mars 2008
http://www.strategie.gouv.fr/revue/IMG/pdf/article_HS7PANC4.pdf

⁴- Philippe Abecassis et Nathalie Coutinet – Caractéristiques du marché des médicaments

pour les firmes. Elles permettent de prolonger le cycle de vie du produit. Pour cela elles doivent être accompagnées de nouvelles décisions en matière de prix en relation avec le marché sur lequel entre le produit. En effet, contrairement au marché des princeps, celui des OTC n'est pas complètement régulé et le produit est payé par les patients.

Par ailleurs, les stratégies de switch constituent une réponse à la concurrence nouvelle à laquelle est confrontée une molécule à l'expiration de son brevet (Grandfils et al, 2004). Dans ce cadre, et afin de mieux capitaliser les bénéfices de la protection, la période la plus appropriée pour lancer un switch est l'année précédant l'expiration du brevet du médicament de prescription. C'est bien l'argument qui a prévalu lors du switch de la Clarityne (Loratadine).