



LES RENCONTRES D'EXPERTS

SANTE



RÉSILIENT ET PERFORMANT, LE SECTEUR de la santé fait face toutefois à de multiples défis

Portée à la fois par la crise sanitaire et par son caractère contracyclique, la santé confirme son attrait en tant que thématique de long terme. L'ensemble du secteur bénéficie d'une hausse des investissements publics et privés. Aujourd'hui, les investissements dans la santé représentent 12% du PIB en France contre 18% aux Etats-Unis. En réalité, le secteur recouvre des activités très différentes comme la pharmacie, les biotechnologies, le matériel médical et les services liés à la santé ; avec des enjeux de croissance et de financement bien différents. Cinq spécialistes du secteur ont accepté de revenir sur les mutations du secteur et imaginer l'avenir avec optimisme.

MdA : Le secteur de la santé, par sa résilience, semble avoir servi de valeur refuge pour de nombreux investisseurs comme le montre la consolidation rapide des secteurs de la radiologie, la dentisterie ou encore des cliniques. 2022 a été un peu atypique. La dynamique 2022 se poursuit-elle en 2023 ?

Natasha Tardif, Reed Smith : L'année 2022 a été très intense en particulier dans le secteur pharmaceutique. Ce secteur est sans cesse mis à l'épreuve mais il évolue en permanence avec des innovations et des propositions toujours renouvelées pour la société et la santé publique. Nous avons discuté du développement de nouvelles technologies par les laboratoires pharmaceutiques permettant notamment l'observance et le suivi des patients et cela s'est poursuivi. La place du pharmacien a également beaucoup évolué. Son rôle a été renforcé, en particulier du fait de son positionnement central lors de la crise du Covid-19. Et il n'est pas prêt de perdre cette place. Avec la désertification médicale, le pharmacien est désormais le référent scientifique médical de proximité. Il est en mesure d'administrer une quinzaine

de vaccins, il a un rôle moteur dans la substitution des génériques, qui est une des priorités du gouvernement, et il accueille de plus en plus d'outils de consultation et de diagnostic à l'intérieur des officines. On est ainsi passé d'un rôle de dispensation du médicament prescrit par un médecin (autre la dispensation des OTC) à un rôle plus proche de celui que le médecin de famille occupait, un référent, un conseiller, un relais.

MdA : Cela s'est fait naturellement ?

Natasha Tardif, Reed Smith : Cela s'est fait dans une évolution complexe. Le pharmacien dispose d'un espace réduit et doit proposer des interventions diverses dont la mise en œuvre nécessite le respect de la confidentialité. Il faut aussi que ces actes soient financés. La question du financement est loin d'être anodine. La place des laboratoires pharmaceutiques a toujours été essentielle et ils se sont particulièrement distingués lors de la pandémie. Mais la question qui se pose nécessairement est de savoir dans quelle mesure l'Etat va porter le coût de la transformation du secteur de la santé. Il y a une lutte juridique et politique sur la question du financement.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Je suis d'accord. La crise du covid a rebattu les cartes des professions de santé au bénéfice des pharmaciens. Pourquoi ? Parce qu'il y a eu une vraie volonté de la profession. Je pense aussi que la profession bénéficie d'un accès et d'une répartition sur le territoire très large avec plus de 20 000 pharmacies dans l'Hexagone. Nous avons une bonne densité de pharmacies par rapport à de nombreux autres pays d'Europe. Et puis d'un point de vue pratique, la pharmacie est ouverte sur une grande amplitude horaire et il est possible d'y accéder sans rendez-vous.

Frédéric Thomas, Roland Berger : C'est tout à fait vrai mais cela tient à la réglementation qui fait que l'on n'a le droit d'ouvrir une pharmacie qu'en fonction du nombre d'habitants.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Avec cette crise sanitaire, je pense que les pharmaciens ont gagné leurs galons au niveau de la

Natasha Tardif

► Natasha co-anime le département Concurrence et droit européen du cabinet Reed Smith LLP à Paris, et est Managing Partner du bureau. Elle est également membre de l'Executive Committee, l'instance dirigeante du cabinet sur le plan mondial. Natasha est spécialisée en contentieux et conseil en droit de la concurrence, de la distribution et droit européen. Elle accompagne notamment des leaders du secteur de la santé et de l'industrie pharmaceutique, ainsi que de nombreux acteurs de la chimie, des fabricants de dispositifs médicaux, du e-commerce, et de la distribution devant les juridictions européennes et françaises ainsi que devant les différentes autorités de santé et de régulation.

► Ses domaines d'expertise incluent le contentieux des pratiques anticoncurrentielles, les enquêtes de concurrence, la réparation des dommages consécutifs à des pratiques anti concurrentielles, ainsi que les opérations de concentration devant l'Autorité de la concurrence et la Commission européenne. Natasha conseille également les acteurs de la santé en matière de régulation française et européenne.



tutelle car ils ont démontré une véritable valeur ajoutée en termes de santé publique avec le diagnostic et la vaccination. Toutes les discussions qui avaient eu lieu sur l'ouverture potentielle du capital des officines sont un peu retombées et je pense que ce n'est pas demain que le capital des pharmacies ne sera ouvert.

Olivier Martinez, Bpifrance : Je pense que l'on peut dire aussi que ce qui a fait le succès c'est le fait que les pharmaciens soient digitalisés et que leur système informatique permette d'interagir efficacement avec l'assurance maladie.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Effectivement, les pharmaciens ont mis en place le dossier pharmaceutique bien

avant le dossier médical partagé. Il permet de sécuriser la dispensation des médicaments en limitant les

“2022 était une année très riche en particulier dans le secteur pharmaceutique. Ce secteur fait l'objet d'une intense surveillance réglementaire, et est confronté à de nombreux défis, mais il s'adapte en proposant des solutions toujours nouvelles et en faisant preuve d'agilité, en jouant un rôle clé dans la société et pour la santé publique.”

Natasha Tardif

interactions médicamenteuses.

Olivier Martinez, Bpifrance : Et le pharmacien d'officine fait aussi le travail administratif. En tant qu'utilisateur il y a eu un mélange de très bonne gestion et de professionnalisme. En outre, la profession a su gérer les relations humaines. Ils étaient un peu en économie de guerre.

Natasha Tardif, Reed Smith : Et cela met en valeur la force du modèle français local. Cet aspect de la profession a montré sa force. Loin d'un modèle de supermarché à l'anglo-saxonne, qui a ses limites en termes de légitimité sanitaire, le pharmacien français conserve et renforce sa place de professionnel de santé.

Frédéric Thomas, Roland Berger : On a assisté à un certain nombre de



Olivier Martinez

- Olivier Martinez est Directeur d'Investissements Senior au sein de Bpifrance.
- Avant cela, Monsieur Martinez a été Directeur d'Investissements chez CDC Entreprises (2010-2013) et Partner de Bioam Gestion (2000-2010).
- Auparavant, il a travaillé pour le groupe Sciences de la vie de Gemini Consulting (Cap Gemini). Monsieur Martinez est ancien élève de l'Ecole Normale Supérieure et détient un Doctorat en biologie cellulaire de l'Université Paris XI et un MBA du Collège des Ingénieurs.

mouvements ces dernières années. Pendant un temps, le métier de pharmacien s'était éloigné de son métier cœur. Et grâce à la crise de la pandémie, le métier a basculé vers le cœur de métier historique autour du soin. Je trouve très intéressant qu'une profession ait pris cette place qui était restée vacante.

Olivier Martinez, Bpifrance : Après les laboratoires apportent aussi une expertise que l'on ne trouvait pas partout. Il faut remettre les choses à leur place. La PCR généralisée dans les laboratoires était de la technologie nouvelle à l'époque.

Thomas Schmidt, UI Investissement : Les médecins ne se sont pas emparés des sujets de diagnostic et de vaccination principalement en raison d'un contexte de demande de soins supérieure à l'offre de soins

primaires. L'augmentation du champ de responsabilité

“L'année a été très active chez Bpifrance finalement nous avons déployé en aide à l'innovation quelques 535 M€ versus 300 M€ en 2021; Il y a avait aussi un backlog d'opérations 2021 d'investissement en capital qui se sont concrétisés en 2022. Les sommes se sont concentrées sur les meilleures sociétés comme Amolyt Parma”

Olivier Martinez

des pharmaciens a enlevé les patients comme les enfants et les

sportifs permettant leur équilibre économique avec une patientèle vieillissante. A Paris et dans les zones urbaines, le modèle est soutenable car les praticiens ont maintenu leur équilibre économique avec une patientèle diversifiée. Ce n'est pas le cas dans les déserts médicaux avec une patientèle âgée et polyopathologique. Le fait que les pharmaciens et que les infirmières puissent intervenir et que l'on peut sortir un patient de l'hôpital, c'est plutôt bien. Il y a une pénurie chronique de personnel paramédical accrue depuis la pandémie de COVID-19. L'organisation des soins à domicile, même complexe comme les chimiothérapies ou les traitements pour la Maladie de Parkinson, présente un double intérêt : réaliser des économies substantielles pour la Sécurité Sociale et améliorer le confort pour les patients. Et la vertu de cette situation c'est que cela pousse à

Frédéric Thomas

- Associé, au sein des activités Santé & Sciences de la vie au sein de Roland Berger. Après 7 ans chez Pfizer, Frédéric Thomas a passé plus de 25 ans dans le conseil en stratégie uniquement dans la santé avec trois grandes activités :
 - Les industries de santé, dont les acteurs de l'OTC, les sociétés de biotechnologies, et les sous-traitants
 - Le Private Equity, en particulier la médecine de spécialité ou les pathologies orphelines (médicaments, tests et dispositifs médicaux),
 - Les établissements et le secteur public de la santé
- Frédéric Thomas a récemment réalisé la VDD des Laboratoires Delbert dans lesquels Vivalto Partners investit aux côtés de Sagard NewGen, Socadif, Idia et MACSF.



l'extrême l'ambulatoire et le soin à domicile. Au travers de notre participation dans SantéCie, nous constatons quotidiennement la diminution des séjours hospitaliers au profit des soins à domicile.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Je partage. Cela ouvre aussi la question de la délégation de tâches qui étaient réalisées par des médecins généralistes ou spécialistes à d'autres professions, cela peut être des infirmières ou des orthoptistes pour les ophtalmologues par exemple. On peut imaginer toute une série de délégations pour optimiser le système et rendre le temps médical le plus efficient possible, concentrant le médecin sur son cœur de métier plutôt que sur les tâches administratives. Je pense que l'on a encore énormément de leviers à saisir pour permettre aux médecins de se concentrer sur les tâches médicales.

Thomas Schmidt, UI Investissement : Oui mais les statistiques sont assez

“Il y avait un grand mouvement qui était de réduire tous les coûts et donc à abaisser complètement les niveaux de stock, on a aussi délocalisé. Là on assiste à un retour de balancier qui nous amène à reconsidérer notre façon de penser. Il faut intégrer les différents paramètres avec les sujets ESG”

Frédéric Thomas

impressionnantes sur le temps que le médecin passe à faire des tâches médicales qui oscille entre 45 et

65% selon les spécialités.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Oui. Mais les outils comme Doctolib ou d'autres systèmes de prise de rendez-vous ont considérablement aidé. Aujourd'hui, les prises de rendez-vous ne sont quasiment plus réalisées par les médecins ce qui était encore le cas il y a quelques années. De même, un certain nombre de tâches administratives sont déléguées.

Thomas Schmidt, UI Investissement : Une part importante de la réponse à la pénurie de médecins se trouve dans le développement et l'utilisation des outils digitaux permettant à la fois une meilleure éducation des patients et une utilisation efficiente du temps du “médecin adapté pour le patient”.



Sébastien Alauzet

- Sébastien Alauzet est Partner au sein de Vivalto Partners depuis sa création en 2021.
- Sébastien Alauzet a 20 ans d'expérience dans le secteur de la santé, d'abord dans des groupes biopharmaceutiques (IQVIA, Abbott et Neovacs), puis comme expert santé à la Société Générale. Il était précédemment Directeur Associé en charge du secteur de la santé chez UI Investissement où il a notamment piloté et accompagné les investissements dans Domidep (EHPAD), Almaviva et GBNA (MCO), Elivie (PSAD), Théradiol (néphrologie), Pharmatis (CDMO) et Excellence Imagerie (imagerie médicale). Sébastien est Docteur en Pharmacie et diplômé du MS HEC-Entrepreneurs.
- Vivalto Partners est une société de gestion européenne indépendante agréée par l'Autorité des Marchés Financiers, spécialisée dans l'investissement dans le secteur de la santé. Vivalto Partners investit dans des PME et ETI rentables et accompagne leurs dirigeants dans leurs projets de développement, en capital et à travers un soutien stratégique et opérationnel.

Natasha Tardif, Reed Smith : Doctolib est un des exemples récents flagrants de l'innovation et de la digitalisation dans le secteur de la santé, et ce n'est pas le seul. De nombreux acteurs proposent désormais des solutions de téléconsultation, dans un ou plusieurs domaines, on voit fleurir les cabines de consultation et de diagnostics dans les pharmacies, au sein des magasins d'optique, et bientôt au sein des maisons de santé pluridisciplinaires, afin de pallier le manque de médecins, mais aussi pour s'adapter aux nouvelles habitudes des patients, et à la numérisation de leur environnement.

MdA : Justement, Bpifrance est actionnaire de Doctolib, et sa croissance est exponentielle. Plus largement, après une année très active en 2021, quelle a été la dynamique d'investissement pour Bpifrance dans la santé en 2022 ?

Olivier Martinez, Bpifrance : L'année a été très active chez Bpifrance. Finalement nous avons investi en aide à l'innovation

“On peut imaginer toute une série de délégations pour optimiser le système et rendre le temps médical le plus efficient possible, Je pense que l'on a encore énormément de leviers à saisir pour permettre aux médecins de se concentrer sur les tâches médicales.”

Sébastien Alauzet

quelques 535 M€ versus 300 M€ en 2021 (hors programmes Covid-19). En financement il y

a également le déploiement du programme France 2030 sur des sujets ciblés. Les biothérapies et la bioproduction pour 40 M€, 92 M€ pour la santé numérique, 55 M€ pour les maladies infectieuses émergentes et 28 M€ dans le cadre du plan Dispositif Médical. Coté investissement c'est plutôt stable car on n'est pas là pour prendre des parts de marché. En investissement nous avons déployé 215 M€ en fonds de fonds et 245 M€ en direct répartis sur l'année.

2022, on était plutôt en année de crise, la bourse qui s'était fermée, peu d'introduction en Bourse et cela a eu pour conséquence que les fonds américains se sont concentrés sur leurs participations et sur leur territoire. Autant on les voyait venir en 2019 en France, en 2022 ils étaient absents. Il y a avait aussi un backlog d'opérations 2021 qui se sont concrétisés en 2022 et puis

Thomas Schmidt

- Directeur d'Investissement au sein d'UI Investissement, Thomas Schmidt est responsable des activités de LBO dans le secteur de la santé.
- Auparavant Thomas était Senior Engagement Manager chez McKinsey où il a accompagné des laboratoires pharmaceutiques, groupes d'hospitalisation privée ou encore le gouvernement.
- Thomas accompagne notamment des groupes du secteur en forte croissance tels que ERBC, Antilles Santé, GBNA ou Neftys Pharma.
- UI Investissement investit en Capital Transmission et Capital Développement majoritaire ou minoritaire pour accompagner des projets de croissance aux côtés de dirigeants et des fondateurs.



les sommes se sont concentrées sur les meilleures sociétés comme Amolyt Parma, une société spécialisée dans le développement de peptides thérapeutiques ciblant les maladies endocriniennes rares. C'était une série C et l'entreprise a levé 130 M€ car l'entreprise a enregistré de bons résultats cliniques de phase 2 et un marché très défini car il y a un concurrent plus gros qui va sortir un produit. Du coup, de bonnes perspectives et une visibilité car tout le chemin réglementaire avec la FDA a été validé par le concurrent du même secteur. Autre point important, autant le capital américain s'est tari, autant en Europe il y a énormément d'argent. Certaines équipes se sont adossées à des grands fonds comme Kurma et Eurazeo. Il y a eu une inflation de la taille des tours et c'est mieux pour le management qui peut se concentrer sur les opérations. Donc les belles sociétés sont bien financées.

Cela pose en revanche la question des sorties. Car compte tenu des

“Dans le secteur de la production de médicaments ou de la conduite d'essais pré-clinique, il y a un sujet de souveraineté européenne par rapport aux géants américains ou asiatiques pour maintenir un écosystème compétitif de recherche médicale.”

Thomas Schmidt

sommes investies, on doit réaliser de grosses sorties. Donc tout le monde attend que le Nasdaq se réouvre aux IPO c'est un peu la même histoire à chaque crise.

MdA: Vous évoquiez il y a quelques instants la bioproduction qui était le parent pauvre du secteur. Chez Bpifrance vous avez fait des investissements ?

Olivier Martinez, Bpifrance : Le fonds Spi a investi dans Yposkesi. Mais le vrai problème de ces sociétés de bioproduction sous contrat c'est qu'est-ce qu'elles ont à produire? Il y a peu de sociétés ayant des produits à un stade de développement avancé...

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Le contre exemple c'est Biose Industrie qui est leader mondial. Mais ils sont assis sur le développement de produits microbiotiques pour la plupart en phase clinique.

Olivier Martinez, Bpifrance : Exactement.



MdA : Je reviens un instant sur un fait majeur intervenu en 2021/2022 pendant la pandémie. La France est le 4^e producteur de médicaments en Europe...et pourtant, on a connu une pénurie des médicaments.... Peut-on repenser notre production ?

Frédéric Thomas, Roland Berger : Finalement la France a été 1^{er} en Europe et a reculé. Il y a deux grands axes d'explication. La France est peu présente sur les nouveaux produits mais elle reste très présente sur les produits anciens. En conséquence, en valeur on a beaucoup reculé. En volume, on reste actif. D'ailleurs, d'autres pays sont passés devant car ils fabriquent des produits à plus forte valeur ajoutée. C'est un vrai sujet. Toute la politique actuelle de tentative de faire revenir la production en France n'est pas complètement orientée sur l'innovation.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : On s'est rendu compte avec la crise que l'on manquait de paracétamol et qu'il n'était plus produit en Europe. Les explications sont multifactorielles mais il y a



quand même une pression tarifaire qui a poussé à produire en Inde puis en Chine.

Natasha Tardif, Reed Smith : La production pharmaceutique en France est un des fleurons de notre industrie. C'est une industrie qui est agile et qui doit constamment se repositionner pour faire face à de nombreux enjeux contradictoires : l'imposition de prix réglementés, des méthodes de production et de contrôle qualité exigeantes, et les demandes évolutives des marchés. Elle fait partie des industries qui jouent un rôle clé dans notre société.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : C'est très vrai. Sur l'agilité de l'industrie mais qui est limité par les enjeux réglementaires. Alors que les petits laboratoires comme les laboratoires Delbert sont très agiles. Ils se sont fait une spécialité de maintenir sur le marché des molécules anciennes dont les "Big Pharma" ne voulaient plus s'occuper.

Frédéric Thomas, Roland Berger : Ce qui est très intéressant



c'est qu'ils ont dans leur portefeuille des "vieilles" molécules mais celles-ci ce laboratoire s'emploie à éviter les arrêts de commercialisation faute de producteur. Et ils n'ont pas fait eux ce travail de sécuriser la chaîne de production.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : L'entreprise pèse 35 M€ et elle a pour objectif d'acquérir des molécules anciennes mais très connues. C'est du repositionnement de molécules matures. On s'aperçoit qu'elles peuvent être efficaces pour des maladies orphelines. Cela demande des essais cliniques mais il y a peu de sociétés que cela intéressent. Les big pharmas ont une autre logique et ne s'intéressent pas aux maladies orphelines.

MdA : Compte tenu de la durée d'autorisation des réglementations, est-ce compatible avec la durée d'investissement d'un fonds comme Vivalto Partners ?

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : L'avantage d'investir dans une specialty pharma c'est que l'on a la possibilité de prendre

des raccourcis. La molécule existe déjà sur le marché et est prescrite depuis des années. C'est un simple repositionnement et c'est plus simple et beaucoup moins coûteux.

Olivier Martinez, Bpifrance : Il y a juste le risque de la démonstration de son efficacité

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Lorsqu'on intervient sur des maladies orphelines, on a la bienveillance des autorités de tutelle et il est possible d'avoir des délais réduits d'autorisation. Avec ce statut d'ODD, la laboratoire bénéficie aussi d'une exclusivité de 10 ans sur le marché.

MdA : Thomas Schmidt, des investissements comme les laboratoires Delbert c'est quelque chose que vous regardez chez UI Investissement ?

Thomas Schmidt, UI Investissement : On regarde évidemment de secteur mais nous avons développé une appétence particulière sur les sous traitants de l'industrie pharmaceutique et biotech. La CRO pré-clinique ERBC conduit des tests permettant aux entreprises de santé de mettre des médicaments sur le marché. Dans le secteur de la production de médicaments ou de la conduite d'essais pré-clinique, il y a un sujet de souveraineté européenne par rapport aux géants américains ou asiatiques pour maintenir un écosystème compétitif de recherche médicale. Chez UI, on voit cela comme une façon de dynamiser le secteur car il y a peu d'acteurs sur le marché. Toutes les sociétés ayant un impact direct ou indirect sur la santé humaine ou animale nous intéressent. En 2022 nous



avons réalisé un investissement dans Neftys pharma pour l'aider à devenir le leader européen indépendant. La société a réalisé 5 build up au Portugal et en Belgique. Son principal concurrent américain vient d'être retiré de la bourse par deux fonds d'investissement.

MdA : En 2022, la thématique Build-Up était également très présente chez Vivalto Partners. N'est-ce pas ?

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Vivalto Santé, le numéro 3 de l'hospitalisation privée en France, est notre premier investissement réalisé fin 2021. Je pense qu'en 2023, ce sera aussi une année de consolidation. Les build ups réalisés en 2022 ont permis de transformer ce groupe qui était français à notre arrivée en en groupe international. Vivalto Santé a fait l'acquisition du groupe Ribera en Espagne, du groupe Lusidas, le numéro 3 au Portugal et fait une acquisition en Suisse. Vivalto Santé est devenu un acteur européen avec quasiment la moitié de ses revenus à l'international. Lorsqu'on est un acteur purement Français dans ce métier, on a quasiment qu'un seul client qui est la Sécurité Sociale

française. Avec ces acquisitions, cela nous permet de diversifier notre présence géographique et donc nos sources de revenus. Bien entendu, il existe des synergies significatives en termes de réseaux, d'achats et de digital. 2023 commence bien. Cela va être une année d'intégration pour Vivalto Santé car il faut digérer ces différentes acquisitions. On va être aussi à l'affût de croissances externes sur le marché français.

MdA : Vit-on la même surchauffe sur les valorisations de Build-Up ?

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Dans le domaine des cliniques, c'est un marché d'industriels, car il y a 4 leaders nationaux que sont Ramsay, Elsan, Vivalto Santé et Almaviva puis il y a des acteurs régionaux. Mais la consolidation est loin d'être terminée et beaucoup d'opportunités existent encore sur le marché d'autant que les valorisations de ces cibles ont tendance à se stabiliser.

MdA : Question bête, le sujet du financement se pose-t-il aussi pour des build up ?



Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : C'est une des problématiques. Le financement est plus coûteux.

Thomas Schmidt, UI Investissement : Il est vrai que les grands groupes du secteur sont arrivés à des niveaux d'endettement élevés. Tous les groupes de cliniques MCO ont été impactés par la hausse des coûts énergétiques, la hausse des matières premières et la pénurie de personnel paramédical. Globalement, lorsqu'une clinique a un très bon positionnement avec un projet médical important et une gestion saine, elle va continuer à susciter de l'appétit et trouvera le financement.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : Pour optimiser nos financements, nous utilisons le levier immobilier pour obtenir des financements moins coûteux via le "Sale & Lease Back". Cela nous a donné une certaine agilité sur les financements réalisés l'an dernier.

MdA : Et sur 2023 : Natasha, vous êtes très sollicitée sur les enjeux réglementaires ?

Natasha Tardif, Reed Smith : En effet, il y a une forte activité des autorités sur le secteur. Celles-ci prennent pleinement leur rôle à la fois de régulateur, en s'attardant sur les comportements des laboratoires vis-à-vis des consommateurs, et de leurs relations avec les professionnels de santé, mais aussi de défenseur des laboratoires eux-mêmes, en s'assurant du bon fonctionnement du marché contre les comportements qui pourraient être déviants de la part de certains acteurs du marché.

MdA : Il y a une pression sur la marge des groupes. C'est un sujet prégnant mais dans quelle proportion? Quels relais de croissance pour demain ? L'innovation, digitalisation, intelligence artificielle...75% des managers de l'industrie de la santé entendent investir dans l'IA d'ici 3 ans...

Frédéric Thomas, Roland Berger : Il y avait un grand mouvement qui était de réduire tous les coûts et donc à abaisser complètement les niveaux de stock, on a aussi délocalisé. Là on assiste à un retour de balancier qui nous amène à reconsidérer notre façon de penser. Il faut intégrer les différents paramètres avec les sujets ESG. Et pas seulement le paramètre bottom line. Il ne s'agit pas de déplacer le problème à l'étranger. La dimension ESG, c'est devenu prégnant. On fait un bilan carbone et on donne des éléments de comparaison dans le secteur. C'est un peu un retour aux fondamentaux. On ne fait quasiment plus de due diligence en n'allant pas sur le site.

Sébastien Alauzet, Vivalto Partners : C'est une vraie démarche. Et dans l'exercice de la levée de fonds, on le vit au quotidien en particulier dans le secteur de la santé. Au même titre on est obligé de prendre en compte l'ESG ; C'est une demande de nos investisseurs mais aussi des entrepreneurs qui prennent cette voie assez naturellement. Vivalto Santé est la première société du secteur de la santé à avoir adopté le statut d'entreprise à missions, qui posent différentes contraintes mais qui fédèrent aussi les équipes autour de projets communs. C'est devenu un véritable vecteur d'attractivité.

MdA : Chez UI investissement, l'ESG est également un sujet qui a pris de l'ampleur ces trois dernières années...

Thomas Schmidt, UI Investissement : Oui on évalue les entreprises sur le plan ESG

avant de réaliser l'investissement; Chez ERBC, la question s'est posée de faire un bâtiment de conception "traditionnelle" pour un investissement de 2M€ ou un bâtiment HQE plus propre, qui coûtait 3 fois plus cher. Et très naturellement le comité exécutif et le conseil de surveillance ont décidé la construction plus propre. Nous sommes dans une démarche de création de valeur durable.

Natasha Tardif, Reed Smith : Pour rebondir sur le prix, je partage complètement ce qui a été dit par Thomas. D'ailleurs les entreprises n'évaluent plus forcément leurs coûts et marges uniquement en euros. Le prix est notamment pondéré par le coût environnemental. Des outils ont été créés par les entreprises pour évaluer leur coût sur un plan multidimensionnel en tenant compte de considérations de plus long terme.

MdA : Nous avons parcouru beaucoup de sujets. Pour finir, est-ce que vous voyez des évolutions souhaitées ou souhaitables ?

Thomas Schmidt, UI Investissement : Il y a un secteur où on est un peu en retard c'est le paiement en fonction des résultats obtenus ("Outcome Based Payment"). Aujourd'hui on ne rembourse pas avec des objectifs d'observance ou de résultats cliniques alors que c'est le sens de l'histoire. L'industriel ou le professionnel de santé n'apportant pas une vraie valeur ajoutée au patient et qui n'est pas capable de le démontrer, n'aura plus sa place. Peut-être pas aujourd'hui mais à horizon 2030. ■