

# **Etat des lieux et perspectives de l'industrie pharmaceutique et des biotechnologies**

## La nouvelle donne des régions françaises

Déjeuner de presse

Paris, le 18 mars 2009

Arthur D. Little  
51, rue François 1<sup>er</sup>  
75008 Paris  
France  
Téléphone + 33 1 55 74 29 00  
Fax +33 1 55 74 28 03  
[www.adlittle.com](http://www.adlittle.com)

### **Cette étude s'inscrit dans l'actualité de la réforme et poursuit trois objectifs majeurs : réalisme des choix d'investissement, outils de compréhension et contribution au débat public**

La réforme des collectivités territoriales et les propositions du comité Balladur (cf. annexes) :

- Clarification des responsabilités – actuellement enchevêtrées – des différents échelons
- Mise en avant de l'échelon régional comme pertinent en matière d'attractivité
- Regroupement de certaines régions pour atteindre une taille critique les positionnant en Europe
- Réflexion sur la géographie de l'innovation

Avec cette première édition du classement des régions françaises, Arthur D.Little poursuit trois objectifs majeurs :

- Adapter l'échelle d'analyse à la réalité des choix d'investissement :
  - En dépassant le cadre purement national des études habituelles sur les critères de choix d'implantations et d'investissements
  - En prenant en compte les processus et les critères de décision des industriels eux-mêmes
- Fournir régulièrement aux décideurs de l'industrie pharmaceutique et des biotechnologies des éléments factuels de compréhension de la géographie des régions françaises :
  - En accroissant la lisibilité géographique des zones d'implantation préférentielles
  - En segmentant l'analyse selon les catégories usuelles de l'industrie pharmaceutique et des biotechnologies (recherche, développement, production, distribution, etc.)
- Contribuer au débat sur la compétitivité et l'attractivité de la France :
  - En intégrant le point de vue des investisseurs, notamment étrangers
  - Et en proposant des politiques adaptées aux attentes des entreprises (logique d'offre) sans céder au saupoudrage

- 1 Méthodologie**
- 2 Contexte stratégique de l'industrie pharmaceutique
- 3 Attractivité des régions françaises
- 4 Perspectives et prescriptions

### Arthur D. Little a défini une méthodologie robuste permettant d'évaluer à la fois l'attractivité et la compétitivité des régions françaises au regard des stratégies des industries de santé

Les différentes étapes de la méthodologie :

- **Analyse des stratégies** des groupes (laboratoires et entreprises de biotech) en fonction des différents types d'investissements :
  - Centres de recherche
  - Etudes cliniques
  - Usines de production (traditionnelles ou biologiques)
  - Plateformes de distribution
  
- **Collecte et traitement des données** disponibles par région :
  - Données chiffrées brutes : ex. nombre de lits d'hospitalisation
  - Création d'indices (grandeurs représentant un critère de décision) : ex. accès aux patients pour les études cliniques
  - Regroupement et pondération des indices en thématiques correspondant aux différents types d'investissement :  
ex. développement clinique ou production biologique
  - Classement des régions françaises suivant chaque thématique et classement général

- 1 Méthodologie
- 2 Contexte stratégique de l'industrie pharmaceutique**
- 3 Attractivité des régions françaises
- 4 Perspectives et prescriptions

### Les résultats financiers 2008 des principaux laboratoires révèlent trois mouvements de fond

#### L'extension géographique vers les pays émergents comme réservoirs de croissance :

- Le modèle de l'industrie repose historiquement sur deux piliers inégaux : la capacité à découvrir et développer des molécules à valeur ajoutée et la capacité à les commercialiser sur un périmètre géographique. Or, si le premier pilier a semblé vaciller ces dernières années (à la fois par la difficulté croissante à faire reconnaître l'innovation par les payeurs et sous la pression des génériques), 2008 a clairement marqué l'extension de la couverture géographique vers les pays émergents (cité explicitement par Pfizer, sanofi-aventis, AstraZeneca, GSK, J&J, Novartis, ...) alimentant la perpétuation du modèle traditionnel au-delà des seuls pays développés.

#### L'élargissement du périmètre de l'industrie pharmaceutique au-delà du médicament (fin du modèle du « pure player ») :

- Le deuxième mouvement de fond, initié ces dernières années, et s'affirmant sans équivoque en 2009, réside dans l'élargissement de la définition du secteur pharmaceutique au-delà du médicament *stricto sensu*. Dans les dix premiers mondiaux, tous sont désormais présents en dehors du médicament de prescription sous brevet, mais certains accélèrent la réécriture du modèle de manière franche : Pfizer accède au vaccin par le rachat de Wyeth et reprend pied dans la santé grand public, Novartis couvre l'ensemble du spectre, de l'éthique au générique et à l'OTC (over the counter), en passant par le vaccin ou le test, sanofi-aventis et d'autres annoncent leur intérêt pour la nutrition. Ce mouvement vise à amortir les effets de cycles (inhérents à l'industrie du médicament), mais mal acceptés par les marchés financiers.

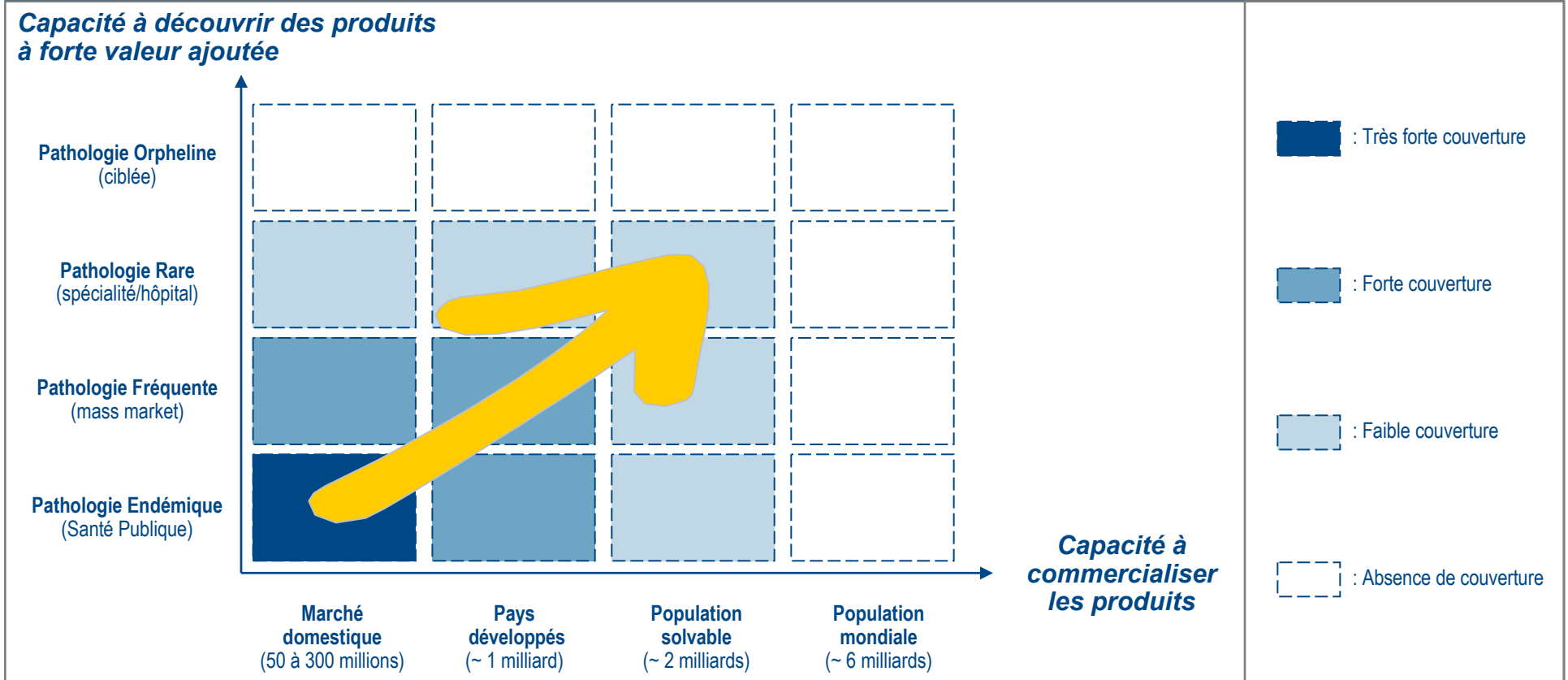
#### La généralisation des plans de réduction des coûts :

- Les plans de réduction des coûts se généralisent et affectent principalement les forces de vente, les frais généraux, la production, mais aussi, dans une moindre mesure, la R&D.

Sources : présentations aux analystes, résultats à fin 2008, Arthur D. Little.

Le modèle d'activité des laboratoires pharmaceutiques évolue selon deux axes : augmentation du nombre de produits ciblés et extension géographique vers les pays nouvellement solvables

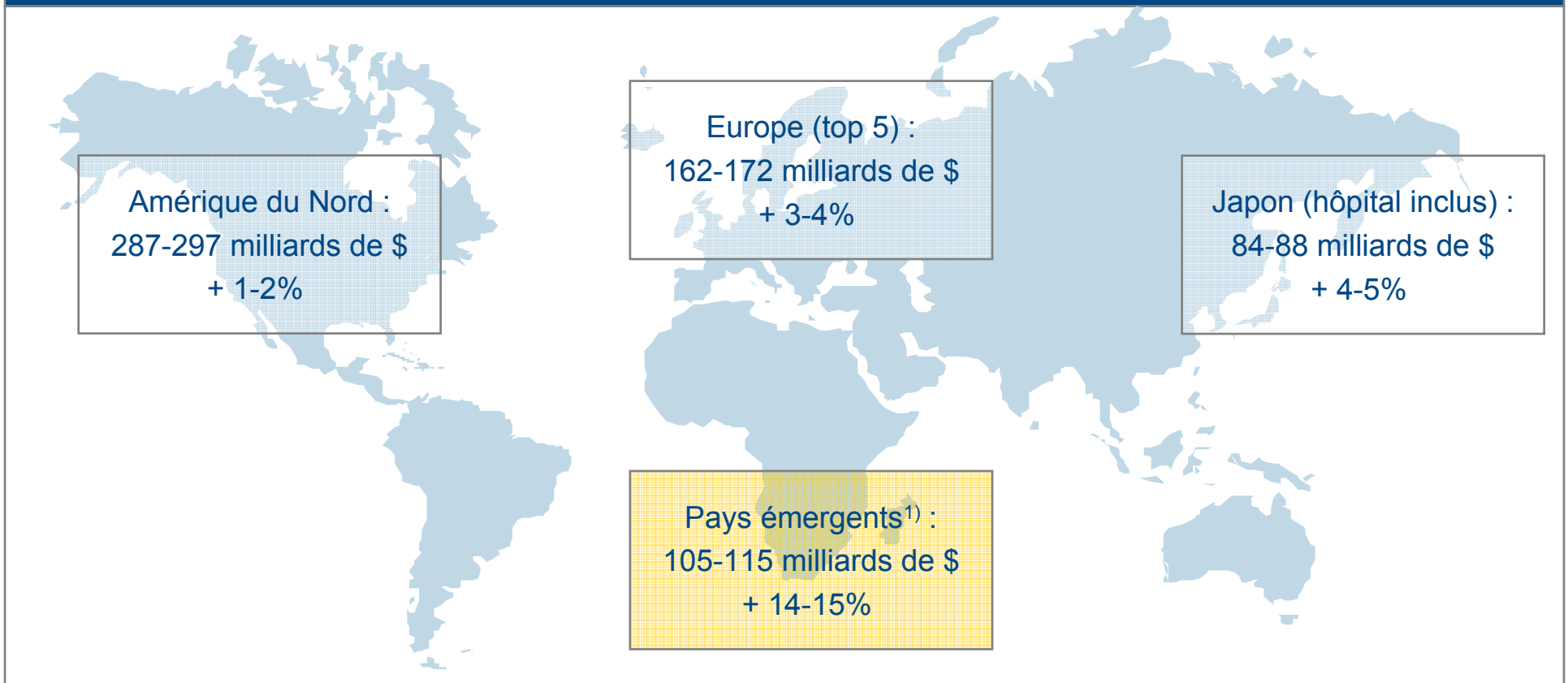
### Les évolutions prévisibles du modèle d'activité de l'industrie pharmaceutique



Source : Arthur D. Little.

Les sources de croissance se déplacent vers les pays émergents qui prévoient une croissance (+15% par an), trois fois supérieure à celle du marché mondial (+4 ou +5% par an)

### Le marché pharmaceutique mondial – 820 milliards de dollars prévus pour 2009



Source : IMS Health à fin novembre 2008 et analyse Arthur D. Little.

<sup>1)</sup> :Pays émergents : Chine, Brésil, Inde, Corée du Sud, Mexique, Turquie & Russie.

La plupart des leaders considèrent désormais le secteur de la santé de manière extensive, au-delà du seul médicament de prescription remboursable

	Biologiques	Vaccins	OTC /OTX <sup>(1)</sup>	Génériques	Santé Animale	Dispositifs médicaux & IVD
	☆☆	☆☆☆	☆	☆	☆☆	
	☆☆		☆☆☆			☆☆☆
	☆☆	☆☆	☆	☆	☆☆☆	
	☆☆	☆☆☆	☆☆			
	☆	☆	☆☆	☆☆☆	☆	☆
	☆☆☆					☆☆☆
	☆					
		☆☆☆			☆☆	

Source : d'après sanofi-aventis, présentation aux analystes "Résultats 2008 et Perspectives", 11 février 2009, analyse Arthur D. Little.

<sup>1)</sup> : OTX : contraction de over-the-counter (OTC) et prescription (Rx), correspond à des produits vendus en pharmacie, essentiellement sur prescription, dont l'efficacité s'appuie sur des études cliniques publiées. <sup>2)</sup> : Pro forma

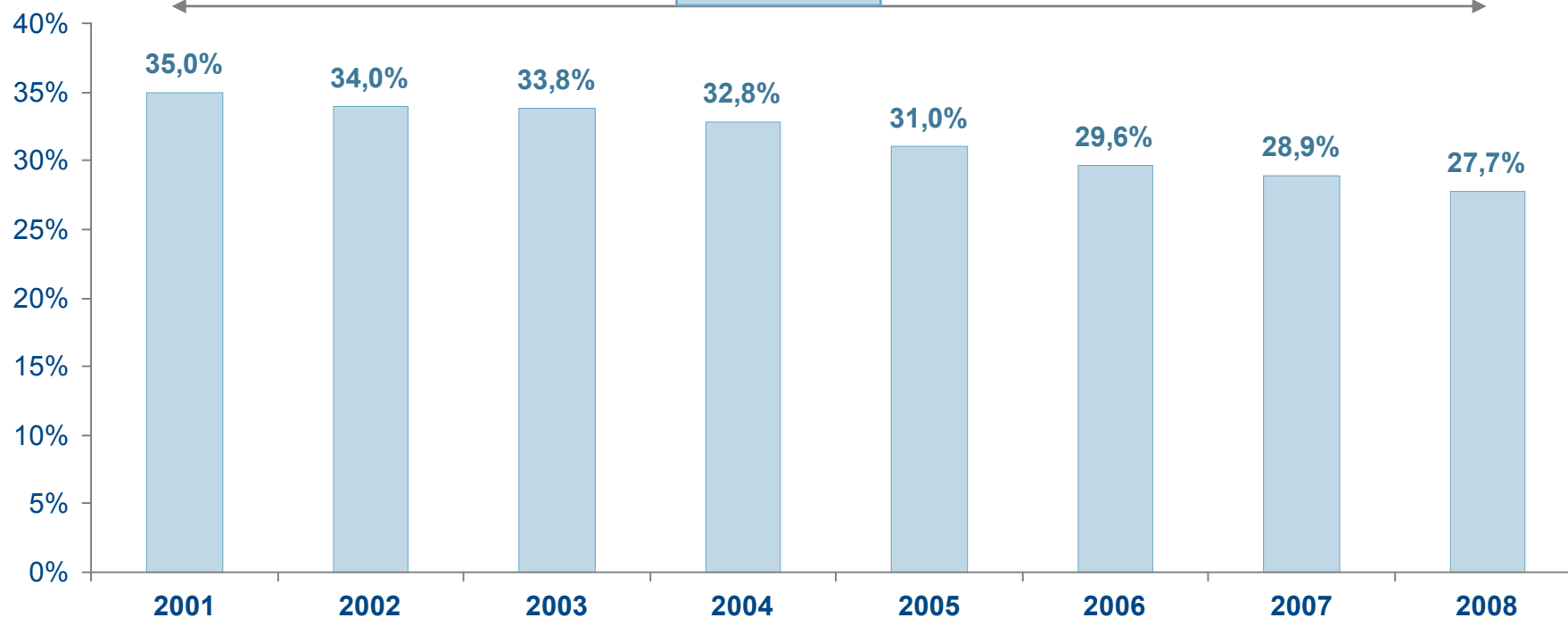
Tous les acteurs ajustent leur structure de coûts en se focalisant sur les forces de vente, le marketing et les autres frais généraux

Exemple

### L'adaptation de la structure de coûts – GSK

Ratio Frais généraux<sup>1)</sup>/Chiffre d'affaires  
(GlaxoSmithKline)

- 1,04 pt/an



Source : Year End Results 2008, Presentation to investors & analysts, 5 février 2009 et analyse Arthur D. Little. <sup>1)</sup> Tous frais hors R&D (y. c. Marketing & Ventes)

### La recherche accrue de productivité et le déplacement de la croissance vers l'Asie vont encore accentuer la compétition pour les investissements et les emplois

Le secteur des industries de santé reste marqué par :

- **Le primat de l'innovation** qui est le principal facteur de succès et de concurrence (hors segment des génériques)
- **La globalisation** des acteurs qui permet le recours aux meilleures ressources indépendamment de la géographie
- **La prédominance de décideurs étrangers** pour lesquels il n'existe pas d'attachement spécifique au territoire français

En conséquence, **les décideurs industriels** se posent les questions suivantes :

- Quelles sont les localisations les plus attractives pour y implanter :
  - Notre recherche ?
  - Notre développement ?
  - Nos capacités de production chimique ?
  - Nos capacités de production biologique ?

**Les décideurs politiques européens, nationaux et régionaux** doivent répondre aux interrogations suivantes :

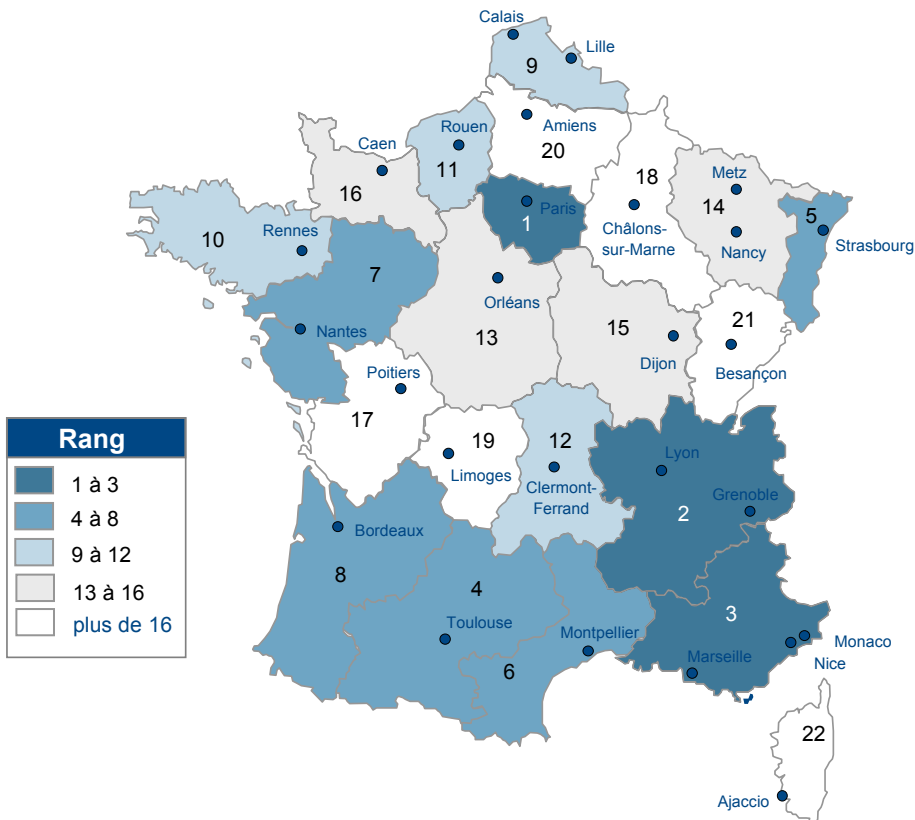
- Faut-il développer les industries de santé (réputées valeurs refuges) partout ?
- A l'inverse, quels risques existe-t-il à spécialiser les régions en concentrant géographiquement les investissements & implantations ?

- 1 Méthodologie
- 2 Contexte stratégique de l'industrie pharmaceutique
- 3 Attractivité des régions françaises**
- 4 Perspectives et prescriptions

## 3 Attractivité des régions françaises – Recherche

Recherche pharmaceutique : les forts investissements publics et la présence de nombreux chercheurs rendent attractives les trois premières régions (Ile-de-France, Rhône-Alpes et PACA)

### Attractivité pharmaceutique des régions – *La recherche*



- L'évaluation de l'attractivité des régions dans la recherche pharmaceutique s'appuie principalement sur :
  - L'implantation des centres de recherche (CNRS, CLCC<sup>1</sup>, R&D de la Big Pharma ...) et des entreprises de Biotech
  - Les investissements dans le secteur pharmaceutique et dans les pôles de compétitivité
  - La nombre de chercheurs et de médecins chercheurs
  - Le nombre de publications en recherche fondamentale et appliquée
  - Le nombre d'essais cliniques réalisés
  - La présence de plateaux techniques
- Les régions Ile-de-France, Rhône-Alpes et PACA se distinguent nettement dans ce classement notamment grâce à :
  - Nombreuses publications pharmaceutiques réalisées chaque année
  - L'accompagnement des nombreuses infrastructures de recherche par de forts investissements
- Cependant, les autres régions du Sud (Aquitaine, Midi-Pyrénées, et Languedoc-Roussillon) tirent leur épingle du jeu profitant de la présence de facultés et d'investissements récents importants

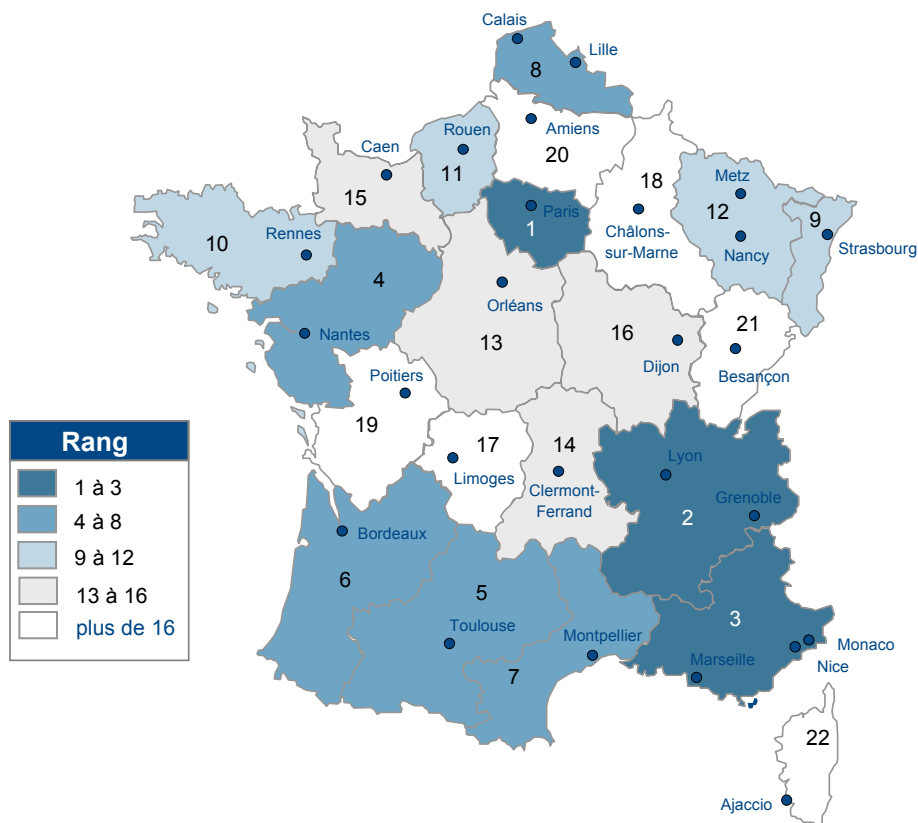
Source : Analyse Arthur D. Little

<sup>1</sup>): CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer, il en existe 20 en France, dont 3 en Île-de-France.

## 3 Attractivité des régions françaises – Développement

**Développement : les régions IDF, la région Rhône-Alpes et la région PACA ont pour atouts à la fois des unités de recherche publique et des plateformes techniques (CHU) de pointe**

### Attractivité pharmaceutique des régions – *Le développement*



- L'IDF concentre l'essentiel des centres de recherche et possède un réseau de centres hospitaliers dense et de pointe (AP-HP<sup>1</sup>, CLCC<sup>2</sup>). L'IDF bénéficie d'un profil très intéressant en matière de développement, offrant à la fois une activité forte de recherche et des plateaux techniques attractifs.
- Les régions Rhône-Alpes et PACA se distinguent par une activité importante en essais cliniques réalisés au sein des hôpitaux universitaires (respectivement de Lyon / Grenoble et Marseille / Nice)
- Toulouse met en avant des capacités importantes en recherche clinique renforcées par la constitution du cancérpôle.
- Montpellier, Lille et Nantes affichent ces dernières années une activité soutenue en recherche clinique profitant notamment du support actif des facultés présentes à proximité.

Source : Analyse Arthur D. Little

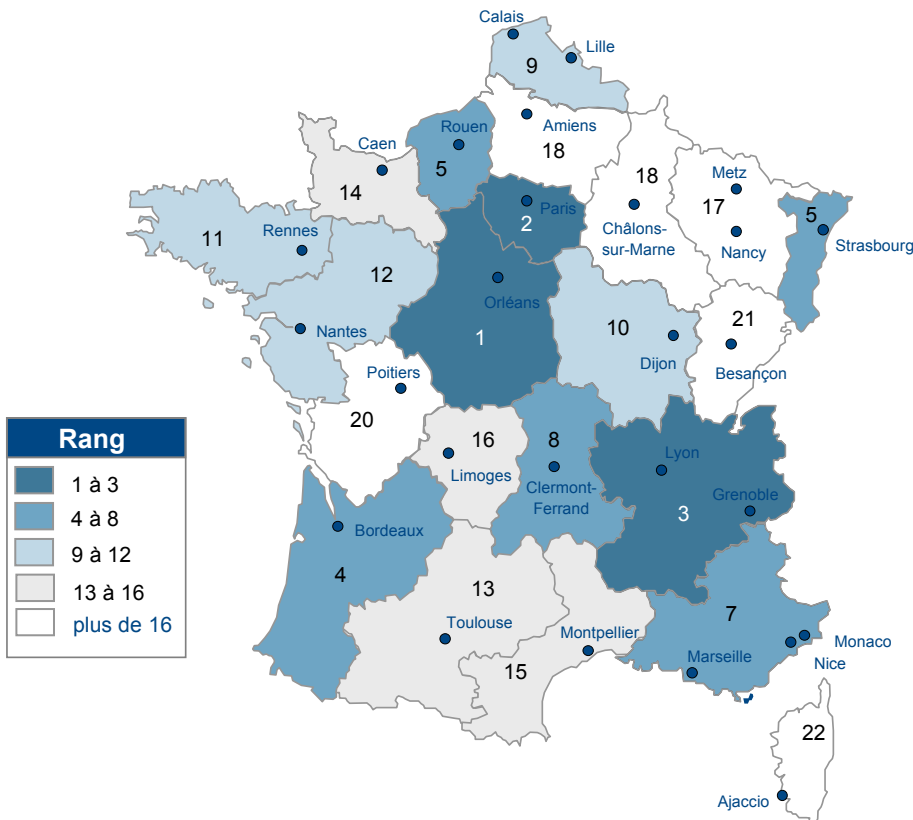
<sup>1</sup>) : APHP : Assistance Publique Hôpitaux de Paris, compte 38 établissements, dont 33 en Île-de-France.

<sup>2</sup>) : CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer, il en existe 20 en France, dont 3 en Île de France.

## 3 Attractivité des régions françaises – Production traditionnelle (chimie des petites molécules)

### Production : la région Centre reste le premier bassin français de production secondaire (formulation et conditionnement) de médicaments traditionnels (petites molécules)

#### Attractivité pharmaceutique des régions – *La production traditionnelle*



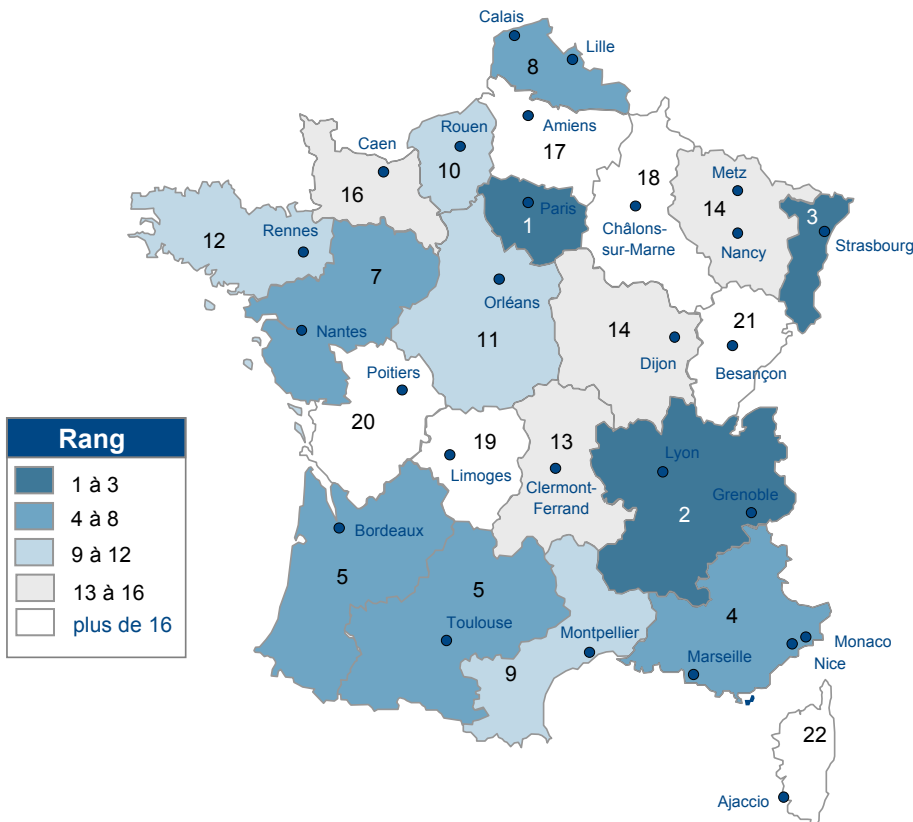
- Plusieurs facteurs contribuent à l'attractivité de la région Centre dans la production pharmaceutique traditionnelle :
  - La région Centre constitue le bassin principal de production de médicaments en France, voire en Europe
  - La région Centre profite de son expérience dans le domaine de production traditionnelle et possède une connaissance et un savoir-faire technique reconnus
  - De nombreux brevets en production technologique sont déposés chaque année par cette région
  - Enfin, la région Centre possède une main d'œuvre qualifiée tout en restant proche de l'IDF et des donneurs d'ordre
  
- Les régions IDF, Haute-Normandie et Rhône-Alpes présentent elles aussi des atouts importants dans ce domaine avec :
  - La présence de nombreux sites de production
  - Des centres de formation importants (facultés de pharmacie disposant d'une spécialisation industrie...)

Source : Analyse Arthur D. Little

## 3 Attractivité des régions françaises – Production biologique (vaccins, dérivés du sang, biotech)

**Production biologique : l'Alsace tire son épingle du jeu en bénéficiant à la fois d'investissements forts en compétences et moyens de production au travers du pôle « Biovalley »**

### Attractivité pharmaceutique des régions – La production biotechnologique



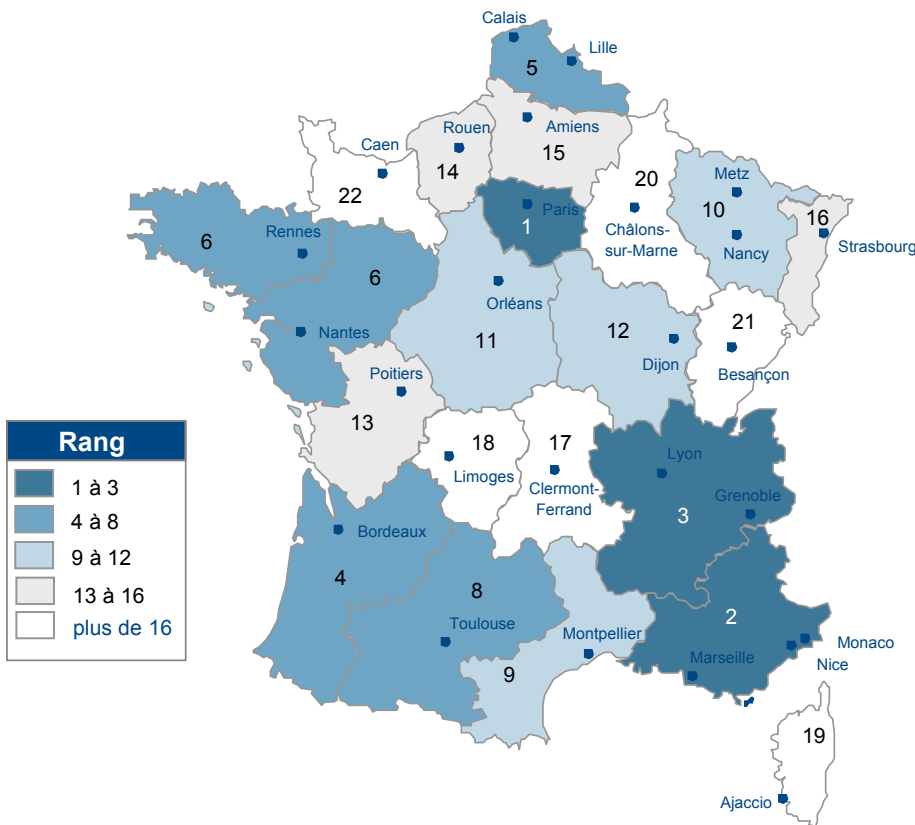
- Outre la présence de compétences fortes en IDF et Rhône-Alpes, L'Alsace profite pleinement de son pôle de compétitivité « Alsace Biovalley » :
  - L'Alsace profite des investissements dans son pôle de compétitivité pour développer son attractivité dans les biotechnologies
  - L'Alsace bénéficie de capacité de bioproduction aussi bien de lots cliniques (1 site / 7 en France) que de lots commerciaux (2 sites / 5 en France)
  - Par ailleurs, l'Alsace profite de compétences fortes dans l'enseignement supérieur (aussi bien généraliste que spécialisé en pharmacie)
- Les Régions IDF et Rhône-Alpes possèdent elles aussi des capacités de bioproduction et surtout de compétences et d'investissements en R&D. Ces 2 régions possèdent par ailleurs les pôles de compétitivité qui recueillent les investissements les plus élevés en 2008
- Toulouse développe son Pôle Cancer-Bio-Santé avec des investissements importants, mais ne parvient pas encore à sortir du lot malgré son ambition de devenir le leader européen à 10 ans

Source : Analyse Arthur D. Little

## 3 Attractivité des régions françaises – Distribution & répartition

**Distribution : après l'IDF, la région PACA apparaît particulièrement attractive en raison d'une population aisée et âgée, fortement consommatrice de médicaments**

### Attractivité pharmaceutique des régions – *La distribution*



- Les pressions sur les coûts touchent aussi fortement la distribution (grossistes-répartiteurs et dépositaires) qui sont des activités de coûts fixes (réseau)
- De nombreuses grossistes et officines sont implantés au sein de la région PACA, ce qui s'explique par la présence d'une population plutôt âgée très consommatrice de médicaments
- Par ailleurs, plus les bassins de population sont importants et consomment des médicaments et plus la présence d'acteurs de la distribution devient rentable. Au total, 7 régions comptabilisent plus de 1 000 pharmacies :
  - IDF
  - PACA
  - Rhône-Alpes
  - Nord-Pas-de-Calais
  - Aquitaine
  - Pays-de-la-Loire
  - Bretagne
- Par ailleurs, et comparativement aux autres régions, le nombre de plateformes grossistes est historiquement plus important dans l'Ouest de la France (Bretagne et Pays-de-la-Loire), CERP<sup>1)</sup>

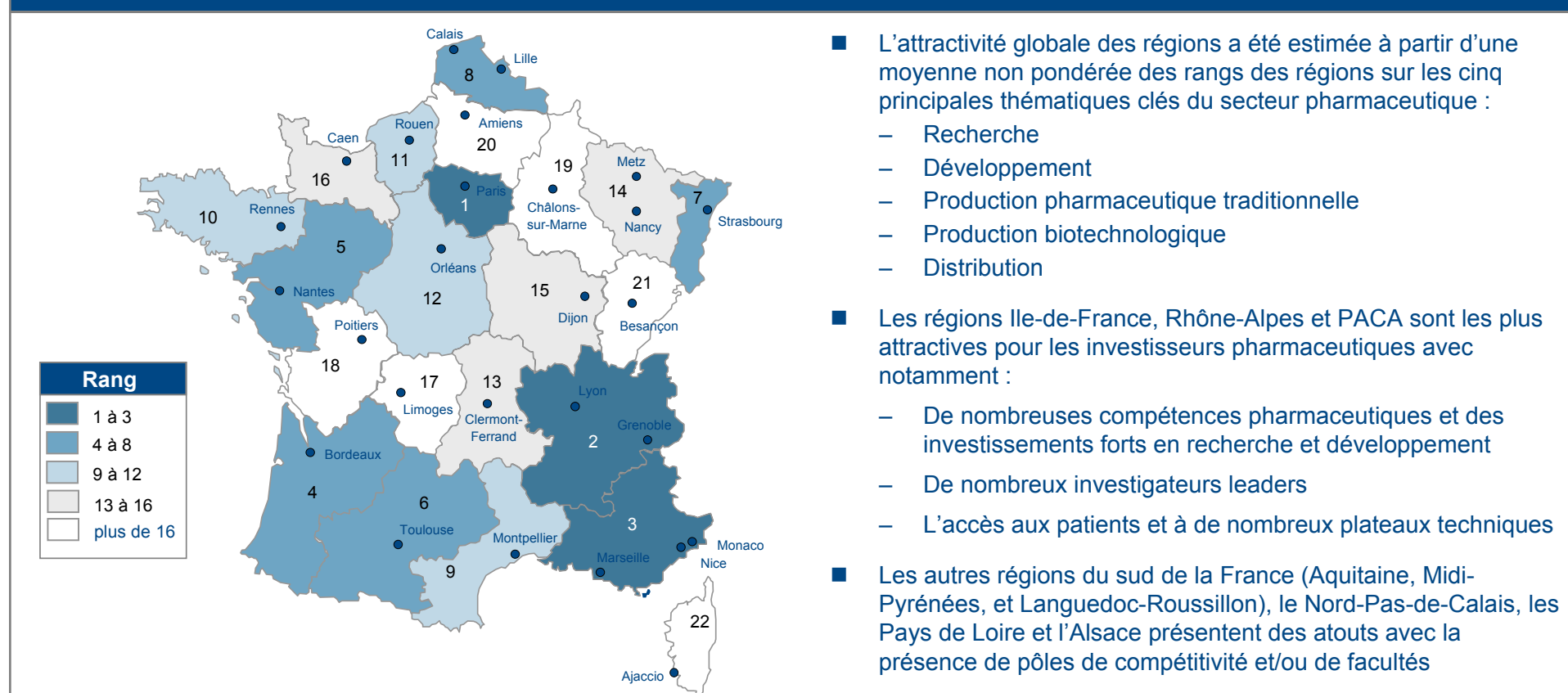
Source : Analyse Arthur D. Little

<sup>1)</sup> : CERP : Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutiques, en particulier Rouen et Bretagne-Nord.

## 3 Attractivité des régions françaises – Classement général

Les régions Ile-de-France, Rhône-Alpes et PACA sont les plus attractives pour les investisseurs pharmaceutiques en raison de leurs fortes compétences en recherche & développement

### Attractivité pharmaceutique des régions – *Classement global*



Source : Analyse Arthur D. Little

**3 Attractivité des régions françaises – Classement général**
**Classement 2008 des régions françaises général et par thématiques**

Régions	Classement global	Recherche	Développement	Production traditionnelle	Production Biologique	Distribution
Ile-de-France	1	1	1	2	1	1
Rhône-Alpes	2	2	2	3	2	3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3	3	3	7	4	2
Aquitaine	4	8	6	4	5	4
Pays de la Loire	5	7	4	12	7	6
Midi-Pyrénées	6	4	5	13	5	8
Alsace	7	5	9	5	3	16
Nord-Pas-de-Calais	8	9	8	9	8	5
Languedoc-Roussillon	9	6	7	15	9	9
Bretagne	10	10	10	11	12	6
Haute-Normandie	11	11	11	5	10	14
Centre	12	13	13	1	11	11
Auvergne	13	12	14	8	13	17
Lorraine	14	14	12	17	14	10
Bourgogne	15	15	16	10	14	12
Basse-Normandie	16	16	15	14	16	22
Limousin	17	19	17	16	19	18
Poitou-Charentes	18	17	19	20	20	13
Champagne-Ardenne	19	18	18	18	18	20
Picardie	20	20	20	18	17	15
Franche-Comté	21	21	21	21	21	21
Corse	22	22	22	22	22	19

Source : analyse Arthur D. Little.

### Les trois régions françaises les plus attractives pour les industries de santé sont, par ordre décroissant, l'Île-de-France, la région Rhône-Alpes et la région Provence-Côte d'Azur (PACA)

- **De fortes disparités régionales** caractérisent la France de 2008 :
  - La surreprésentation de l'Île-de-France persiste en matière d'attractivité et de compétitivité pour les industries de santé
  - Deux autres régions tirent leur épingle du jeu : Rhône-Alpes et Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA)
  - Sur le créneau de la production traditionnelle, le Centre tire parti de son leadership historique et sur la bioproduction, l'Alsace bénéficie de son ouverture transnationale (Allemagne, Suisse)
- **Deux questions stratégiques se posent aux décideurs politiques nationaux :**
  - Les industries de santé constituent-elles un enjeu stratégique (indépendance nationale) ?
  - L'attractivité d'un pays dépend-elle de l'attractivité moyenne de chacun des territoires ou de l'attractivité du territoire le meilleur ?
- Selon Arthur D. Little,
  - Les industries de santé devraient être **une priorité nationale** :
    - Les médicaments représentent le quatrième excédent commercial de la France en 2008 avec plus de 19 milliards d'euros d'exportations (premier producteur de médicaments en Europe)
    - Le médicament et les vaccins comptent des champions nationaux (sanofi-aventis, Servier, Pierre Fabre, Ipsen, ...)
    - Des exemples récents (crainte d'une pandémie grippale) ont montré la nécessité de disposer de capacités en propre<sup>1)</sup>
  - La **concentration des moyens** sur quelques zones géographiques permettrait d'accroître la lisibilité et l'attractivité géographique à destination des **décideurs internationaux, de plus en plus sollicités** :
    - En effet, les décisions d'investissement ne sont plus, dans la majorité des cas, prises en France.

<sup>1)</sup> : Les Etats-Unis ont découvert leur manque de capacités vaccinales et ont décidé d'investir dans de nouvelles capacités afin de ne pas dépendre des européens.

- 1 Méthodologie
- 2 Contexte stratégique de l'industrie pharmaceutique
- 3 Attractivité des régions françaises
- 4 Perspectives et prescriptions**

### Les années 2000 ont connu l'essor de la mondialisation et les années 2010 devront permettre à la France de s'adapter rapidement et efficacement

**Le mouvement de mondialisation de l'industrie pharmaceutique et des biotechnologies s'accroîtra probablement encore dans les années à venir, introduisant une forte incertitude sur la localisation des investissements et des emplois**

**L'existence d'un classement annuel des régions françaises en matière d'industrie de santé doit contribuer à :**

- Analyser les évolutions au fil du temps et éclairer l'action des pouvoirs publics :
  - Impact des pôles de compétitivité Santé sur les différents types d'investissement (R&D, production, etc.)
  - Spécialisation des régions françaises en fonction de leurs compétences et leurs atouts
  - Politiques incitatives et regroupements interrégionaux de grappes d'entreprises
  - Accroissement de la cohérence et de la lisibilité géographique de la France par la spécialisation des "clusters"
- Fournir une information fiable et directement utilisable aux décideurs internationaux qui connaissent parfois mal la France :
  - 66,5% des emplois créés en R&D en Europe de 2002 à 2005 dans le médicament sont le fait de sociétés américaines.
  - Ce taux monte à 94,3% pour les biotechnologies<sup>1)</sup>
  - Autrement dit, une action ciblée sur ces dirigeants est nécessaire

<sup>1)</sup> : Source : Les investissements internationaux dans les centres de R&D en Europe 2002-2005 : Une analyse à partir des bases de données AFII, juillet 2006, p. 9.

### Arthur D. Little identifie deux priorités : mettre en place une politique publique de l'offre afin de maintenir les acquis (tissu industriel le plus important d'Europe) et favoriser les implantations

- Adopter une politique, centrée sur l'offre de services :
  - **Volontariste et focalisée:**
    - En considérant la formalisation et la communication d'une offre de services (accès des personnels formés, avantages fiscaux, possibilités d'hébergement des cadres, centres de recherche publics, etc.) comme des "travaux d'infrastructure" au même titre que les autoroutes ou le TGV
  - **Différenciée** selon les catégories d'acteurs :
    - En favorisant la visibilité internationale de "clusters" pour attirer les acteurs internationaux
    - En ajustant les règles de la concurrence entre les états membres pour les génériques (clause Bolar)
  - **Interrégionale** :
    - En s'affranchissant des limites administratives qui ne correspondent pas aux enjeux des sociétés multinationales (cluster californien s'étendant sur 600 km de long)
- Ne pas abandonner la **production** (...même au profit de la recherche) :
  - L'émergence des **médicaments issus des biotechnologies** rend plus floue la frontière entre R&D et Production (le site de production des lots cliniques sera celui des lots commerciaux)
  - La France a la chance d'être le **premier producteur européen de médicaments** et bénéficie de fortes compétences encore trop éclatées et insuffisamment structurées
  - Le complément du dispositif des **pôles de compétitivité** (centrés sur la recherche) par la mise en place de "**clusters**" **centrés sur la production** (et incluant un volet enseignement et formalisation des savoir-faire)
- Ces actions ont pour but de maintenir les sites existants qui constituent le meilleur atout pour en attirer de nouveaux<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> : Source : Coeuré B., Rabaud I., Attractivité de la France : analyse, perception et mesure, ÉCONOMIE ET STATISTIQUE N° 363-364-365, 2003, pp.103-104.

### En résumé,

- Face à la compétition internationale, la France doit faire le choix politique de renforcer ses points forts
- Les décisions d'investissement se prennent sur une base mondiale et, souvent, à partir de l'étranger
- Les choix d'investissement sont décidés en fonction de l'attractivité de la région (ou de l'interrégion) et non de l'attractivité globale du pays
- L'attractivité d'une région dépend fortement de la catégorie d'investissement (usine, centre de recherche, etc.)

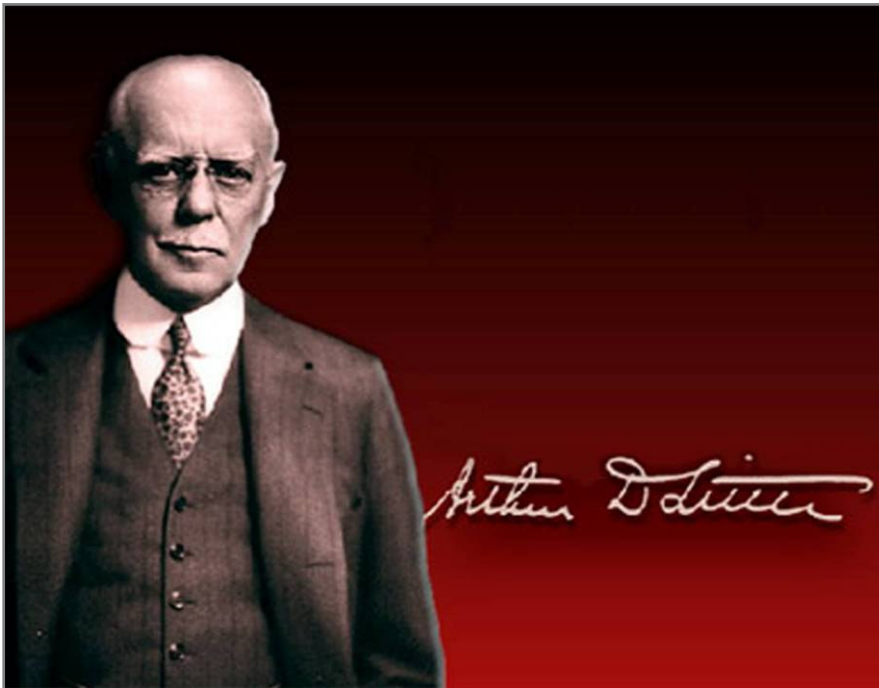
# Arthur D Little

## Présentation d'Arthur D. Little

Arthur D. Little, pionnier du conseil de direction générale, occupe toujours une place particulière dans le monde des consultants en stratégie et innovation

1880 1890 1900 1910 1920 1930 1940 1950 1960 1970 1980 1990 2000 2010

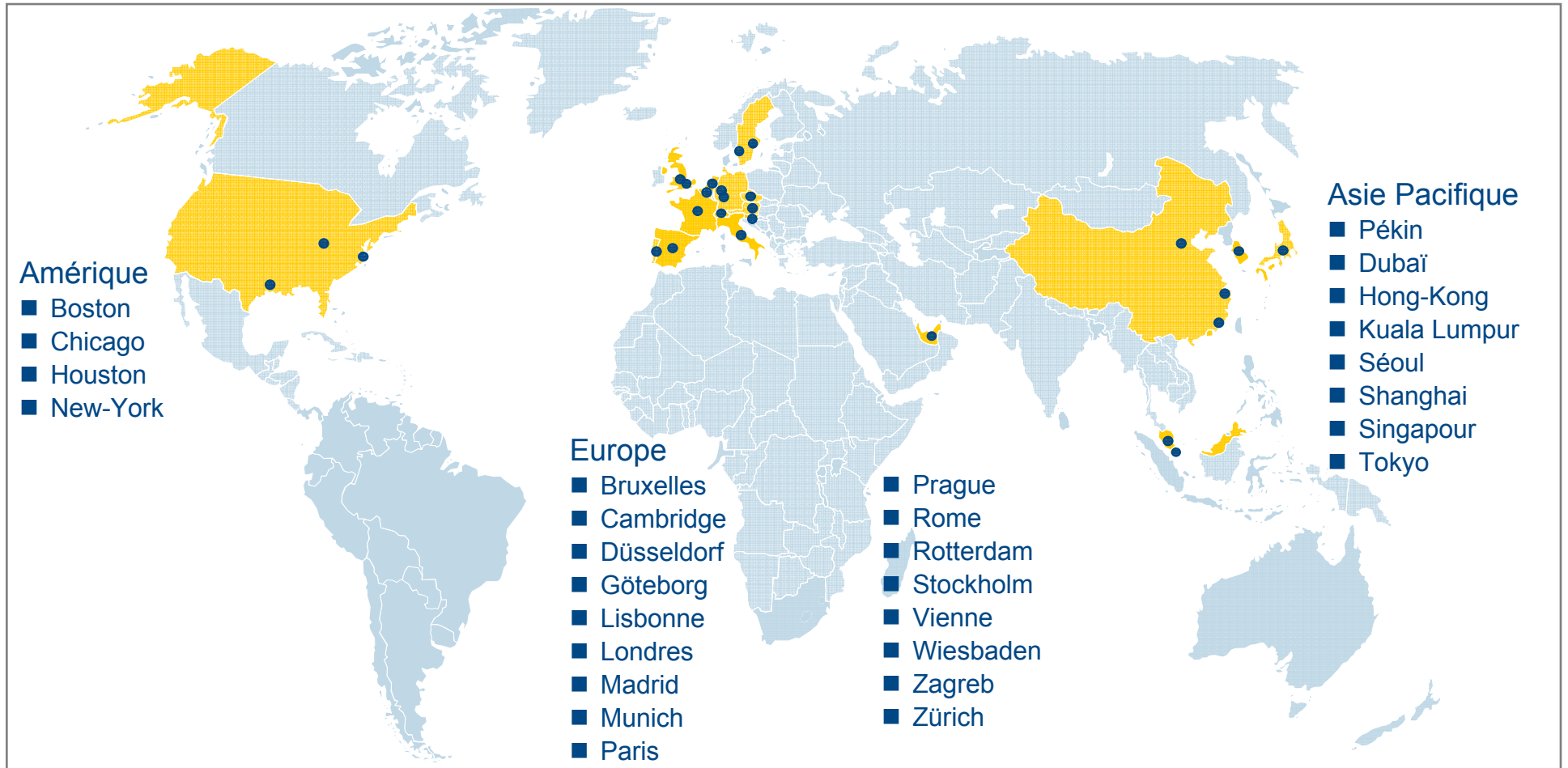
### Le fondateur ...



### ... et sa vision du monde

- Fondé en 1886 par le professeur Arthur Dehon Little du MIT
- Plus de 1 000 consultants et 2 000 missions réalisées par an auprès des plus grands groupes mondiaux
- Une expérience couvrant l'ensemble des secteurs de l'économie avec une focalisation sur les sujets de stratégie : **10%** de son activité sont réalisés dans le secteur **santé** et, dans ce secteur, **80%** traitent de **stratégie**
- Forte culture de l'innovation, héritée de l'esprit pionnier de son créateur, totale intégrité intellectuelle et indépendance d'esprit

### Le cabinet dispose d'une présence globale : 29 bureaux répartis dans 20 pays



# Arthur D Little

## Présentation d'Arthur D. Little

Arthur D. Little dispose d'une forte expertise dans le management de l'innovation et de la technologie ...



... qui se concrétise dans un nombre important de publications

### Les principaux responsables du pôle Santé à Paris



**<François Deneux>**  
Director

- Expertise :
  - Industrie des biotechnologies
  - Stratégie industrielle
  - Pôles de compétitivité
- 17 ans d'expérience dans le conseil de Direction Générale
- Co-fondateur de deux sociétés de biotechnologies :
  - BioProtein Technologies (protéines recombinantes)
  - TargaTherapies (thérapie génique)



**<Frédéric Thomas>**  
Associate Director

- Expertise :
  - Recherche & développement
  - Marketing
  - Sous-traitance de production (Contract Manufacturing)
  - Développement territorial
- 7 ans d'expérience dans l'industrie pharmaceutique (Pfizer) :
  - Finance
  - Marketing Stratégique
- 10 ans d'expérience dans le conseil de Direction Générale

**Arthur D. Little**

**51, rue François 1<sup>er</sup> – 75008 Paris, France**

**Tél. 33 1 55 74 29 00**

**Fax 33 1 55 74 28 03**

**[www.adlittle.com](http://www.adlittle.com)**

**Contact Presse**

**Marie-Claude Bessis**

**Tél. 33 6 80 64 18 81**

**[mcbessis@noos.fr](mailto:mcbessis@noos.fr)**

### La réflexion en cours sur la réforme des institutions territoriales

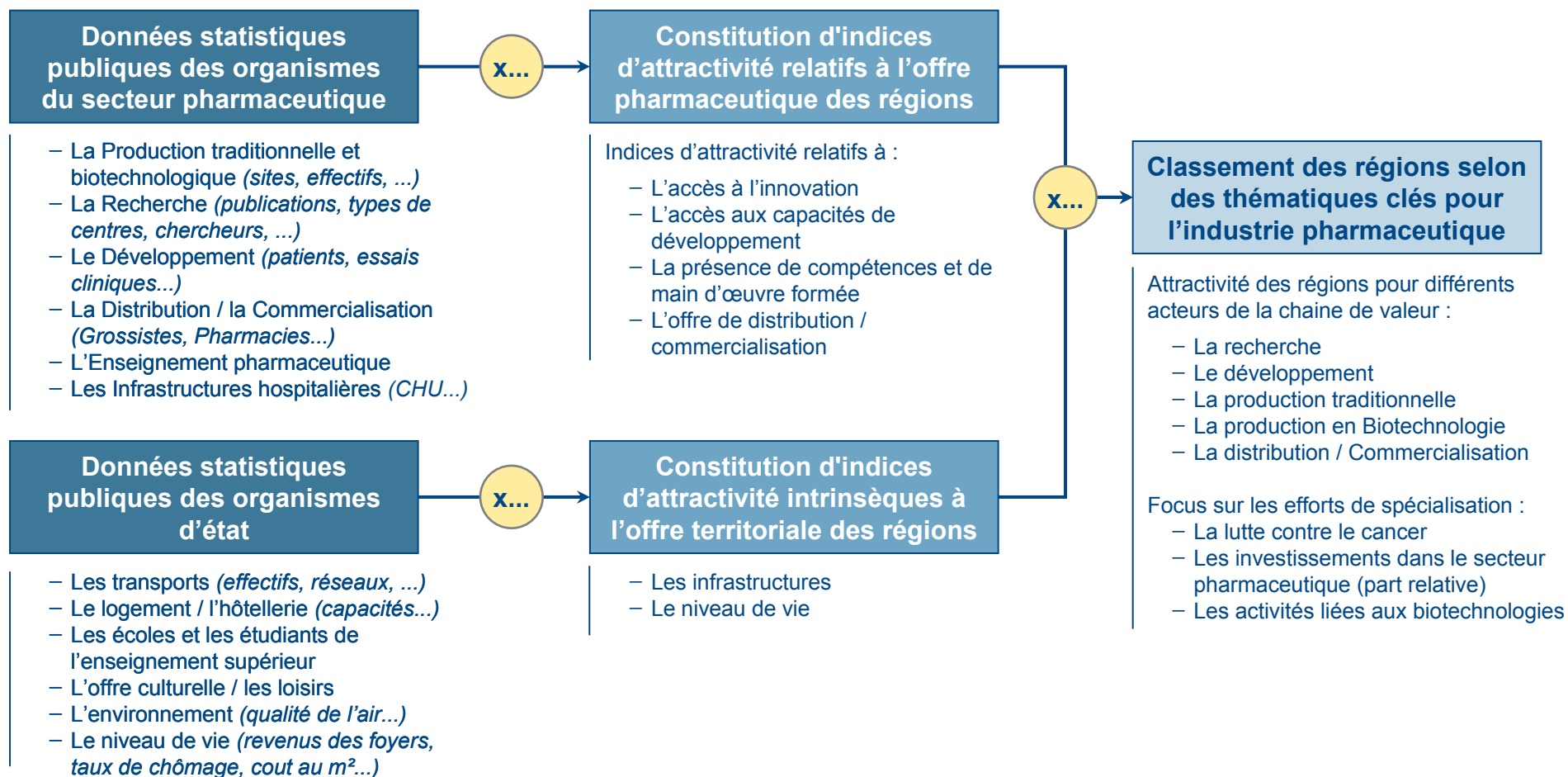
"En premier lieu, l'adaptation de l'échelon régional aux conditions nouvelles de la compétitivité économique et le consensus européen sur l'importance du niveau régional dans les politiques de développement ont convaincu le Comité qu'il convenait de renforcer le rôle des régions françaises, notamment au regard de leurs homologues étrangères.

Contrairement à ce qui est parfois soutenu, les régions françaises, loin d'être plus petites que les autres régions d'Europe, sont plus vastes. Mais leur densité est plus faible et, pour des raisons administratives, historiques ou politiques leur périmètre géographique est parfois contestable ; et d'ailleurs contesté. L'objectif consistant à doter les régions d'une population moyenne de l'ordre de 3 à 4 millions d'habitants serait de nature à leur donner force et vigueur. Aussi le Comité suggère-t-il que le périmètre de certaines des régions françaises soit revu, de telle manière que, sans méconnaître la force de certaines identités régionales attachées à des territoires d'importance inégale, le découpage des régions leur permette de mieux prendre rang dans l'ensemble européen des régions.

Le Comité a estimé qu'il n'avait pas compétence pour procéder à des recommandations précises en cette matière. Il s'est borné à prendre acte, au fil des auditions auxquelles il a procédé, des souhaits d'ores et déjà formulés ; il a formé le vœu que les pouvoirs publics puissent, en concertation avec les élus régionaux et départementaux, mener à bien la réflexion pour que, dans un délai raisonnable, notre pays soit doté d'environ une quinzaine de régions. Plusieurs projets en ce sens existent, à l'initiative de certaines régions, il n'y aurait que des avantages à les encourager."

*Rapport Balladur, p.71, 2009.*

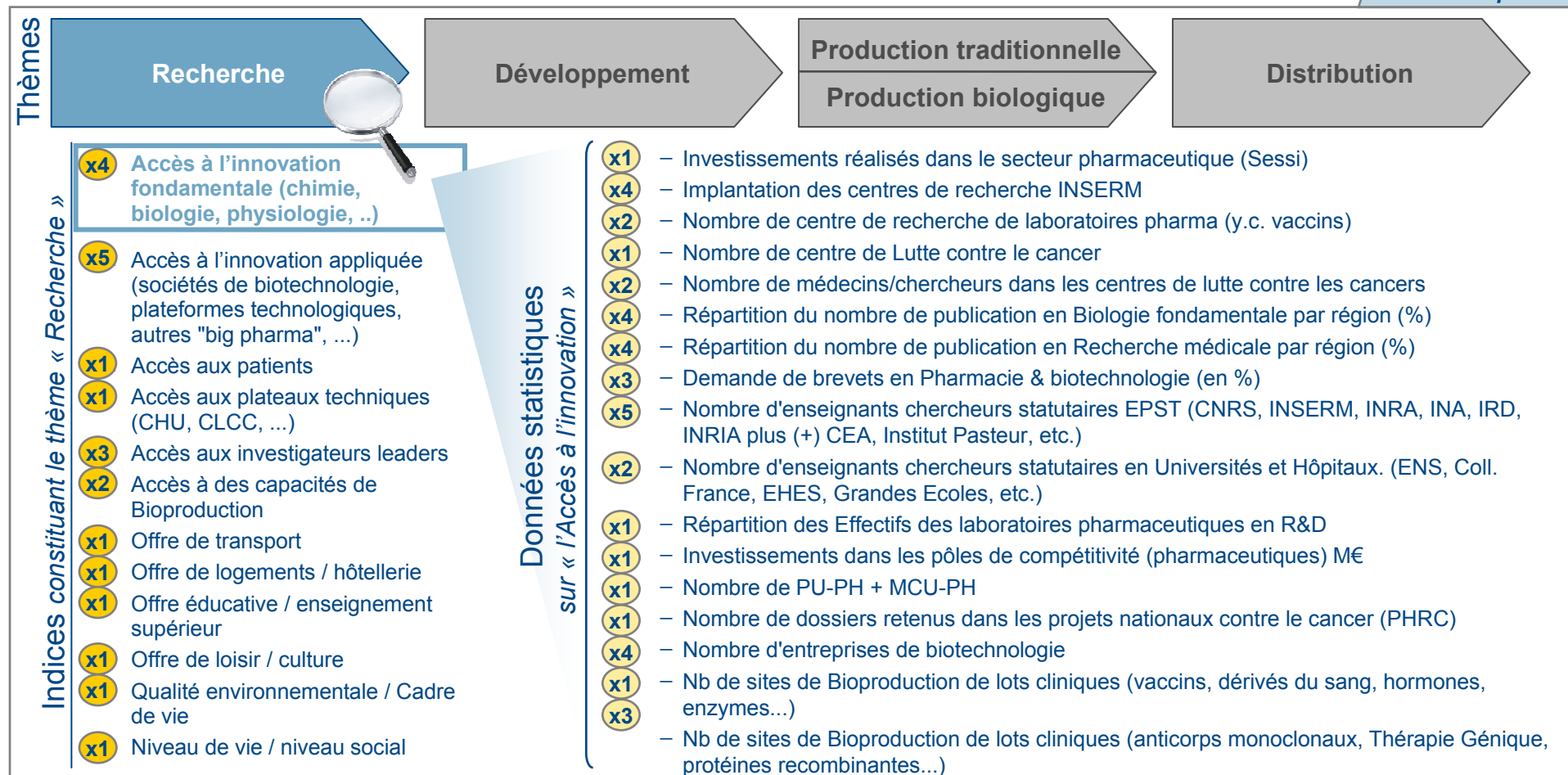
### La constitution d'indices d'attractivité s'appuie sur des données statistiques d'organismes publics et permettent de classer les régions sur les types d'investissement (thématiques)



x... Pondération des données / indices reflétant l'importance pour l'investisseur potentiel

A titre d'exemple, l'évaluation de l'attractivité en matière de recherche considère 12 indices pondérés et chaque indice compile de multiples données chiffrées

Exemple



x.. Pondération des données reflétant l'importance des données dans la constitution de l'indice