

COM DES LABOS Toute une éducation à (re)faire

Les nouvelles technologies déboussolent les fabricants de médicaments et les agences de com santé. Entre le temps nécessaire à l'innovation et le retour sur investissement, aucun ne fera l'économie du recrutement de profils inédits. Pour acquérir ces compétences, il faudra investir dans la formation.

« **A**vant, nous organisions des symposiums et réunions des groupes d'experts. Aujourd'hui, nous faisons du MedEd*. C'est la même chose. La com santé n'a pas de nouveaux métiers, mais des métiers qui évoluent », explique André Darmon, directeur général de Strategik & Numerik. Ces nouveaux noms dans les organigrammes des fabricants de médicaments, souvent en anglais, seraient-ils uniquement un miroir aux alouettes? Reste que la révolution du numérique est passée

par là. Et nul ne pourra l'ignorer. Si des secteurs comme la grande consommation ou le luxe se sont lancés dans les sites web, les médias sociaux, les services sur iPhone, etc., les freins demeurent nombreux chez les laboratoires. Publicité interdite pour les médicaments, communication très encadrée en général, organisation en silo, tout concourt à un certain immobilisme. Tout le monde peut prendre la parole grâce à Internet. Sauf eux, pensent les labos. Le Caliméro de l'économie, tout de même 4^e secteur industriel en terme d'excédent commercial, se sent exclu. Les agences peinent à le convaincre qu'il peut s'approprier les outils du Web, et même du 2.0. « *L'industrie ne sait pas comment s'adapter* », déplore Pierre-Yves Arnoux, directeur général de l'agence de communication digitale Substance Active. Il attend avec impatience les lignes directrices que la FDA, l'autorité gouvernementale de santé américaine, pourrait émettre cette année sur les médias sociaux. En espérant



Hervé Bonnaud Nex & Com
« *L'industrie pharmaceutique fait l'apprentissage du positionnement marketing. Certaines marques n'en sont pas encore là et se contentent de nous présenter leurs produits comme efficaces et bien tolérés* »

LOBBYING

PUBLICITÉ

VISITE MÉDICALE

NUMÉRIQUE



que l'Europe suivra. Les laboratoires commencent tout juste à sortir d'une tradition du secret, avec une certaine honte de la marge. « *Pendant longtemps, les patrons des labos étaient des pharmaciens, puis ce furent des médecins, et maintenant ce sont des managers/marketeurs. Ils acceptent davantage de transparence* », Gérard Bouquet, ex-Pfizer France, devenu Senior Partner de l'agence de communication santé et environnement Madis Phileo. De plus, le secteur traverse une phase où s'enchaînent les fusions/acquisitions (rien qu'en 2009, Pfizer a annoncé le rachat de Wyeth, Abbott de Solvay, Merck de Shering-Plough...). Le terrain n'est pas favorable à des actions à long terme. Toutefois, les mentalités changent lentement, mais sûrement. « *Jusqu'à présent, les laboratoires dissociaient volontiers la communication produit, la pathologie, la notoriété... Il leur faut désormais avoir une approche plus globale de la communication, avoir le souci de la cohérence en tête* », selon Gérard Bouquet. « *Pour chaque cible, il faut des compétences plus fines: un discours médico-économique pour les assurances, des outils de géolocalisation pour les autorités régionales [les nouvelles Agences régionales de santé, ARS], de la communication d'influence pour les politiques...* ».

DES STRATÉGIES TRANVERSALES

Principale cible du laboratoire, le médecin change également. Si beaucoup continuent à penser que moins le patient en sait, mieux il se porte, d'autres évoluent. « *Certains professionnels de santé commencent à*

être plus ouverts et plus éduqués à la culture patient. Voir à la culture client. Ainsi, les

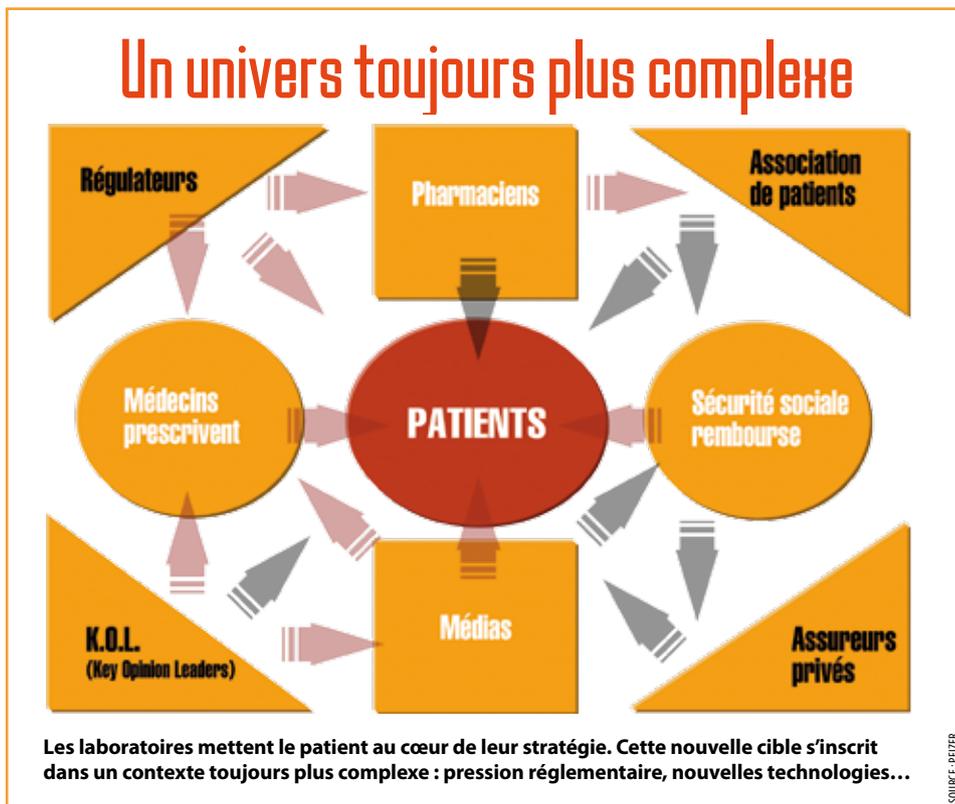
jeunes dentistes et les chirurgiens esthétiques se demandent comment faire face à la concurrence de leurs confrères d'Europe de l'Est ou d'Afrique du Nord », remarque Denis Granger, fondateur d'Axense.

Face à cette cible en pleine évolution, aux patients de plus en plus informés, des laboratoires recourent à des stratégies plus transversales. « *L'annonceur a compris qu'au-delà des outils, il a besoin d'une démarche stratégique pour sa marque. Lancer un site Internet, par exemple,*

SUITE PAGE 18

SUITE DE LA PAGE 17 se fait au service d'une problématique générale. Mieux vaut rentrer chez l'agence par une expertise stratégique que par une expertise outil», selon Alain Sivan, président de TBWA\Worldhealth\France et vice-président de l'AACC Santé. Il faut dire qu'après une vague de forte internationalisation, les filiales ont perdu de leur autonomie. Beaucoup sont devenues de «simples» relais. Leur rôle: adapter au niveau local une stratégie mondiale. De ce fait, les agences ont des missions de traduction/adaptation. Et voient aujourd'hui une nouvelle opportunité dans la transversalité.

Elles se positionnent comme conseil stratégique, capable de réaliser toutes les étapes de communication. Les plus grosses intègrent souvent tous les métiers: du «market access» (processus d'enregistrement et de mise sur le marché des produits) à la publicité, en passant par les RP, les études de marché, la formation des visiteurs médicaux... À cela s'ajoutent parfois aussi les compétences transversales comme le numérique et le développement durable. «Le marketing intervient désormais plus en amont dans la démarche de market access. Auparavant, les négociations avec les autorités se faisaient à haut niveau, avec le management du labo. Maintenant, elles sont réalisées par les équipes marketing», note Alain Sivan.



(réseaux sociaux, Internet, Twitter...). Nous, agences, pouvons trouver des médecins et les inciter, parce que nous connaissons leurs opinions, à prendre la parole via un blog par exemple», indique Hervé Bonnaud, président de Nex & Com.

Encore faut-il que les laboratoires aient pris la mesure de l'enjeu de la réputation et connaissent les médias sociaux. Les agences, elles, disposent d'un conseiller spécialiste du numérique dans leur réseau, d'un département dédié, ou encore se forment sur le tas. «Dans les grands réseaux, les agences ont, comme leurs clients, des rigidités diverses (organisation, process...) et des contraintes de ROI à trois mois. Or c'est antinomique avec l'innovation, qui nécessite de prendre des risques et du temps, s'inquiète Florence Bernard, consultante et présidente de FB - Ingénierie et

autoformée au e-learning, explique Éric Romoli, président d'Arsenal-CDM Paris. Nous avons inventé des modules pour des visiteurs médicaux. Ils sont adaptables pour les médecins, les autres professionnels de santé, les patients... Vous savez, ça dort dans les congrès. Réveiller peut passer par l'interactivité que permettent les nouvelles technologies. Nous garderons les mêmes équipes, mais il nous faut sans arrêt nous tenir au courant.» Même constat pour les actions de RP. Peu de personnes connaissent à la fois le Web (le 2.0, le buzz, etc.) et les médias (TV, presse, radio, etc.). À chacun de former ses équipes en attendant que des formations initiales voient le jour (cf. encadré p. 20).

LA VISITE MÉDICALE SE FAIT-ELLE DOUBLER ?

La problématique de la formation se pose également pour le pilier de la communication des laboratoires: la visite médicale, la fameuse VM. La force de vente représente toujours plus de 70 % du budget promotionnel des fabricants de médicaments. De 22 000 VM aujourd'hui, le LEEM, syndicat de l'industrie pharmaceutique, estime que l'effectif atteindra entre 15 650 et 19 000 en 2015. Pour ceux qui restent, le métier évolue rapidement. La VM travaille aujourd'hui armée d'ordinateurs et autres supports numériques. Bientôt d'iPad. Elle

SUITE PAGE 20



Denis Granger, Axense

«Le chef de produit va devenir une sorte de chef de projet environnemental avec la capacité de communiquer à différents types de communautés: les professionnels de santé – y compris

les nouveaux prescripteurs que sont les pharmaciens, et le consommateur lui-même»

Pour ces étapes de market access et pour la posture institutionnelle des entreprises, les agences cherchent à faire évoluer leur offre vers de nouvelles compétences, telles que la veille et la gestion de la réputation en ligne (la e-réputation). Mais le chantier est difficile tant les freins sont importants. «Peu de labos osent prendre le risque du digital

Communications. L'avenir passe par l'externalisation vers des savoir-faire atypiques en management de l'innovation, ou l'intégration de personnels à profil atypique et la formation des salariés à des compétences transversales, comme le numérique, la RSE...» Et certaines agences peuvent s'adapter vite. «L'an dernier, l'agence s'est

SUITE DE LA PAGE 18 propose aux médecins des formations en ligne ou encore des widgets, ces applications à installer sous forme de minifenêtres sur l'écran de leur ordinateur. L'agence Strategik & Numerik a doté certains délégués de tablettes tactiles Archos 5, de la taille d'une DS Nintendo. Au début de la visite, le délégué la remet au médecin, qui la manipule et découvre un diaporama sur le mécanisme d'action d'une molécule, une situation de prescription en vidéo... « *Cela a permis d'allonger le temps de la visite et faire passer un message supplémentaire* », se félicite André Darmon, de Strategik & Numerik.

LA FIN DU DISCOURS UNIQUE

En ligne ou dans le cabinet du médecin avec un ordinateur, la VM recueille des données sur les professionnels de santé, renseignements qui servent à personnaliser les futurs messages. Jusque-là, elle martelait un discours unique à tous les médecins rencontrés. « *La tendance est au "closed loop marketing" [littéralement: marketing en boucle fermée]: au lieu d'utiliser le même ADV papier [aide de visite, ces supports visuels piliers de la présentation d'un*



Florence Bernard FB – Ingénierie et Communications

« Les labos sont enfermés dans un modèle et mix marketing produit à la performance insuffisante. Il faut confronter marketing produit et marketing institutionnel. »

produit au médecin] tout au long de l'année quel que soit le médecin, la VM utilise des outils numériques actualisés en permanence avec des études personnalisées pour chaque médecin en fonction de données rentrées à chaque visite... », explique Alain Sivan de TBWA\Worldhealth\France. Les laboratoires intègrent désormais les attentes des professionnels de santé dans leur fichier. « *Certains médecins sont très scientifiques, on leur présente la qualité du produit via les résultats d'une étude. D'autres sont portés sur leur propre expérience, on les intègre dans un observatoire. D'autres encore sont plus intéressés par le bénéfice patient, la présentation passera par les avantages patients, etc.* », détaille Carole Wassermann, Dg **SUITE PAGE 20**

Créer de la valeur autour de la santé

De nouveaux ponts se construisent entre le marketing des médicaments éthiques (sur prescription médicale) et les produits grand public. Les labos s'intéressent aux produits en libre accès tandis que les entreprises des autres secteurs voient dans la santé une nouvelle posture institutionnelle. Le MBA Marketing et Communication Santé de l'Institut Léonard de Vinci a vu le jour en 2005. Il s'adresse aux professionnels de ces deux disciplines dans l'entreprise, les institutions, les collectivités territoriales comme les ONG. « L'objectif est de créer de la valeur au travers du prisme de la santé », explique Karim Zinaï, directeur du MBA.

Cet enseignement entend répondre aux besoins de toutes les entreprises, y compris les laboratoires. « L'industrie pharmaceutique est excellente dans ses stratégies de lobbying, mais elle a tendance à mettre de côté le grand public. Elle considère que ce n'est pas son métier. Or, aujourd'hui, l'heure est à la diversification des activités. Aux côtés des médicaments, les portefeuilles comptent de plus en plus de compléments alimentaires, de médication familiale... Longtemps, ces entreprises ont misé sur une stratégie de volume plutôt que sur

Karim Zinaï, directeur du MBA Marketing et Communication Santé



En phase avec la politique gouvernementale (PNNS), le MBA se dote d'un module Santé environnementale

le contrôle de la bonne observance des médicaments. Or celle-ci permet non seulement d'optimiser l'efficacité du traitement, mais aussi d'optimiser considérablement les ventes, de manière éthique et responsable. Or pour faire consommer mieux, il faut savoir s'adresser au grand public.» À la rentrée



prochaine, le programme s'enrichira d'un module « Santé environnementale ». Objectif: aborder tout ce qui concerne les pathologies et désordres sanitaires découlant de la dégradation de l'environnement. « Notre cœur de métier est, d'une part, le marketing éthique, construit en transparence autour de la vérité, de la capacité à susciter chez le patient un choix raisonné sur un consentement éclairé et, d'autre part, la communication responsable. L'avenir passe par une communication honnête et transparente, en capitalisant sur le fait que cette démarche est génératrice de valeur, par une fidélisation accrue », résume Karim Zinaï.



SUITE DE LA PAGE 20 du groupe BOZ (Publicis Healthcare Communications Group). Si elle sait s'adapter, la force de vente a encore de beaux jours devant elle. Toujours au centre du dispositif, elle devient le démonstrateur de plates-formes de services aux médecins. Mais son action sur le terrain est complétée par d'autres moyens.

PASSER AU MULTICANAL

Ainsi, la web agency Imagence propose une solution pour laquelle elle s'engage sur un nombre de contacts en mixant les canaux: e-detailing (visite médicale en ligne), TV-detailing, e-mailing, téléphone... Aux labos qui opèrent des coupes sombres dans les rangs de leur VM, elle propose une prestation complète, avec un outil ET une VM formée (issue d'équipes de son partenaire CL-Innovation). Multiplier les canaux et les outils permet de toucher le médecin plus souvent et plus longtemps. «Avec le e-detailing, le médecin est invité à participer à un rendez-vous individuel, via un téléphone et son ordinateur. C'est une réponse pour les laboratoires en quête de médias complémentaires ou de substitution pour multiplier les opportunités de contacts», note Claude Tran Thiet, président d'Imagence.

«Les agences doivent diversifier leurs approches et leurs métiers. Elles ne peuvent plus se cantonner à l'unique circuit de la visite médicale à qui elle fournit des ADV, brochures et fiches posologiques. Il faut multiplier les canaux», explique Carole Wassermann, de BOZ: «On passe d'un mix produit (quel produit présenter) à un

mix relationnel (avec quels canaux et quels contenus présenter un produit au médecin).» Ces médecins font face à des clients de plus en plus informés. Les patients vont sur Internet avant de consulter, ou se jettent sur leur ordinateur en revenant de chez le médecin. Ils posent des questions sur les forums, s'expriment sur leurs bobos tout comme sur leurs maladies lourdes, et échangent entre eux (cf. p. 24).

Le laboratoire ne peut ignorer cette nouvelle donne. Il peut prendre la parole à

André Darmon Strategik & Numerik
« Les nouveaux supports devraient être dominés par les équipes marketing. Ils ne le sont pas par manque de formation, par manque d'appréciation au plus haut niveau. Le top management n'a pas pris la mesure de l'importance de ces nouveaux canaux de communication, et pas seulement d'Internet »



propos de son rôle de santé publique ou d'une pathologie. Toutefois, tenu à un long process de validation des textes qu'il diffuse (notices, fiches posologiques, ADV...), il imagine mal s'exprimer en direct. «Notre rôle passe par le coaching. Les laboratoires ont pris conscience de l'évolution nécessaire vers plus de dialogue, mais il reste une inquiétude parce que cet échange ne peut être dans l'instantané», relève Pierre-Yves Arnoux, de Substance Active.

On voit des «community managers» dans bien des secteurs de l'économie. Cette fon-

Strategik et Numerik a doté des équipes de visiteurs médicaux de tablettes tactiles numériques

tion peut inclure la surveillance de la renommée de l'entreprise sur la Toile, la prise de parole sur le site de la société, voire sur les sites et blogs de tiers. Chez les labos, les expériences se multiplient, principalement outre-Atlantique. Aux États-Unis, par exemple, Marc Monseau, Director, Corporate Media Relations de Johnson & Johnson, s'exprime sur Internet. Sur la page Facebook, le compte Twitter, les sites et blogs de J & J. Il diffuse des messages, répond aux commentaires des internautes, et se montre particulièrement actif sur Twitter. Il tweete, retweete et répond même aux messages qu'il reçoit! Après avoir établi sa stratégie de médias sociaux, J & J a défini les thèmes pour lesquels Marc Monseau est habilité à twitter librement, et ceux pour lesquels il doit faire valider les messages avant diffusion. J & J est bel et bien passé à l'ère de l'interactivité.

LES LABOS FRILEUX FACE AU WEB 2.0

En France, nous n'en sommes pas encore là. Certes, la législation est plus stricte en ce qui concerne la communication grand public, donc les laboratoires sont plus frileux. On a vu, au printemps, Sanofi Aventis rechercher un «stagiaire» pour assurer le community management au sein du département Digital Strategy de la direction Pharmaceutical Customer Solutions.

«Les labos ont encore peu intégré le community management, contrairement aux secteurs de la mode, de la cosmétique...», relève Denis Granger d'Axense. *Le community manager permet à l'entreprise d'avoir une voix et ne pas laisser n'importe quel buzz négatif se propager. Avant de convertir ces labos au community management, nous pouvons déjà leur proposer d'autres opérations sur la Toile. Nous avons mené, pour Ipsen, une campagne de RP sur l'acromégalie, qui visait la presse web et les blogueurs. Nous expliquions cette ma-*

SUITE PAGE 24

SUITE DE LA PAGE 22 *ladie rare et donnions un numéro d'information qui orientait vers un expert. Les journalistes ont rebondi sur le buzz provoqué sur Internet. Le Magazine de la santé, sur France 5, a même consacré dix minutes à cette pathologie!*» Ipsen aurait refusé la proposition initiale de l'agence. Axense suggérait de créer un site web à destination de deux cibles: les patients pour fonder une communauté et le grand public pour inciter au dépistage. Depuis, le labo aurait lancé une compétition d'agences pour... un site. Ipsen aurait-il été convaincu par la Toile?



J & J a sauté le pas de l'interactivité : Marc Monseau utilise activement Twitter

La disparition progressive des blocbusters traitant de maladies courantes (diabète, hypertension...) au profit des produits de niche oblige l'industrie pharmaceutique à diversifier ses cibles. Fini la communication 100 % verticale labo/médecin généraliste. Il faut aussi s'adresser aux spécialistes, aux médecins hospitaliers, mais aussi aux pharmaciens (loi HPST oblige), et bien sûr au patient. Les cibles se démultiplient dans un marché complexe. «*La stratégie de marketing ciblé est une vraie révolution chez l'annonceur. Il faut réapprendre le marketing pour préparer les cinq-dix ans à venir*», selon Denis Granger d'Axense. Dans cet environnement vivant, agences et labos sont condamnés à trouver un équilibre entre innovation et résultat financier. Sans sacrifier l'un pour l'autre.

Enquête réalisée par Fabienne Colin

*Le MedEd (medical education) rassemble les actions de communication sur une pathologie et son environnement.

Novartis se met aux réseaux virtuels

Novartis s'est lancé, fin 2008, dans la création de communautés virtuelles de patients atteints de maladies rares. L'une est consacrée aux GIST (cancers gastro-intestinaux), l'autre à la leucémie myéloïde chronique (CML en anglais). Ce dernier, baptisé CMLearth, a été adapté à la législation française en

2009. Alors qu'environ 600 patients sont diagnostiqués chaque année dans l'Hexagone, le site n'y rassemble pour l'instant qu'une cinquantaine de membres (2 200 dans le monde). CMLearth a pourtant déjà été épaulé par différentes actions de communication : des bannières sur Doctissimo, des relations avec les associations de patients et des RP confiés à Axense. Pourquoi un tel soutien ? «*Nous avons rencontré les associations de patients et constaté qu'il existe un fort besoin d'échanges et de soutien chez les*



personnes atteintes et leurs proches. Elles souhaitent partager sur la maladie, les traitements, le moral... Parmi toutes les pathologies ciblées par Novartis, la LMC est apparue comme un axe prioritaire», explique Frédérique Ordinaire, responsable de la com et des relations avec les associations de patients de Novartis Oncologie France. Cette division tâche ainsi le terrain sur son activité clé : 70 % de son portefeuille de médicaments concerne les tumeurs rares. Novartis s'appuie sur sa position de pionnier dans les thérapies ciblées sur les mécanismes cellulaires à l'origine de la CML pour légitimer l'accompagnement des patients atteints de cette pathologie rare. Une façon pour l'entreprise de s'adresser au grand public tout en respectant la loi interdisant la publicité sur les traitements.

CONNECTING PEOPLE

Concrètement, l'internaute s'identifie et se met en contact avec les autres membres de la communauté qu'il repère via une mappemonde de type Google earth. Le design n'a rien de glamour: la carte est ponctuée d'autant de points que de membres du réseau. À chacun de solliciter une personne. Ensuite, les échanges s'effectuent par email via les messageries privées. En toute confidentialité. Novartis se place en «*apporteur de solutions*». Le projet n'a pas vocation à générer un retour sur investissement immédiat, selon Frédérique Ordinaire. «*L'indicateur important sera le nombre d'inscrits*», ajoute-t-elle. Si le succès est au rendez-vous, nul doute que Novartis déclinera son modèle à d'autres maladies.

Health 2.0 Europe, un marché d'idées

«*Le patient est sans doute la ressource la moins bien exploitée dans le système de santé*»: tel fut le verdict de Susannah Fox spécialiste de l'impact social d'Internet chez Pew Internet, lors de la conférence Health 2,0, tenue à Paris en avril. Si CMLearth est financée par un labo, certains sont à l'origine de patients ou de leur entourage (Acor.org), d'une agence de publicité (PagineMediche par Publicis)... Mais Susannah Fox a surtout remarqué que les e-patients s'écoutent entre eux. «*Les patients atteints de maladies chroniques sont plus enclins que les autres à chercher en ligne des informations sur les médicaments, la moitié le fait. [...] Les patients et les gens qui les aiment ne sont pas seulement votre cible, mais aussi vos collègues. Voilà une des évolutions à prendre en compte*».