

la lettre

DMS
c o n s e i l

n° 9
octobre 1999

LA LETTRE DES MARCHÉS DES TECHNOLOGIES MÉDICALES

EDITORIAL

Différents sondages réalisés auprès des entreprises françaises et étrangères de différents domaines ont montré que le principal sujet de préoccupations des chefs d'entreprises était l'intégration de nouvelles contraintes réglementaires. Le secteur des technologies médicales est au premier plan concerné par cette évolution continue de la réglementation. Il ne s'agit pas de nier l'ampleur que recouvre aujourd'hui la réglementation qui a conduit de nombreuses entreprises à créer une nouvelle fonction dédiée à la qualité et aux affaires réglementaires, mais d'essayer d'en retrouver le sens.

Il nous semble possible d'identifier trois justifications principales à cet appétit réglementaire.

Le premier, le plus souvent brandi comme la justification suprême, est la sécurité.

Toutes les enquêtes de comportement montrent que dans les pays de l'OCDE, le principal thème d'intérêt est la sécurité : sécurité au travail, sécurité sur la route, sécurité alimentaire, ... Il est rassurant pour l'industrie des technologies médicales de pouvoir afficher son "innocuité" globale. Les exemples récents dans le domaine alimentaire (vache folle, volaille belge, ...) illustrent ces enjeux.

La matérieo-vigilance européenne est la concrétisation de cette première motivation.

Le second moteur de la réglementation me semble être l'accroissement des échanges internationaux.

Les différences culturelles, économiques, ... ne pouvant être gommées d'un trait de crayon, la réglementation sert souvent de "traduction", de minimum commun entre deux traditions.

Le Marquage CE est la concrétisation de cet accroissement des échanges au niveau européen, qui se poursuit outre-Atlantique et nécessite les accords de reconnaissance mutuelle Europe/USA (les fameux MRA).

Le dernier enjeu de la réglementation, dans son aspect normatif en particulier, me semble être l'élargissement des cibles marketing des dispositifs médicaux.

En effet, l'examen d'appareils datant d'une ou deux décennies et de leurs "notices", est révélateur d'un marketing orienté vers des "spécialistes" capables d'intégrer une nouvelle technologie dans leur pratique.

Le passage des gros systèmes informatiques à la micro illustre à merveille ces enjeux. Même si la technologie reste apparemment la même, "l'interface" est majeur pour toucher une cible élargie. Et les "guerres" des systèmes informatiques des années 70-80 ont montré qu'une normalisation s'imposait de facto, non pas seulement en fonction d'une position concurrentielle dominante mais également par l'incapacité des utilisateurs à se disperser.

Dans le domaine des technologies médicales, nous assistons à une redistribution des cibles avec l'apparition ou le développement d'utilisateurs moins enclins à accepter de fournir des efforts d'assimilation des technologies.

Sécurité et confiance, ouverture des marchés internationaux et "démocratisation" des cibles, apparaissent alors comme une autre manière d'accepter le développement de la réglementation.

Mais notre première préoccupation reste le marché, ce numéro 9 de la lettre de DMS est donc consacré à ce thème.

Bon passage vers le XXIème siècle.

A. DORAT,
Ingénieur, Directeur Associé

P.M. BARRY,
Médecin, Directeur Associé

DOSSIER LE DIAGNOSTIC-PRODUIT DES DISPOSITIFS MEDICAUX

De par leur taille, peu d'entreprises du secteur des technologies médicales disposent de forces marketing conséquentes comparables à l'industrie pharmaceutique.

Les diagnostics-produits restent donc malheureusement relativement rares.

Nos produits sont-ils perçus comme " bas de gamme ", trop sophistiqués, manquant d'accessoires, ... ? Quel profil ont-ils par rapport aux produits concurrents ou aux autres alternatives technologiques ?

De nombreuses techniques d'interprétation sont disponibles :

différente.

Il est en effet courant de constater pour les entreprises de taille moyenne, une certaine pauvreté de la gamme de produits proposés.

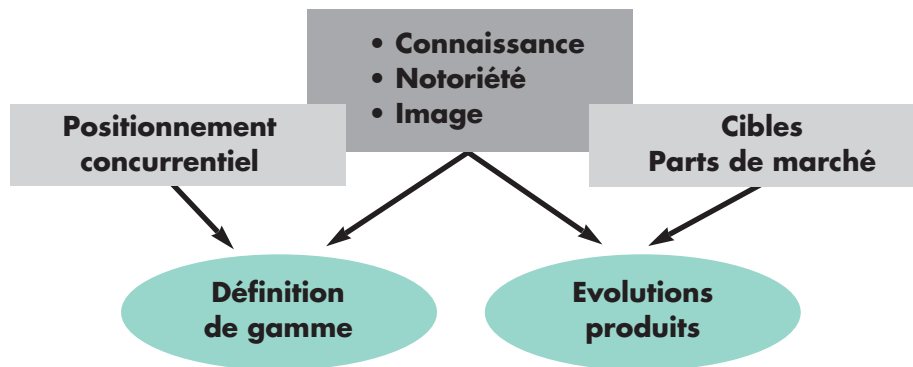
Cette étroitesse de gamme a un effet dit " clapet " en terme de décision d'achat.

J'achète ou je n'achète pas, point !

La négociation peut porter sur le prix mais c'est là le principal pour ne pas dire le seul facteur de latitude commerciale.

Face à une large gamme, le client se trouve dans une situation moins linéaire. Il peut décider d'acheter aujourd'hui tel ou tel modèle, surtout si des options ou des modules sont proposés.

Le concept de gamme est une notion marketing essentielle. En effet, presque tout produit trouve un marché. La véritable question est l'élargissement de ce marché à l'ensemble des cibles potentiellement intéressées. **Et comme la décision d'achat est multifactorielle**, autant intégrer et gérer celle-ci dans une gamme réelle.



Au-delà des explications liées à la force de vente utilisée, on constate que de nombreux professionnels de santé n'intègrent pas l'ensemble des informations relatives à de nouvelles alternatives technologiques

On n'achète pas ce que l'on ne connaît pas

D'où de nombreuses publications de " vulgarisation " d'une stratégie thérapeutique ou d'une nouvelle technologie précise, sponsorisée par de grandes entreprises sans que leurs produits soient explicitement mis en avant.

Il s'agit avant tout de diffuser le nouveau concept technologique.

Au-delà de ce niveau de connaissance, il est intéressant de disposer d'indicateurs de notoriété et d'image mesurés en spontané (citation libre) ou en assisté (dans une liste).

Outre ces analyses de connaissance et de notoriété qui sont confondues lorsqu'un produit est le seul à proposer une technologie donnée, il est particulièrement intéressant de mener une étude d'image, souvent associée à une analyse du positionnement concurrentiel.

L'étude d'image a pour objectif l'identification de la perception du produit par les différents segments de marché.

cartes de perception, cartes de secteurs qui intègrent les performances objectives et non pas seulement perçues des produits concurrents, polygones d'orientation, ...

L'exploitation opérationnelle de ces analyses se traduit par des évolutions des produits (design, fonctionnalités complémentaires, ...), un repositionnement de ceux-ci ou la mise en place d'une gamme

DIAGNOSTIC-PRODUIT OU ETUDE DE MARCHÉ ?

Ces deux méthodologies marketing doivent être nettement distinguées.

L'étude de marché est généralement associée au développement d'un nouveau produit.

- Quels sont les segments de marchés à cibler prioritairement ? A quel prix ?
 - Quel sera le positionnement de ce nouveau produit par rapport à l'offre existante ?
 - Quelles quantités pouvons-nous espérer vendre les premières années ? ...
- sont autant de questions auxquelles s'efforcent de répondre une étude de marché.

Le propos d'un gourou du marketing illustre parfaitement ce qu'est une étude de marché " Il s'agit de regarder si les conditions sont appropriées pour introduire un nouveau poisson dans l'aquarium. L'eau est-elle à la bonne température ? Va-t'il cohabiter avec d'autres poissons ? Les manger ou se faire manger ? ... "

Les conditions de réalisation d'un diagnostic-produit sont différentes, le poisson est déjà dans l'aquarium. Pour reprendre l'analogie précédente, il s'agit cette fois de regarder si notre poisson grossit aussi bien que les autres, s'il ne fait pas l'objet d'attaques régulières, ...

Que penseriez-vous de celui qui prendrait autant de précaution pour introduire un poisson dans un aquarium, puis ensuite s'en désintéresserait ?

LE DIAGNOSTIC-PRODUIT EN 5 QUESTIONS

✓ Pour quels produits ?

Tous les dispositifs médicaux et leurs accessoires peuvent faire l'objet d'un diagnostic-produit.

La seule limite concerne la nouveauté. Un produit basé sur un concept " révolutionnaire " se prête difficilement à cet exercice.

✓ Quels sont les éléments type d'un diagnostic-produit ?

Pour la majorité des Technologies Médicales, le diagnostic-produit repose sur :

- un état de l'art pour identifier les alternatives et l'évolution des pratiques,
- un positionnement concurrentiel,
- une analyse de l'insertion du matériel dans l'environnement réglementaire, prise en charge, ..., en bref, une première approche de type médico-économique.

✓ Un diagnostic-produit peut-il être comparé à une étude de marché ?

Non, en aucun cas. Un diagnostic-produit permet avant tout d'obtenir un positionnement stratégique des produits et une vision des enjeux.

✓ Faut-il mieux le faire en interne ou le sous-traiter ?

Ces deux approches présentent des avantages, mais il y a de nombreux cas où l'apport d'un spécialiste extérieur à l'entreprise est indéniable.

La meilleure solution est peut-être de " faire ensemble ".

✓ Combien coûte un diagnostic-produit ?

Il est toujours difficile de donner un prix sans connaître à minima le produit, le domaine des Technologies Médicales étant tellement vaste et diversifié.

Néanmoins, dans plusieurs cas, un budget de 40 à 50 KF a été suffisant pour faire un travail dont l'apport peut être déterminant pour l'entreprise.

UNE APPROCHE INNOVANTE ET PRAGMATIQUE : LA METHODE COTA (Collecte d'Objets Tangibles)

L'étude de marché trouve toute sa justification dans la validation des attentes des différents segments de marché lors du développement d'un nouveau produit.

Mais il existe de nombreuses situations où l'entreprise ressent, ou souhaite anticiper, la nécessité de faire évoluer ses produits sans toutefois avoir d'ores et déjà de projet formalisé.

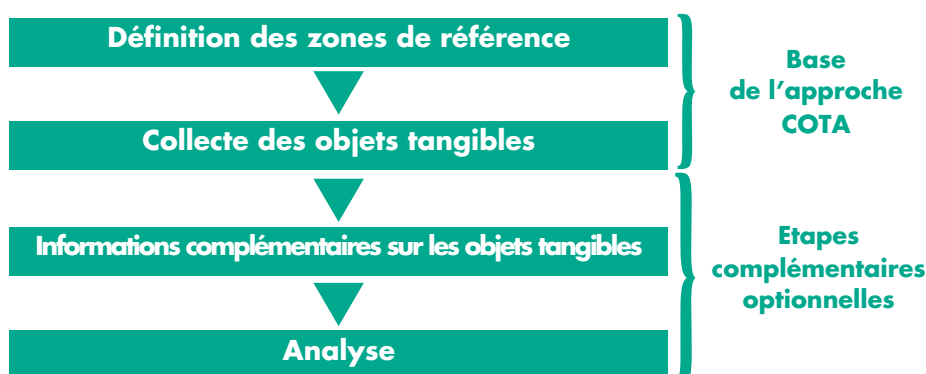
Différentes approches sont possibles.

Alors que beaucoup de méthodes privilégient l'étape d'analyse, à partir d'informations recueillies ou générées à divers niveaux (clients, bases de données, ...), comme son nom l'indique la méthode COTA privilégie la Collecte d'Objets TAngibles.

Ces objets tangibles peuvent être divers et variés : échantillons, catalogues, spécimens, photographies, ...

La méthode COTA privilégie l'étape de collecte sur celle d'analyse. D'une certaine manière, nous retrouvons avec la méthode COTA les avantages d'une approche type " brainstorming " mais portée à l'extérieur de l'entreprise et s'appuyant sur des objets.

En pratique, la méthode COTA se déroule en quatre temps :



La première étape consiste à mener une réflexion sur la zone géographique sur laquelle les objets tangibles seront collectés.

Par exemple, dans le domaine du textile, la Scandinavie est souvent choisie comme zone de collecte. Ce choix est justifié par un décalage de 2 à 4 ans dans l' " arrivée " des tendances et produits sur le marché français.

Une fois la zone déterminée et si possible justifiée, la seconde étape est la collecte même des objets tangibles.

Deux voies seraient envisageables pour cette collecte :

- l'une consistant à effectuer une " mission " dans le pays-cible, associant salons, rencontres avec des acheteurs, ...,
- l'autre s'appuyant sur un réseau d'interlocuteurs locaux qui, à partir d'un descriptif " produit-cible " collecteront les objets tangibles.

La seconde approche, que met en oeuvre DMS Conseil présente de nombreux avantages :

- d'une part, une période de recueil nécessairement plus complète qu'une simple mission,
- d'autre part, une diversité d'agents collecteurs ayant un ancrage et une culture locale.

L'ensemble des objets tangibles ainsi collecté est remis à l'entreprise avec une note explicative du contexte de l'objet.

Exemple : catalogue d'une société spécialisée sur tel ou tel segment.

- Un exemplaire du produit " x ", collecté dans tel ou tel type d'établissement,
- Une photographie des nouveaux équipements acquis par le Centre Hospitalier X,

- Document commercial de l'appareil X qui vient d'être commercialisé dans le pays Y par la société Z,
- Collecte de nouveaux produits ou de listes de fournisseurs dans les salons,
- ...

L'ensemble de ces informations est souvent largement suffisant pour susciter une certaine créativité au sein de l'entreprise demandeuse d'une évolution de ses produits.

Certains exemples se traduisent égale-

Un partenaire : le CFCE

Le CFCE a pour mission de favoriser le développement des entreprises françaises et notamment des PME-PMI sur les marchés étrangers.

Pôle d'information du dispositif d'appui à l'internationalisation, il fournit à plus de 25.000 clients dans tous les secteurs d'activités et pour chaque pays :

- des produits d'information pour aller à l'essentiel : études et bases de données, opportunités d'affaires, guides, informations dans les domaines réglementaires, juridique et fiscal, ...
- des prestations et des études personnalisées pour un appui spécifique : conseils de nos experts, sélection d'opérateurs, études statistiques, veille concurrentielle, ...
- un accès simple est immédiat à l'information : site Internet, Librairie du Commerce International, séminaires, périodiques (le MOCI, bulletins sectoriels de veille internationale), Club Carrefour Iéna International, Médiathèque.

Le CFCE travaille en réseau, dans le monde entier, avec l'ensemble des Postes d'expansion économique (PEE) et, en France, avec les Directions Régionales du Commerce Extérieur et le CFME ACTIM, pôle promotion du dispositif.

Il est également un partenaire privilégié des organisations internationales, professionnelles et consulaires.

Vos contacts Santé au CFCE :

Christiane BONNAFFOUX

Tél. : 01.40.73.30.32

Fax : 01.40.73.30.60

e-mail : christiane.bonnaffoux@cfce.fr

CFCE (Centre Français du Commerce Extérieur)

10, avenue d'Iéna 75116 PARIS
Standard, Tél. : 01.40.73.30.00

Fax : 01.40.73.39.79

Site Internet : www.cfce.fr

ment par une mise en relation pour distribuer un produit particulièrement original.

Dans certains cas, des étapes complémentaires sont demandées (informations ciblées, analyse des stratégies des concurrents, ...).

Le principal atout de la méthode COTA est très précisément sa dimension TANGIBLE.

Combien d'études de marché ne sont pas réellement acceptées par l'ensemble des cadres d'une entreprise car suspectées d'être entachées d'optimisme ou de pessimisme.

Ici pas de réserve de ce type possible.

Voici la photographie ou la notice d'un appareil différent et éventuellement en avance par rapport à notre offre ! Que décidons-nous ? Au-delà d'informations de consolidation (exemple : volume des ventes, date de mise sur le marché, ...) le personnel de l'entreprise peut facilement s'accaparer la démarche car il est face à un objet, non à un rapport. **Un détail qui change tout.**

n o u v e l l e s
b r è v e s

▼ DEUX NOUVEAUX DESS EN RHONE-ALPES :

L'Université Claude Bernard de Lyon et l'Université Joseph Fourier de Grenoble se sont associées pour proposer deux nouveaux DESS (Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées) dès la rentrée 1999.

Le premier est intitulé " Dispositifs médicaux et Médicaments Associés " et le second " Sécurité et Veille sanitaire : inspections afférentes ".

Ces deux formations sont accessibles en formation continue et incluent un stage de 4 à 6 mois en entreprise.

▼ OCTOBRE À PARIS :

Deux dates à retenir en Octobre à Paris :

- d'une part le " Medical Device Technology Autumn and IVD Conference " les 13 et 14 octobre 1999,
- d'autre part le colloque de l'AFIRIT (Association Franco Italienne pour la Recherche Industrielle et Technologique) sur le thème " Innovation en biomécanique " les 25 et 26 octobre 1999.

▼ "TECHNOLOGIES POUR LA SANTE : REFLEXIONS POUR L'AVENIR" :

A noter, ce colloque organisé à Paris les 22 et 23 novembre 1999 par la société Française de Génie Biologique et Médical (contact : Catherine K. MARQUE, Tél 03 44 23 45 71).

▼ ATTENTION, NOUVELLES COORDONNÉES DE DMS CONSEIL :

27, rue du Vieil Abreuvoir 59100 ROUBAIX

Tél. : 03.28.33.75.75 - Fax : 03.28.33.75.70

e-mail : dmsconseil@nordnet.fr

▼ NOTRE NOUVELLE ANTENNE A LYON :

302, rue Garibaldi 69302 LYON

Tél. : 04 72 80 80 35 - Fax : 04 72 80 80 36

Vos contacts à DMS Conseil :

- Evaluation médico-économique
 - Diagnostic produit
 - Diagnostic export
 - Analyse stratégique
 - Programmes européens
 - Méthode COTA
- Dr Pierre-Michel BARRY
Alain DORAT
André PLOUVIER