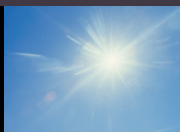
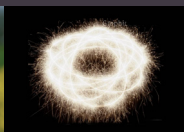


RECHERCHES EN SANTÉ RAISONNÉE®

RAPPORT 2010



Celtipharm

Ingénierie Médico-Economique & Marketing-Ventes
pour une Santé Raisonnée®

Quel avenir pour l'accès aux soins et à la santé ?

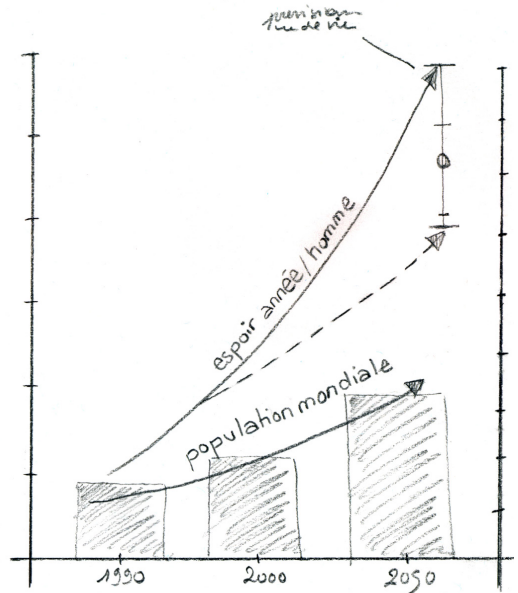


“ La question n'est pas superflue, car la santé est un des éléments-clés de l'avenir de l'humanité, au même titre que l'alimentation.

En moins de 50 ans, la population mondiale a doublé. D'ici à 2050, nous serons plus de 9 milliards. Dans le même temps, l'espérance de vie moyenne connaît une évolution considérable, avec des disparités frappantes selon les régions et les moyens économiques.

En croisant ces deux facteurs, on obtient un indice expérimental d' « espoir années-hommes » qui exprime une demande exponentielle de santé, à gérer dans les années à venir. Avec un objectif évident : que le plus de personnes puisse vivre le plus longtemps possible dans les meilleures conditions de santé.

Pour chacun, la santé, tout comme l'eau, l'air ou le soleil, est un bien qui n'a pas de prix. Pourtant, notre système de santé doit impérativement trouver de nouveaux équilibres s'il veut continuer à offrir à chacun les soins dont il a besoin, dans un cadre économique supportable pour la collectivité.



« World Population Prospects : The 2009 revision »
menée par l'Organisation des Nations Unies
(Department of Economic and Social Affairs – Population Division)

Pour y parvenir, l'innovation doit à notre sens se concentrer non seulement sur la création de nouveaux médicaments mais aussi sur l'optimisation des échanges d'information et des circuits de distribution entre tous les acteurs : les chercheurs, les financeurs, les laboratoires, les pharmaciens, les praticiens, les hôpitaux, et bien sûr, les patients.

Forte de sa profonde connaissance de ce marché, CELTIPHARM s'est engagée résolument dans la voie de l'efficacité en santé, en développant depuis 10 ans des programmes de Recherche et Développement dont l'ambition est d'apporter des éléments de repère qui doivent contribuer à la mise en place d'une « Santé Raisonnée ».

De l'étude socio-économique à la modélisation statistique, nous cherchons par nos observations et nos analyses à mesurer de façon scientifique le véritable impact économique et social des évolutions de traitements, de procédures ou de réglementations. Et à dégager ainsi des pistes d'optimisation pour tous les acteurs de la chaîne de santé dans une logique de service rendu à la collectivité.

Ce rapport de recherche présente de manière synthétique les travaux conduits par notre Laboratoire de Recherches et ses partenaires universitaires et institutionnels, privés ou publics, sous la houlette de son conseil Scientifique et Stratégique.

La majorité de nos travaux est mise à la disposition de la communauté des acteurs qui cherchent comme nous à développer de la connaissance, gage et moteur de l'innovation et de l'efficacité économique de notre système de santé de demain.

Nous vous en souhaitons bonne lecture. ”

Docteur Patrick GUÉRIN,
Président de CELTIPHARM

En 2009, CELTIPHARM aura consacré 9,73 % de son chiffre d'affaires à la R&D, un effort multiplié par 2 par rapport à 2008 et qui sera encore doublé en 2010 pour atteindre, à terme, au moins 20% du chiffre d'affaires.

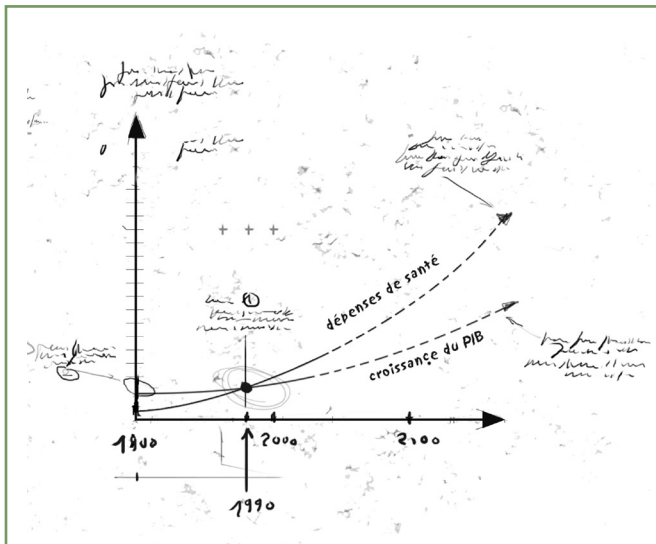
OBJECTIF "SANTÉ RAISONNÉE"®

L'objectif de nos travaux est de comprendre scientifiquement le fonctionnement du système de santé afin de détecter des optimisations et des innovations dans l'utilisation des ressources, pour faciliter l'accès de chacun à l'offre de soins qui lui est nécessaire.

Nous nommons cette démarche la « Santé Raisonnée® »

Cela implique de dépasser une logique purement comptable de réduction des dépenses pour s'attacher à :

- ▶ quantifier, par l'observation et la collecte d'informations objectives, le véritable service rendu à la collectivité, d'un médicament, d'une action, d'une réglementation.
- ▶ analyser les impacts et répercussions des pratiques et usages de chacun des acteurs (patient, pharmacien, personnel soignant, organisme de tutelle, laboratoires...) sur l'efficacité de l'ensemble du système de santé.
- ▶ modéliser et anticiper les principales évolutions de fond observées ou à venir.



Les résultats des travaux de recherche de CELTIPHARM sont rendus publics par décision de l'entreprise. CELTIPHARM est la première entreprise française certifiée en 1999 en Responsabilité Sociale, et la deuxième en Europe.

QUATRE GRANDS AXES DE RECHERCHE

Pour orienter ses projets de Recherche & Développement, CELTIPHARM a défini quatre axes de recherches, correspondant à des leviers majeurs d'évolution du système de santé dans les prochaines années :

AXE 1 – Optimiser l'accès aux traitements et la répartition de la ressource

Médicaments mal distribués, habitudes de prescription ou d'auto-médication, posologie mal respectée, les sources de gâchis et les facteurs d'inefficacité sont nombreux, alors que la technicité et le coût des traitements augmentent.

- ▶ **Objectif des travaux :** analyser les données de consommation et de distribution des médicaments, afin de mesurer les rendements, établir les bonnes pratiques, définir des protocoles raisonnés de distribution, mieux répartir la ressource.

AXE 2 – Objectiver les dépenses de santé supportées par la collectivité.

Notre système de santé vit au-dessus de ses moyens, la demande en matière de soins explose. Comment la collectivité peut-elle allouer ses ressources au mieux ?

- ▶ **Objectif des travaux :** évaluer le plus tôt possible la valeur du service médical rendu par tout nouveau médicament, afin de déterminer un « juste » prix et concentrer les moyens techniques et de distribution sur les traitements les plus efficaces.

AXE 3 – Rendre les interdépendances entre acteurs plus transparentes et efficaces

Bien que fonctionnant en réseau, notre système de santé reste cloisonné, chaque acteur ayant une vue séquentielle de la réalité. De nombreuses initiatives locales d'échanges d'informations existent mais très peu d'études macro observent les interdépendances.

- ▶ **Objectif des travaux :** identifier et quantifier les interdépendances quantitatives et qualitatives entre acteurs pour apporter une vision globale, utile au pilotage du système de santé.

AXE 4 – Optimiser les flux numériques entre acteurs

Indispensables, les informations concernant les médicaments sont de plus en plus nombreuses, et circulent de plus en plus vite. Comment gérer ces flux d'information colossaux, et faire face à cette accélération du temps ?

- ▶ **Objectif des travaux :** mettre au point des outils pour fluidifier les échanges d'informations entre acteurs dans le respect de toutes les parties prenantes (sécurité, confidentialité), et pour réduire des coûts de process improductifs.

ORGANISATION DES RECHERCHES

Convaincu de la double nécessité de l'ouverture et de la rigueur, CELTIPHARM a élaboré un processus de recherches piloté par un Conseil Scientifique et Stratégique, développé par ses ressources internes et ouvert à des partenaires extérieurs.

Le Conseil Scientifique et Stratégique, constitué de chercheurs universitaires, de représentants de l'Ordre des Pharmaciens et de représentants des organismes de santé, fixe la stratégie de recherche et décide des projets.

Chaque projet est planifié, budgété, des ressources humaines lui sont allouées et un chef de projet est nommé.

Le Laboratoire de Recherches est une entité en réseau, au sein de laquelle le chef de projet assure le suivi du processus et l'animation des ressources internes et partenariales.

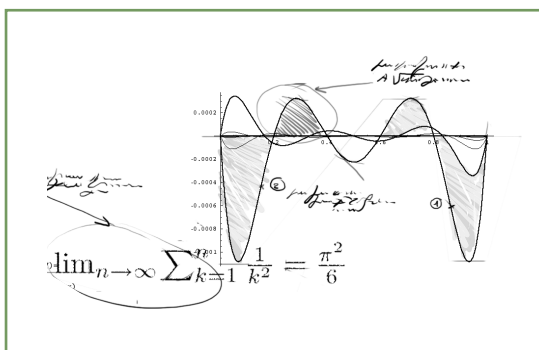
CELTIPHARM compte 8 chefs de projet expérimentés aux compétences reconnues en matière de gestion de projet, management et motivation d'équipe.

Chacun des 130 collaborateurs de CELTIPHARM peut être amené à intégrer une équipe projet. Une opportunité reconnue comme valorisante, source de motivation et d'épanouissement qui est aussi une des raisons d'être du programme R&D.

Le Laboratoire de Recherches emploie à l'année une dizaine d'équivalents temps plein : thésards, enseignants, universitaires, chercheurs sous contrat...

Outre le management de projets de R&D, CELTIPHARM dispose de compétences en :

- Statistiques décisionnelles - Informatique
- Base de données - Structuration des données - Traitements de données (entreprise certifiée pour la protection des données individuelles)
- Sociologie, sociologie du comportement
- Économie de la santé, environnement réglementaire



COMITÉ SCIENTIFIQUE ET PARTENAIRES

LE COMITÉ SCIENTIFIQUE ET STRATÉGIQUE

- Docteur Patrick GUERIN, Président de CELTIPHARM
- Jean-François DERRE, Directeur associé de CELTIPHARM
- Arnaud TROUBAT, Directeur associé, Carré Castan Consultants
- Fabrice CLERFEUILLE, Maître de conférences, responsable Master «Marketing des Produits et Services de Santé - Institut d'Economie et de Management de Nantes
- François-Charles WOLFF, Professeur Sciences Economiques, Directeur du laboratoire d'économie et de management - Institut d'Economie et de Management de Nantes

• L'Université de Bretagne Sud

collabore depuis 6 ans avec le Département Statistiques et Informatique Décisionnelle de CELTIPHARM. Par ailleurs, CELTIPHARM est un des cinq membres fondateur de l'Université de Bretagne Sud, et participe à ce titre au Conseil d'Administration.



• L'Institut d'Economie et de Management de Nantes

(fusion de deux composantes de l'Université de Nantes : la Faculté de Sciences Economiques et de Gestion et l'Institut d'Administration des Entreprises) contribue depuis 8 ans à de nombreux travaux de recherches avec CELTIPHARM, notamment sur la mesure des impacts sociaux et économiques.



• L'Ecole Nationale des Hautes Etudes en Santé Publique

est partenaire depuis 2009 du Département Statistiques, avec lequel elle croise les données et élabore les Indicateurs Avancés Sanitaires.



Une logique d'appels à projets

CELTIPHARM recherche systématiquement des partenaires aux compétences complémentaires pour mener à bien des projets dans chacun de ses 4 axes de travail (cf appel à projets p. 28)

AXE DE RECHERCHE 1 :

Optimiser l'accès aux traitements et la répartition de la ressource

P.10-11

■ Etude de la distribution des produits de Biothérapie

Les produits de biothérapies impactent fortement le marché des médicaments remboursés. L'enjeu sociétal est d'arriver à financer l'innovation. La distribution de ces produits entraîne une modification du rôle du pharmacien, qui passe de la délivrance à la dispensation.

P.12-13

■ Xpr-SO® : extrapolation en temps réel des données de distribution

Mise au point d'un panel d'analyse des ventes en temps réel, avec des méthodes d'extrapolation permettant d'évaluer la valeur d'un indicateur donné sur l'ensemble des pharmacies françaises. Outil de prospective dont l'enjeu médico-sanitaire est l'amélioration des prévisions du marché par les Laboratoires et les autorités de Santé.

P.14-15

■ Indicateurs Avancés Sanitaires®

Mise au point d'indicateurs prédictifs de l'état sanitaire d'une population et de son évolution à partir de l'analyse des ventes d'un panier de médicaments en officine. Un des plus gros projets de CELTIPHARM, unique en Europe.

AXE DE RECHERCHE 2 :

Objectiver les dépenses de santé supportées par la collectivité

P.16-17

■ Evaluation du Service Médical Rendu et de l'Amélioration du Service Médical Rendu

Mise au point d'un indicateur croisé permettant d'évaluer le Service Médical Rendu d'un médicament en fonction de multiples critères, et ainsi d'anticiper le calcul de son prix de remboursement après l'obtention de l'AMM.

AXE DE RECHERCHE 3 :

Rendre les interdépendances entre acteurs plus transparentes et efficaces

P.18-19 ■ **Impact de la désertification médicale sur les pharmacies**

Etude terrain auprès des officines en milieu rural, afin de comprendre comment les regroupements de médecins impactent l'économie de ces officines, et mettre en évidence des évolutions à envisager.

P.20-21 ■ **Impact d'une modification réglementaire sur la pharmacie : expérimentation EHPAD**

Simuler et modéliser l'impact d'une modification législative liée au financement des médicaments en maisons de retraite sur l'économie de l'officine et sur le maillage territorial.

P.22-23 ■ **Impact des premiers résultats CAPI sur les officines**

Mesure et modélisation de l'influence du contrat initié par la CNAM sur les comportements de prescription des médecins et par extension sur l'économie de l'officine.

AXE DE RECHERCHE 4 :

Optimiser les flux numériques entre acteurs

P.24-25 ■ **Portage internet des données transactionnelles structurées entre officines et laboratoires**

Développement d'une application web visant à récolter les commandes des pharmaciens sur les catalogues produits des laboratoires. Cette application ajoute une couche d'intelligence artificielle au canal de commande classique assuré par le logiciel de gestion d'officine.

P.26-27 ■ **Création d'un applicatif de gestion de la relation patient**

Développement d'une application permettant une gestion totalement sécurisée des informations concernant le patient, et leur consultation ciblée en fonction de l'interlocuteur de santé.

APPEL À PROJET
voir page 28



PROJET : Etude de la distribution

■ CONTEXTE

Alors qu'aujourd'hui la plupart des grandes pathologies infectieuses et métaboliques sont efficacement traitées, une nouvelle génération de médicaments issus du génie génétique s'attaque de façon très ciblée à des pathologies lourdes concernant des populations beaucoup plus réduites.

■ ENJEUX

Ces traitements spécialisés sont chers à mettre au point et concernent un nombre réduit de patients : comment les laboratoires et la collectivité peuvent-ils faire face à l'explosion des coûts de revient ? Le financement de la Biothérapie est un enjeu sociétal fondamental. D'autre part, l'index thérapeutique assez étroit de ces traitements nécessite un accompagnement très précis au moment de la délivrance. En conséquence, le pharmacien hérite d'une nouvelle mission de « consultation pharmaceutique », avec apparition d'actes en pharmacie : comment passer de la délivrance à la dispensation ?

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Mieux comprendre la distribution de ces nouveaux médicaments, par zones géographiques, mais aussi dans la durée, pour obtenir une cartographie précise de l'accès à ces produits.
- ▶ Les différences observées selon les produits et les populations permettront de rechercher des facteurs explicatifs et de mieux anticiper les enjeux sociétaux de financement et de dispensation. Pousser les acteurs à discuter entre eux pour trouver des solutions.

■ MÉTHODOLOGIE

L'étude a porté sur la mise en marché de 34 produits représentant 80 références.

- ▶ Création d'une liste de 20 indicateurs pour caractériser les produits
- ▶ Suivi des ventes sur 76 semaines, auprès de 2 152 officines
- ▶ Mesure de l'impact de chacun des produits dans leur classe thérapeutique
- ▶ Analyse des données et synthèse des observations
- ▶ Classification des médicaments par progression

des produits de Biothérapie

RÉSULTATS

- ▶ L'étude a permis de distinguer 5 types de comportements déterminants de distribution ainsi des indicateurs de positionnement sur le marché des officines.
- ▶ Ces travaux sont libre de droits, accessibles auprès du Département Editorial et Veilles.
- ▶ L'approfondissement de ces travaux consistera à concevoir le modèle statistiques.

BUDGET

37 000 € par an

CALENDRIER

2009-2010

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

UIT de Vannes - Université de Bretagne Sud

M. Patrice KERMORVANT



APPEL À PROJET

voir page 28



PROJET : Xpr-SO[®], extrapolation en

■ CONTEXTE

Le territoire français compte environ 26 000 officines, qui forment un maillage de proximité sans équivalent en Europe.

Au quotidien, chaque pharmacien joue un rôle actif de délivrance, de conseil et d'information auprès des patients, notamment en cas de modification réglementaire, d'épidémie, ou encore de retrait d'un produit.

Cependant, ce système fonctionne de façon empirique, et aucune vision d'ensemble des flux ni d'outil fiable de prévision n'existaient à ce jour.

■ ENJEUX

A partir de l'analyse des ventes, il s'agit de permettre aux laboratoires et aux autorités de santé de comprendre et de modéliser les comportements afin d'améliorer leurs prévisions et d'adapter les solutions mises en place pour une meilleure efficacité globale du système.

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Mettre en place un panel d'observation en temps réel des achats, ventes et stocks des pharmacies, afin de mettre en évidence les écarts de logique et les besoins en matière de livraison, formation ou information.
- ▶ Se doter d'un outil pertinent de prospective des flux en officine.

■ MÉTHODOLOGIE

- ▶ Elaboration d'un panel de 3004 pharmacies, représentatif du parc officinal français sur les 746 UGA *
- ▶ Méthode d'extrapolation exclusive basée sur la méthode des quotas : la nouveauté est l'extrapolation dynamique des données, grâce à la mise au point de matrices d'extrapolation multidirectionnelles en temps réel (jusqu'à 17 coefficients)
- ▶ Développements : Application web sécurisée, intégration des flux de données toutes les heures : sell-in, stock, sell-out.

temps réel des données de distribution

➤ RÉSULTATS

- ▶ **Elaboration d'une application web sécurisé, accessible en ligne aux clients CELTIPHARM.**
- ▶ **Accès à des analyses personnalisées, cartographies et autres représentations graphiques. Rapport Web disponible à J+1, et indicateurs mensuels.**
- ▶ **Plus de 100 laboratoires utilisent le panel Xpr-SO°.**
- ▶ **Prolongements : Affinage des coefficients d'extrapolation, mise au point de nouvelles analyses et états de visualisation, développement application mobile, et à l'international.**



Le panel temps réel
(ventes-achats-stocks) de CELTIPHARM

BUDGET
118 000 € par an

CALENDRIER
2008-2012

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

Département Statistique et Informatique Décisionnelle
de l'Université de Bretagne-Sud

M. Patrice KERMORVANT



APPEL À PROJET
voir page 28



PROJET : Indicateurs Avancés Sanitaires®

■ CONTEXTE

On a pu observer par le passé que la survenue de nouvelles pathologies s'accompagnait de variations atypiques de la demande de médicaments. Ainsi pour le SIDA, découvert après qu'on ait observé l'apparition d'une pneumopathie rare, nécessitant une médication d'exception. Ce constat, étudié par l'université du Michigan, a donné naissance à quelques modélisations, notamment sur des hypothèses de bioterrorisme ou sur la diffusion du virus de la grippe. Mais à ce jour aucune exploitation prospective réelle de cette observation n'a été effectuée.

■ ENJEUX

A partir de l'analyse de l'évolution des ventes réelles d'un médicament en officine peut-on prévoir la diffusion d'une pathologie, ou anticiper une évolution de l'état sanitaire d'une population ?

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

▶ A partir des données du panel Xpr-SO® [cf projet p 12-13] il s'agit de mettre au point des courbes prédictives (Indicateurs Avancés Sanitaires®) capables de révéler et d'anticiper les évolutions d'une pathologie.

■ MÉTHODOLOGIE

Création d'un indice basé sur un panier de consommation de médicaments, exprimé en Equivalent Traitement sur une période donnée : l'Indicateur Sanitaire Avancé®.

Elaboration d'un coefficient propre à chaque CIP, basé sur 4 paramètres :

- ▶ Nombre d'unités,
- ▶ Dosage unitaire,
- ▶ DDD (Daily Defined Dose),
- ▶ Nombre de jours de traitement.

Analyse des données d'achats, ventes et stocks du panel Xpr-SO®.

Mise au point de modèles statistiques, validation avec l'EHESP et l'Université de Nantes.

(IAS[®]) entre officines et laboratoires

RÉSULTATS

- ▶ Indicateurs réalisés à fin 2009 : IAS[®] de la grippe H1N1 et IAS[®] de la gastro-entérite.
- ▶ D'autres indicateurs prédictifs sont à l'étude pour 2010 avec l'Ecole des Hautes Etudes en Santé publique.
- ▶ Le projet, sans équivalent connu dans le monde, se déroule sur 6 ans et nécessite la mise en commun de moyens de calcul et de modélisation de partenaires.
- ▶ Les données brutes, dossier de production et rapports sont accessibles sur demande. Des jeux de données peuvent être fournis aux équipes de recherche, dans le cadre des appels à projet
- ▶ Accès restreint des indicateurs aux institutions de santé (GROG – Gouvernement – Equipes de recherche)

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

IEMN - Université de Nantes
Pr. François-Charles WOLFF



EHESP
Pr. Antoine FLAHAULT



BUDGET

135 000 € par an

CALENDRIER

2009-2015

APPEL À PROJET

voir page 28



PROJET : Evaluation du

■ CONTEXTE

Le prix de vente d'un médicament est déterminé par le laboratoire, en fonction de son coût de Recherche & Développement, de fabrication et de mise sur le marché.

Le coût d'un médicament pour la collectivité est déterminé au moment de son inscription sur la Liste des Produits Remboursés, le niveau de remboursement étant calculé en fonction du Service Médical Rendu. Au final, il n'y a pas forcément adéquation entre le coût réel d'un traitement et son efficacité, ni de méthode transparente pour objectiver le prix de remboursement retenu.

■ ENJEUX

Si l'on pouvait objectiver ces paramètres grâce à une démarche d'Amélioration du Service Médical Rendu, cela permettrait aux autorités sanitaires et aux laboratoires d'anticiper le coût global du médicament (élaboration + remboursement) en fonction de son intérêt public.

Les enjeux financiers sont considérables de part et d'autre.

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Mettre au point une méthodologie permettant après l'obtention de l'AMM de prévoir un prix de remboursement « raisonné »
- ▶ L'Amélioration du Service Médical Rendu vise à calculer des prix raisonnés pour les médicaments, assurant l'accessibilité prix, la maîtrise des dépenses publiques en matière de santé et la viabilité des laboratoires.

■ MÉTHODOLOGIE

- ▶ Elaboration d'un indicateur croisé permettant d'évaluer le SMR et l'ASMR des médicaments en fonction de facteurs multiples.
 - ▶ Historique exhaustif des décisions de remboursement sur les 20 dernières années. Saisie et mise en évidence des corrélations.
 - ▶ Mise au point d'indicateurs d'évaluation et d'arbres décisionnels.
- Travail réalisé en collaboration entre les équipes de Carré Castan Consultants et du Département Mesures et Analyses de CELTIPHARM.

Service Médical Rendu

➤ RÉSULTATS

- ▶ Réalisation des indicateurs première version, utilisation au bénéfice des clients CELTIPHARM.
- ▶ Co-étude publiée par le BIPE
- ▶ L'affinement des indicateurs se fera en particulier en intégrant des nouvelles données réglementaires de remboursement.

BUDGET
60 000 € par an

CALENDRIER
2009-2014

RESPONSABLE DU PROJET

Dr Arnaud TROUBAT, directeur associé

CARRÉ CASTAN CONSULTANTS,
société de CELTIPHARM
spécialisée en conseil économique
et réglementaire pour les professionnels de la santé



CARRÉ CASTAN CONSULTANTS

APPEL À PROJET
voir page 28



PROJET : Impact de la désertification

■ CONTEXTE

Avec une officine pour 2500 habitants, seuil fixé par la loi de Répartition Territoriale, la pharmacie est en France le seul réseau sanitaire maillé de façon équitable par rapport à la population.

Le phénomène récent de désertification médicale entraîne la remise en question du modèle économique de certaines pharmacies rurales, qui s'appauvrissent et sont mises en danger.

■ ENJEUX

Ces mouvements de fond génèrent de nouvelles inégalités sur le territoire. Si rien n'est fait, de nombreux pharmaciens sont menacés de disparaître, et c'est alors des zones entières qui se trouveront sans solution de proximité.

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Mesurer précisément l'impact réel de la désertification et des regroupements médicaux sur l'économie des 16 350 officines « de territoire » (zone rurale).
- ▶ Démontrer que la loi de Répartition Territoriale n'est plus adaptée dans sa forme actuelle, car elle empêche les pharmaciens de réagir.
- ▶ Pousser les acteurs à discuter entre eux pour trouver des solutions.

■ MÉTHODOLOGIE

2 853 interviews par fax, courrier et téléphone

Mise au point d'un échantillonnage représentatif en termes de localisation, de CA et de structure de CA : 17% des officines de territoire ont été contactées.

Gestion des interviews par le Centre d'essais CELTIPHARM

Traitements des données et analyses par le Département Mesures et Analyses de CELTIPHARM.

médicale sur les pharmacies

RÉSULTATS

- ▶ L'étude a prouvé qu'il existait un lien direct entre désertification médicale et désertification pharmaceutique, et qu'un assouplissement de la réglementation était à envisager.
 - 4 pharmacies sur 10 sont isolées et 1 sur 20 est mono-médecin.
 - La baisse du nombre de médecins a un impact direct sur l'économie de la pharmacie
 - Les regroupements en Maisons Médicales concernent 1 pharmacie sur 4 mais 60% des officines de territoire.
- ▶ Travaux présentés fin 2009 au Congrès des Pharmaciens de Strasbourg et au Congrès de l'APR, repris par la presse spécialisée. Dossier accessible sur demande au Département Editorial et Veilles.
- ▶ L'approfondissement consisterait en la mise au point d'un modèle économétrique permettant de mesurer l'interdépendance entre médecins prescripteurs et officines et d'un modèle mathématique permettant de prévoir les situations financière et de trésorerie des officines dans les territoires.

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

Association des Pharmacies Rurales

M. Yves TROUILLET



Association de Pharmacie Rurale

IEMN - Université de Nantes

M. Fabrice CLERFEUILLE



BUDGET

35 000 € par an

CALENDRIER

mars à octobre
2009

APPEL À PROJET

voir page 28



PROJET : Analyse de l'impact sur la pharmacie,

■ CONTEXTE

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes reçoivent une dotation globale forfaitaire pour leurs patients accueillis sous les régimes «Dépendance» et «Soins».

A partir de 2010, l'administration envisage d'inclure dans ce forfait la fourniture des médicaments.

Cette mesure incite les EHPAD à sélectionner leurs pharmaciens partenaires essentiellement en fonction du critère de prix, et non plus en fonction des indications du médecin traitant ou du patient.

■ ENJEUX

La mise en place de cette logique comptable génère un écart de logique entre l'intérêt du pharmacien et celui du patient. Réfléchir en termes de «rentabilité du patient» risque d'entraîner une modification culturelle profonde, nuisible à l'intérêt sanitaire général.

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Evaluer le nombre d'officines concernées par un partenariat avec un ou plusieurs EHPAD.
- ▶ Mesurer la nature de ces partenariats
- ▶ Simuler et modéliser l'impact d'une mesure législative liée au fonctionnement des maisons de retraite sur l'économie de l'officine.

■ MÉTHODOLOGIE

Questionnaire élaboré en partenariat avec l'APR, questions et échelles validées en situation réelle auprès du réseau Sentinelles OFFISCREEN@ de CELTIPHARM.

Questionnaire envoyé par fax ou courrier à toutes les officines de France métropolitaine.

Taux de retour : 3%, soit 698 officines, dont 42% servent des EHPAD

Saisie automatisée des réponses, double saisie sur 30% des réponses (système d'assurance qualité CELTIPHARM).

Analyse par le Département Mesures et Analyses de CELTIPHARM.

d'une modification réglementaire expérimentation EHPAD

RÉSULTATS

- ▶ **L'étude a mis en évidence des indicateurs clés :**
 - Les officines en milieu rural et de CA supérieur à 3 M€ sont celles qui servent le plus souvent des EHPAD.
 - Seules 6% des officines interrogées servent plusieurs EHPAD
 - Les officines préparent des PDA pour 20% des EHPAD, et 70 % des PDA concernent des pensionnaires de l'EHPAD.
 - Le montant remboursable moyen par jour et par patient est de 5,5€ dont LPP, et de 4,8€ hors LPP.
- ▶ Etude présentée en commissions et mémos de synthèse fournis aux institutions de santé. L'étude est libre de droits – Les données brutes, dossier de production et rapport sont accessibles sur demande.
- ▶ Le modèle utilisé est applicable à d'autres expérimentations.

RESPONSABLE DU PROJET

M. Yann AUBÉ - Directeur Associé

PARTENAIRES

Association des Pharmacies Rurales

M. Yves TROUILLET



Association de Pharmacie Rurale

BUDGET

37 000 € par an

CALENDRIER

janvier à juin
2009

APPEL À PROJET

voir page 28



PROJET : Modélisation des impacts des

■ CONTEXTE

Partant du constat que les médecins présentent des comportements très divers devant une même pathologie, la CNAM propose aux médecins volontaires de signer un Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles, depuis avril 2009.

Ces médecins s'engagent à suivre les protocoles et les bonnes pratiques définis par la Haute Autorité de Santé, moyennant un complément d'honoraires.

Le CAPI a remporté un vif succès, avec plus de 15 000 médecins signataires fin 2009.

■ ENJEUX

Intéressante pour l'intérêt collectif, cette mesure aura forcément un impact sur les prescriptions médicales, donc sur l'activité des industriels du médicament et des officines.

Les pharmacies risquent-elles un déséquilibre sur le plan économique ?

Comment les laboratoires peuvent-ils intégrer et anticiper ces évolutions ?

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

▶ Mesurer l'impact d'une mesure pharmaco économique initiée par la CNAM sur les comportements et des médecins et l'économie des officines et des laboratoires, à travers l'élaboration de modèles mathématiques.

▶ Etude permanente, de façon à accompagner l'évolution des protocoles.

■ MÉTHODOLOGIE

▶ Questionnaire par mail ou téléphone à 37 830 médecins et 22 580 pharmaciens.

▶ Echantillon représentatif retenu : 4 500 médecins et 2 500 pharmaciens

▶ Saisie automatisée des réponses, double saisie sur 30% des réponses (système d'assurance qualité CELTIPHARM).

▶ Traitement et analyse par le Département Mesures et Analyses de CELTIPHARM, modélisation par les équipes de Carré Castan Consultants.

premiers résultats CAPI sur les officines

RÉSULTATS

- ▶ Mise en évidence d'évolutions fondamentales.
Elaboration de modèles prospectifs
Estimation de l'impact financier potentiel à l'horizon 2012
- ▶ Résultats présentés en 2009 en conférence : « Comment protéger l'innovation en période de CAPI ? » (Salons Hoche, Paris).
Etude libre de droits - Données brutes, dossier de production et rapports accessibles sur demande.
- ▶ Travaux en continu pour mesurer l'impact en année pleine, en termes de santé publique. Harmonisation qualitative des protocoles de santé.

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

CARRÉ CASTAN CONSULTANTS,
société de **CELTIPHARM**
spécialisée en conseil économique
et réglementaire pour les professionnels de la santé



BUDGET

59 000 € en 2009

CALENDRIER

Etude lancée en
2009, continue
dans le temps

APPEL À PROJET
voir page 28



PROJET : Portage internet des données

■ CONTEXTE

Chaque officine gère en moyenne 30 000 références en stock, et peut en commander potentiellement plus de 150 000. Bien sûr, les commandes sont informatisées et gérées en flux tendu via des logiciels reliés à un serveur qui intègre en temps réel toutes les variations du marché.

Malgré cela, les évolutions de la norme PharmaML* et du code CIP* multiplient le nombre d'informations codées à traiter.

La réactivité en terme de stocks, critère fondamental sur le marché, devient de plus en plus difficile à obtenir.

■ ENJEUX

Comment aider les officines et les laboratoires à gagner du temps, faciliter la gestion de leurs commandes et diminuer la part de gestion manuelle encore nécessaire aujourd'hui ?

Comment réduire les coûts que représentent pour la collectivité la gestion des multiples informations, des mises sur le marché et des retraits de médicaments ?

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Ajouter une nouvelle couche d'intelligence artificielle à l'outil de commande en ligne, grâce à la mise au point d'un serveur capable de gérer toutes les informations et de générer des alertes à destination des laboratoires et des pharmacies.
- ▶ L'outil apporte également de l'intelligence marketing pour les laboratoires : gestion des gammes, composition d'offres globales complémentaires,... dans une logique d'efficacité des flux de commandes.

■ MÉTHODOLOGIE

Adaptation du langage XML aux spécificités des transactions pharmaceutiques.

Utilisation d'outils de business intelligence pour optimiser les commandes.

transactionnelles structurées

RÉSULTATS

- ▶ Mise au point à titre expérimental d'un serveur transactionnel pour le compte d'un laboratoire pharmaceutique.
- ▶ Accès réservé, sur demande.

BUDGET
44 000 €

CALENDRIER
2007-2009

RESPONSABLE DU PROJET

M. Jean-François DERRE, directeur associé

PARTENAIRES

Association des Pharmacies Rurales

M. Yves TROUILLET



Association de Pharmacie Rurale

IEMN - Université de Nantes

M. Fabrice CLERFEUILLE



APPEL À PROJET

voir page 28



PROJET : Création d'un applicatif

■ CONTEXTE

Les outils de gestion de la relation client (CRM) existants actuellement sur le marché ne prennent pas en compte les problématiques propres au domaine de la santé, en particulier le fait que les informations concernant le patient sont d'ordre strictement confidentiel, relevant du secret professionnel.

La loi et les bonnes pratiques en la matière ne sont pas encore formalisées.

■ ENJEUX

Comment permettre aux pharmaciens et aux laboratoires de disposer de données comportementales exploitables pour leur gestion et leur développement, tout en garantissant au patient la sécurité absolue des informations le concernant ?

De plus, comment gérer l'accès aux différentes natures de données, en fonction des interlocuteurs, tout au long de la chaîne de soins ?

■ OBJECTIFS DES TRAVAUX

- ▶ Très novateur sur le terrain de la gestion des données, CELTIPHARM s'engage dans le développement d'un applicatif qui garantira la propriété et la gestion par le patient de ses données personnelles, tout en autorisant les professionnels de santé concernés à accéder de façon personnalisée et adaptée à ces données.
- ▶ L'idée nouvelle est de considérer que le propriétaire des informations est le patient et non le pharmacien ou le laboratoire.

■ MÉTHODOLOGIE

- ▶ Cartographie des flux d'information.
- ▶ Analyse du degré de sensibilité des informations, selon des croisements multi-critères et temporels.
- ▶ Elaboration d'un Modèle Conceptuel de Données tenant compte de cette gradation.
- ▶ Cryptage des données par clés dynamiques, système élaboré par les experts en cryptographie du Département Etudes et Solutions logicielles de CELTIPHARM.
- ▶ Travail mené en collaboration avec la CNIL et l' AFCDP.

de gestion de la relation patient

RÉSULTATS

- ▶ L'applicatif a démontré que l'utilisation d'une méthodologie de cryptage labile (établissant des liens périssables pour assembler momentanément des informations sélectionnées en fonction de l'interlocuteur) permettait d'obtenir un haut niveau de protection des données sensibles.
- ▶ Mise à disposition sur demande du modèle conceptuel de données.

BUDGET

11 000 €

CALENDRIER

2007-2009

RESPONSABLE DU PROJET

Marie-Pierre Daniel, Correspondant Informatique et Libertés



PARTENAIRES

CNIL - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.
AFCDP - Association Française des Correspondants à la protection des Données à caractère Personnel.

APPEL À PROJET
voir page 28



APPEL À PROJETS

L'appel à projet est un axe fort de la politique R&D de CELTIPHARM.

C'est pourquoi nous vous invitons à nous transmettre tout projet de recherches portant sur le thème général de la Santé Raisonnée® ou sur l'un de nos 4 axes de recherche (cf p.4-5).

Les projets retenus se verront attribuer une dotation pouvant atteindre 200 k€.

■ COMMENT DÉPOSER UN PROJET ?

Méthodologie

- ▶ Transmettez-nous par mail à recherche@celtipharm.com, AVANT LE 30 SEPTEMBRE 2010, un dossier de 20 pages maximum précisant : les objectifs du projet, ses enjeux, le consortium projet, ses compétences, la répartition des rôles autour d'un programme de travail détaillé, budgété et planifié.
- ▶ Pour être éligibles, vos projets doivent porter sur une durée minimum de 12 mois. Tous les dossiers répondant à ces critères seront étudiés et feront l'objet une réponse personnalisée.
- ▶ Nous garantissons une parfaite confidentialité.

Echéances

- ▶ 30 septembre 2010 : date limite de réception de vos offres
- ▶ 1^{er} octobre – 15 décembre 2010 : Analyse des dossiers éligibles par le Conseil Scientifique, investigations et auditions.
- ▶ 15 décembre 2010 : sélection définitive et information des candidats
- ▶ 1^{er} trimestre 2011 : mise à disposition des fonds

AXE MAJEUR D'APPEL À PROJETS :

Les projets se rapportant à l'axe « Indicateurs Avancés Sanitaires® » « (cf p.14-15) développé par CELTIPHARM seront étudiés avec une attention particulière.

Celtipharm

Ingénierie Médico-Economique & Marketing-Ventes
pour une Santé Raisonnée®

Parce que chaque jour, nous vérifions qu'une **Santé Raisonnée**® est possible, CELTIPHARM s'est spécialisé dans l'ingénierie de solutions innovantes, efficaces, durables, portant sur la mise à disposition de l'offre de Santé.

Notre métier depuis 10 ans :
inventer, spécifier et déployer des dispositifs d'Intelligence Economique et de Marketing/Ventes.

CELTIPHARM travaille pour tous les acteurs de la chaîne de santé :
Nos études, programmes et applications sont directement exploités par les laboratoires, les institutions publiques ou privées et les réseaux de professionnels de santé.

Parmi les institutions de référence qui nous font confiance :



Nous mettons à disposition de nos clients des bases de connaissances exclusives : Xpr-SO® - Knowledge Base® (KB®) - SERENITO® - OFFISCREEN - PHARMASEE® - Base Associations de patients – Base Réglementaire.

CELTIPHARM diffuse son expertise chaque semaine au travers de nombreux supports électroniques, dont la Celtinews®, premier média électronique à destination des pharmaciens.

CONTACT

Celtipharm

Ingénierie Médico-Economique & Marketing-Ventes
pour une Santé Raisonnée®

Docteur Patrick GUERIN, Président
Téléphone : +33 02 97 68 37 00
Fax : +33 02 97 683 701
PIBS - 3, allée Nicolas Leblanc
56038 VANNES

www.celtipharm.com
www.celtipharm.org
Contact :
recherche@celtipharm.com



Ingénierie Médico-Economique & Marketing-Ventes
pour une Santé Raisonnée®

Téléphone : +33 02 97 68 37 00 www.celtipharm.com
Fax : +33 02 97 683 701 www.celtipharm.org
PIBS - 3, allée Nicolas Leblanc Contact :
56038 VANNES recherche@celtipharm.com