

Medi'Scope

Le radar des innovations santé franciliennes

ÉDITION 2026

5^e édition



En partenariat avec



ayming

Éditos



Valérie PÉCRESE

Présidente de la Région Île-de-France

L'Île-de-France, moteur de la santé de demain

L'innovation en santé est devenue l'un des grands enjeux stratégiques du XXI^e siècle. Au-delà de l'impératif sanitaire, c'est un enjeu de souveraineté, de compétitivité et de puissance économique pour la France comme pour l'Europe.

Dans un monde marqué par l'accélération des ruptures technologiques et l'intensification de la compétition internationale, les territoires qui sauront maîtriser les technologies de demain seront ceux qui créeront les emplois, les entreprises et les solutions de l'avenir. L'Île-de-France entend être de ceux-là.

Première région d'innovation en Europe, notre territoire dispose d'atouts uniques : une recherche d'excellence reconnue mondialement, des universités de premier rang, des infrastructures hospitalières majeures et un tissu d'entreprises innovantes sans équivalent. Notre responsabilité est de transformer cette richesse scientifique en leadership industriel.

C'est tout le sens de la Stratégie Smart Santé que nous avons engagée. Notre ambition est claire : faire de l'Île-de-France le territoire de référence où les innovations en santé sont inventées, expérimentées, industrialisées et déployées à grande échelle. Cette dynamique place la santé des femmes au cœur de nos priorités. Concrètement, nous avons organisé des Assises régionales et déployé une feuille de route de 25 mesures pour soutenir l'écosystème et améliorer le parcours des patientes.

Cette stratégie s'appuie sur le développement de véritables territoires d'excellence. À travers nos bioclusters franciliens – qu'il s'agisse du Paris-Saclay Cancer Cluster, de Genother ou de Brain & Mind – nous rapprochons chercheurs, cliniciens et industriels pour accélérer le passage de la découverte à l'application concrète pour les patients.

Derrière ces clusters se joue bien davantage que l'avenir de la recherche : c'est notre capacité à créer en France les emplois, les investissements et les sites de production de la médecine de demain. Dans la compétition mondiale, les territoires gagnants seront ceux capables de transformer leurs découvertes en puissance économique. Telle est l'ambition de l'Île-de-France : faire émerger, depuis nos laboratoires et nos startups, les futurs champions européens de la santé.

Cette transformation repose aussi sur une arme majeure : l'intelligence artificielle. Elle révolutionne la recherche biomédicale, accélère la découverte de traitements et ouvre la voie à une médecine personnalisée. Dès 2021, la Région a investi dans cette révolution pour faire émerger un écosystème d'excellence capable de rivaliser avec les plus grands pôles mondiaux, faisant de l'innovation un levier de progrès concret pour nos concitoyens.

Les dix ans de VivaTech ont illustré le chemin parcouru. Depuis sa création, la Région accompagne les entrepreneurs qui bâtissent les technologies d'avenir. Aujourd'hui, l'Île-de-France s'affirme comme un leader mondial de l'innovation, capable d'attirer les talents et de porter une vision européenne forte.

Notre ambition est simple : faire de l'innovation en santé une force stratégique pour la France et l'Europe. Car la compétition mondiale ne se gagnera pas uniquement dans les laboratoires, mais par notre capacité à transformer nos découvertes en entreprises, nos entreprises en champions industriels, et nos innovations en bénéfices concrets pour tous.

L'Île-de-France a tous les atouts pour réussir. Transformons désormais notre excellence scientifique en souveraineté industrielle, pour une France et une Europe plus fortes, plus innovantes et plus solidaires.



Christian DELEUZE

Président de Medice Paris Region

C'est avec une très grande fierté que nous vous présentons cette cinquième édition du Medi'Scope, notre baromètre des tendances de l'innovation en santé.

Cette édition marque une nouvelle étape. Depuis cinq ans, Medi'Scope observe les évolutions de notre écosystème, identifie les signaux émergents et suit les grandes transformations qui façonnent la santé de demain. Cette année, nous avons souhaité regarder dans le rétroviseur et revenir sur les tendances d'innovation identifiées lors de notre première édition.

L'exercice est riche d'enseignements. Certaines technologies ont confirmé leur potentiel, d'autres ont évolué, se sont transformées ou ont trouvé de nouveaux cas d'usage. Mieux encore, nous constatons que des sujets qui apparaissaient alors comme émergents sont aujourd'hui pleinement intégrés aux stratégies des

entreprises, des établissements de santé et des instituts de recherche. L'intelligence artificielle en est sans doute l'exemple le plus marquant : elle n'est plus seulement une technologie prometteuse, elle irrigue désormais l'ensemble de la chaîne de valeur de la santé, portant beaucoup de promesses.

Ce regard sur le passé met aussi en lumière une évolution majeure de notre écosystème : le défi n'est plus seulement de faire émerger les innovations. Il est désormais de leur permettre de passer à l'échelle.

Notre territoire dispose d'atouts exceptionnels : une recherche d'excellence, des infrastructures uniques, un tissu entrepreneurial dynamique, des centres hospitaliers de référence et une attractivité, qui continuent de placer l'Île-de-France parmi les grands pôles européens de l'innovation en santé. La question est devenue de transformer ces forces en leadership durable, en accélérant l'industrialisation des innovations, en facilitant leur accès au marché et en favorisant le développement des acteurs qui les portent, par une politique cohérente à chaque étape de la création de valeur, favorisant les investissements.

C'est tout le sens des analyses que vous découvrirez dans cette édition, qu'il s'agisse de l'attractivité internationale de notre région, de la montée en puissance

des PME et ETI de santé, de l'évolution des financements ou encore des nouveaux modèles d'innovation qui placent désormais l'usage, l'impact et l'intégration dans les parcours de soins au cœur de la création de valeur.

À l'aube d'une nouvelle échéance présidentielle, et dans un contexte géo-stratégique complexe, cette réflexion dépasse le seul cadre de l'innovation. Plus que jamais, la santé doit être reconnue comme un enjeu stratégique pour notre pays et pour l'Europe. Notre écosystème constitue un formidable levier de souveraineté, de compétitivité, d'attractivité et de création d'emplois. Nous disposons des talents, des infrastructures et des savoir-faire, assurons-nous de conserver les uns et de développer les autres. À nous, collectivement, de créer les conditions permettant aux innovations nées sur notre territoire de devenir les produits et services champions de demain, et à nos entreprises de rencontrer des succès mondiaux.

L'équipe Medice, nos partenaires, nos experts et moi-même sommes heureux de partager avec vous cette cinquième édition du Medi'Scope.

Les innovations qui façonneront la santé de demain existent déjà souvent dans nos laboratoires, nos hôpitaux et nos entreprises ; notre responsabilité collective est de leur donner les moyens de changer d'échelle, durablement.



Bruno COULMANCE

Associé - Directeur Consulting Innovation France - Administrateur de l'Association des Conseils en Innovation (ACI)

L'enjeu de l'innovation : créer de la valeur pour les acteurs économiques, les territoires et les patients

L'édition 2026 du Medi'Scope confirme la vitalité exceptionnelle de l'écosystème francilien de santé. Excellence scientifique, entrepreneuriat, données de santé, intelligence artificielle et recherche clinique constituent les fondations d'un territoire qui demeure l'un des principaux pôles européens d'innovation. Toutefois, l'innovation en santé entre aujourd'hui dans une nouvelle phase. La question n'est plus seulement de développer des

technologies performantes ; elle est de démontrer leur valeur, de les intégrer dans les parcours de soins et de les déployer à grande échelle. L'enjeu se déplace progressivement de l'invention vers l'adoption.

Trois défis immédiats sont à relever. Un enjeu financier d'abord : la fin prochaine de France 2030 et la contraction des investissements fragilisent les modèles économiques. Un enjeu organisationnel ensuite : il faut engager et faire collaborer l'ensemble des acteurs, des startups aux grands groupes en passant par les ETI, les laboratoires académiques et les hôpitaux, largement contributeurs à la création de valeur. Un enjeu d'adoption enfin : même techniquement brillantes, les innovations peinent parfois à s'enraciner dans les pratiques réelles.

Pourtant, la mutation est en marche. L'innovation se redéfinit autour des parcours patients. Les technologies transversales – en particulier l'IA – désilotent les filières et créent des synergies nouvelles. La France et l'Île-de-France affirment leur position d'acteur

économique majeur : avec 1,96 milliard d'euros levés entre 2023 et 2025, la région reste le deuxième hub européen de la healthtech.

Cette édition met également en lumière le rôle souvent méconnu des ETI et des PME de taille significative. Ces entreprises constituent un maillon essentiel entre l'innovation émergente et son déploiement à grande échelle. Elles représentent un nombre d'emplois considérable et en croissance en Île-de-France. Ces structures intermédiaires prouvent qu'il existe une autre voie : celle de l'innovation enracinée, durable et créatrice d'emplois.

La capacité d'innovation de la France et de l'Île-de-France n'est plus à démontrer. Le véritable défi consiste désormais à transformer cette richesse scientifique, technologique et entrepreneuriale en impact concret pour les patients, en croissance durable pour les entreprises et en valeur pour les territoires. C'est à cette condition que nous ferons émerger les futurs champions de la santé européenne.

Sommaire

Introduction

- Éditos.....P. 02
- L'essentiel.....P. 05
- Advisory BoardP. 14

01 L'Île-de-France : terrain d'attractivité européen

- Une attractivité internationale soutenue, portée par les projets d'investissements étrangersP. 18
- Quelques exemples d'entreprises qui ont fait le choix de l'Île-de-France pour développer leurs activitésP. 21
- Focus sur les levées de fonds.....P. 24
- Le tissu des ETI / PME : cartographie, rôles et enjeux.....P. 30

02 Les grandes tendances d'innovation en santé

- Hype Cycle – les tendances vues par l'écosystème Medicen il y a 5 ansP. 42
- Hype Cycle – les tendances émergentes et stratégiques vues par l'écosystème MedicenP. 46
- Tendances d'innovation : Focus Biotech / Pharma.....P. 52
- Tendances d'innovation : Focus MedtechP. 54
- Tendances d'innovation : Focus santé numériqueP. 56

03 Innovation : excellence francilienne, financement et valorisation

- Les financements publics directs, piliers de la résilience dans une période incertaine.....P. 60
- L'excellence francilienneP. 63
- Des projets labellisés qui donnent corps aux dynamiques du Medi'ScopeP. 64
- Les universités franciliennes au cœur des tendances d'innovation et pilier de l'excellence dans un contexte international compétitifP. 66
- La recherche clinique : phase « pivot » entre R&D et mise sur le marché particulièrement intégrée en Île-de-FranceP. 67
- L'Île-de-France : territoire stratégique pour la valorisation de l'innovation par la propriété intellectuelle.....P. 68
- Scale-up Booster 2026 : structurer le passage à l'échelle des innovations en santéP. 69

04 Annexes

- MéthodologieP. 72
- RemerciementsP. 76
- ContributeursP. 77
- Présentation des structures.....P. 78



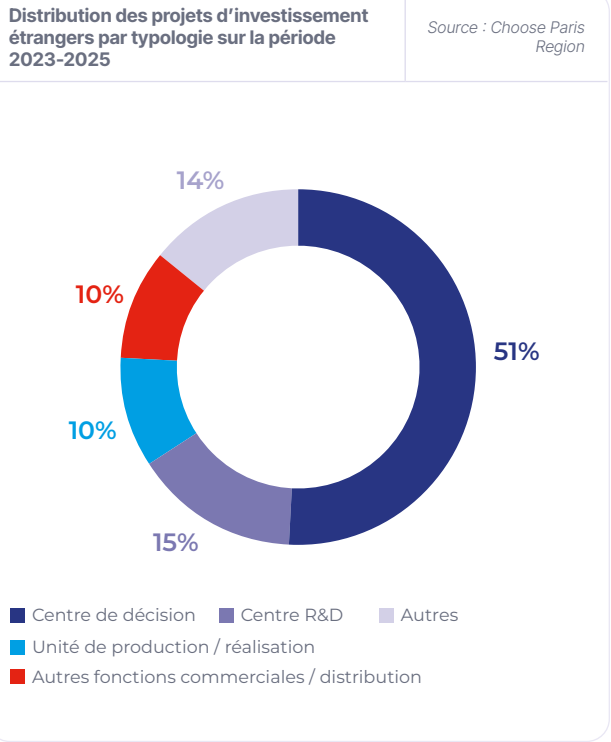
L'essentiel

L'Île-de-France, territoire d'attractivité internationale

L'Île-de-France confirme son statut de principal hub santé européen continental en associant attractivité internationale, puissance de financement et densité entrepreneuriale.

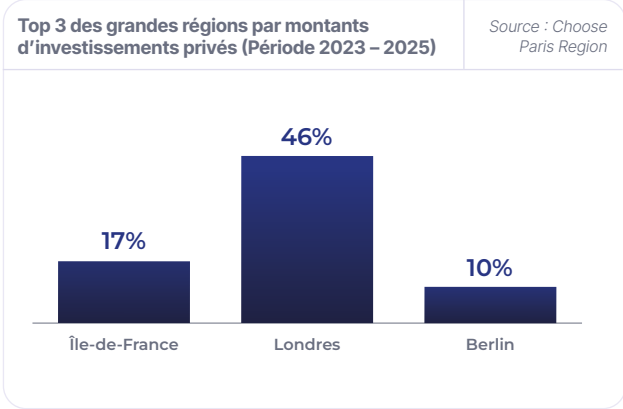
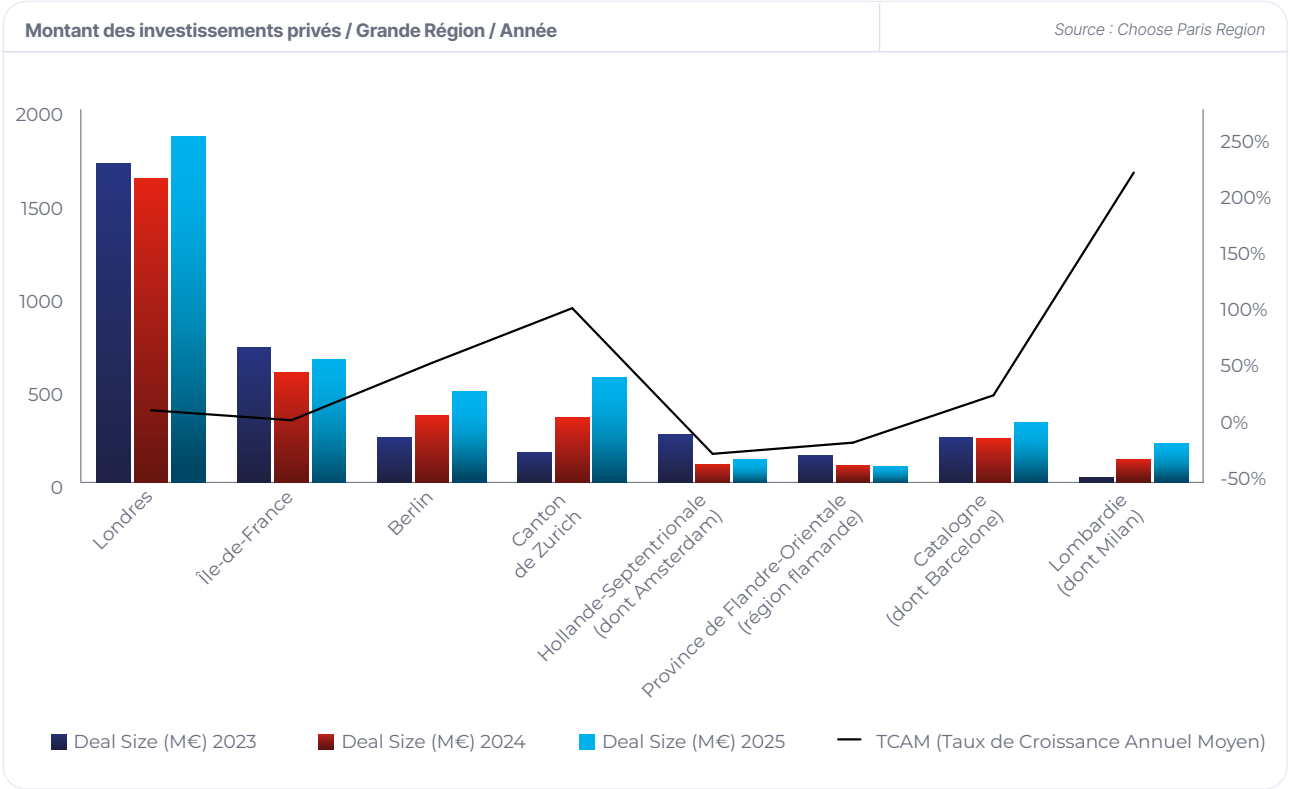
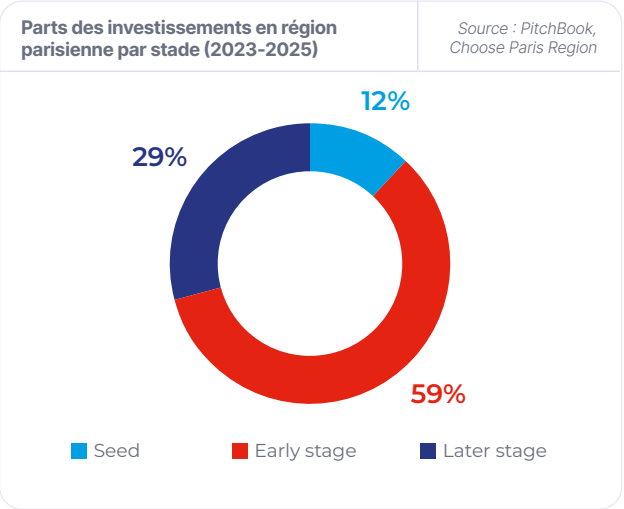
L'attractivité internationale reste solide

- L'Île-de-France poursuit sa dynamique d'attractivité en santé et continue d'attirer prioritairement des activités à forte valeur stratégique, faisant de la région bien plus qu'une zone d'implantation : un territoire de décision.
- **36 projets** d'investissements étrangers en santé en 2025, soit une croissance moyenne de +6% par an depuis 2023.
 - **Plus d'un projet sur deux** concerne un centre de décision et 53% des investissements ciblent les biotechnologies.



Des capitaux plus sélectifs, orientés vers les entreprises les plus matures

- Malgré un ralentissement du nombre d'opérations, l'Île-de-France conserve une place centrale dans le financement européen de la santé, avec une concentration croissante des capitaux sur les entreprises les plus matures.
- Avec **196 opérations** recensées entre 2023 et 2025 pour 1,96 Md€ levés, la région reste la première place de financement santé en Europe continentale et concentre près de 50% des montants levés en France.
 - **Plus de 50% des investissements** concernent les phases intermédiaires de développement (early stage).
 - L'Île-de-France se distingue par une **répartition équilibrée des investissements** entre les grandes filières de la santé.

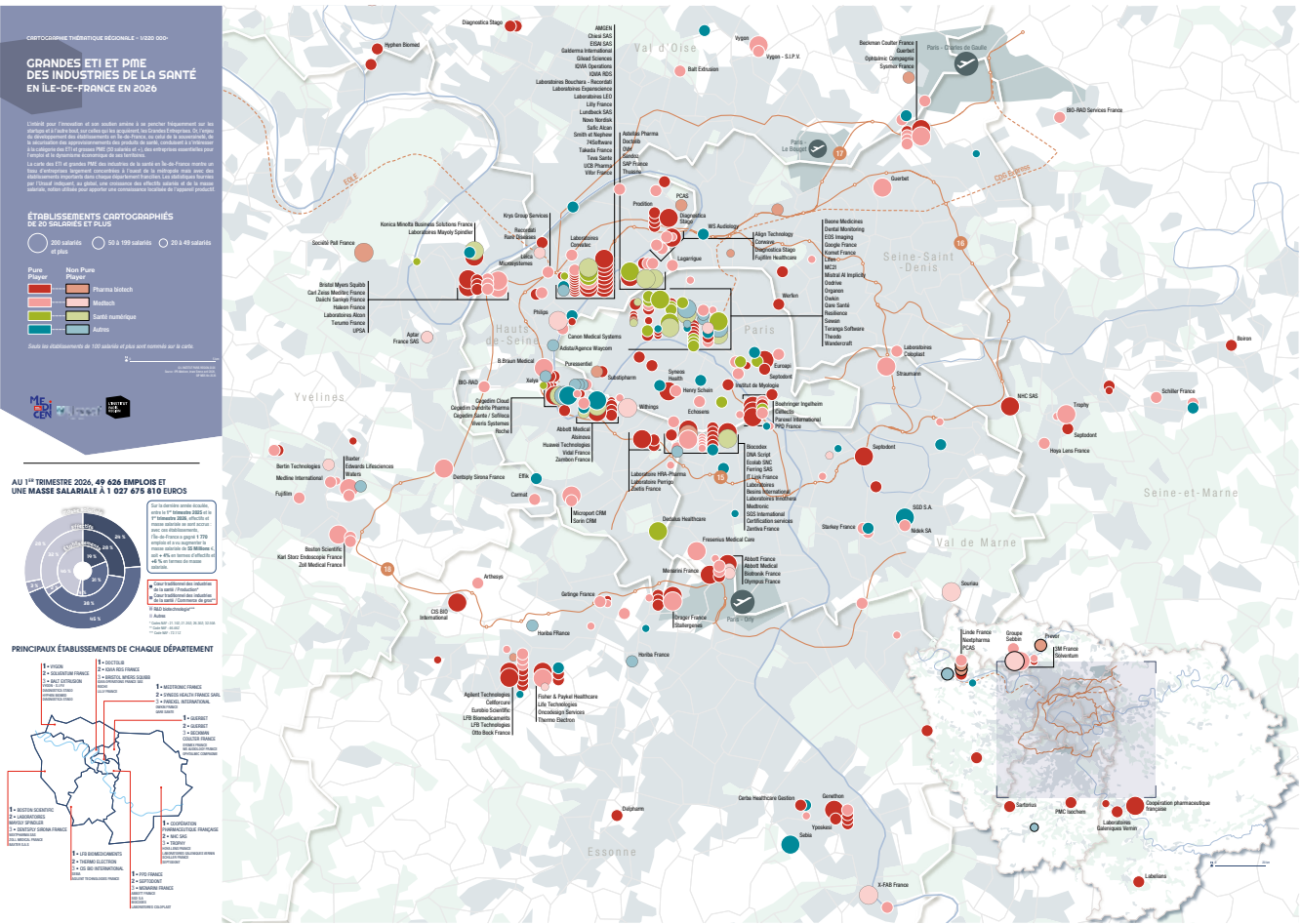


Vers une nouvelle équation de la performance : financer, valoriser et industrialiser l'innovation

ETI et PME de plus de 50 salariés : un enjeu stratégique

Entre startups et grands groupes, les ETI et PME constituent désormais le principal levier de passage à l'échelle des innovations et de création de valeur sur le territoire.

- La méthodologie unique proposée révèle un tissu francilien riche de 498 entreprises présentes en Île-de-France.
- Elles représentent 49 626 salariés et plus d'1 Milliard € de masse salariale au 1^{er} trimestre 2026 avec des tendances à la hausse entre le 1^{er} trimestre 2025 et le 1^{er} trimestre 2026 : +4% en termes d'effectifs et +6% en termes de masse salariale.
- Activités Pharma/Biotech et Medtech/Diagnostic : chacune 40% de l'ensemble des entreprises (42% pour les seules ETI).



L'écosystème francilien dispose aujourd'hui d'une combinaison rare entre attractivité, financement et capacités entrepreneuriales. Le sujet n'est plus seulement de faire émerger des innovations, mais de les accompagner vers la croissance et l'industrialisation.

L'Île-de-France dispose de l'un des écosystèmes scientifiques les plus performants d'Europe. L'enjeu : transformer cette excellence en impact économique, industriel et sanitaire.

Une excellence académique reconnue

La recherche académique, clinique et hospitalo-universitaire demeure l'un des principaux facteurs de différenciation et d'attractivité du territoire francilien. Universités, centres hospitaliers, bioclusters et infrastructures France 2030 constituent aujourd'hui l'un des écosystèmes de recherche les plus complets d'Europe.

Des innovations plus intégrées

Les projets les plus performants ne reposent plus sur une technologie unique mais sur des combinaisons associant données, IA, biomarqueurs, dispositifs médicaux et besoins cliniques identifiés. La capacité à construire des chaînes de valeur complètes devient un facteur majeur de réussite et d'accès au financement.



Évolution des universités françaises dans le top 50 du classement de Shanghai sur les domaines santé			
Source : Classement de Shanghai			
	2023	2024	2025
Clinical Medicine	Université Paris Cité - 19 Sorbonne University - 44	Université Paris Cité - 23 Université Grenoble Alpes - 40	Université Paris Cité - 32
Medical technology	Paris-Saclay University - 36	Université Paris Cité - 28 Paris-Saclay University - 49	Université Paris Cité - 40
Pharmacy & Pharmaceutical Sciences	Université Paris Cité - 3 Sorbonne University - 25 Paris-Saclay University - 46	Université Paris Cité - 6	Université Paris Cité - 29
Human Biological Sciences	Université Paris Cité - 23 University of Strasbourg - 29 Sorbonne University - 33	Université Paris Cité - 18	Université Paris Cité - 27
Biotechnology	Paris-Saclay University - 46 Université Paris Cité - 49	Université Paris Cité - 19	
Biological Sciences	Université Paris Cité - 26	Université Paris Cité - 25	Université Paris Cité - 27
Biomedical Engineering			

Les nombres associés aux Universités correspondent à leur position respective dans le classement.

L'innovation en santé entre maturité technologique et révolution des usages : 9 tendances d'innovation 2026

Retrouvez l'édition n° 1 du Medi'Scope et le Hype Cycle des tendances de 2022 :



L'innovation en santé entre dans une nouvelle phase : l'enjeu n'est plus seulement celui de la performance technologique, mais de l'usage, de l'intégration et de l'impact réel.

Filière Biotech / Pharma

Avancées scientifiques fortes et trajectoires d'innovation largement conditionnées par les enjeux d'industrialisation, de passage à l'échelle et d'accès au marché, ainsi que par les orientations des politiques publiques d'investissement.

Filière Medtech

Enjeux déportés depuis la démonstration scientifique vers la capacité des innovations à s'intégrer dans les pratiques de soin et à créer de la valeur mesurable.

Filière Santé numérique

Le principal facteur différenciant n'est plus technologique, mais réside dans la capacité à transformer ces solutions en usages adoptés, financés et déployés à grande échelle.

L'IA devient invisible

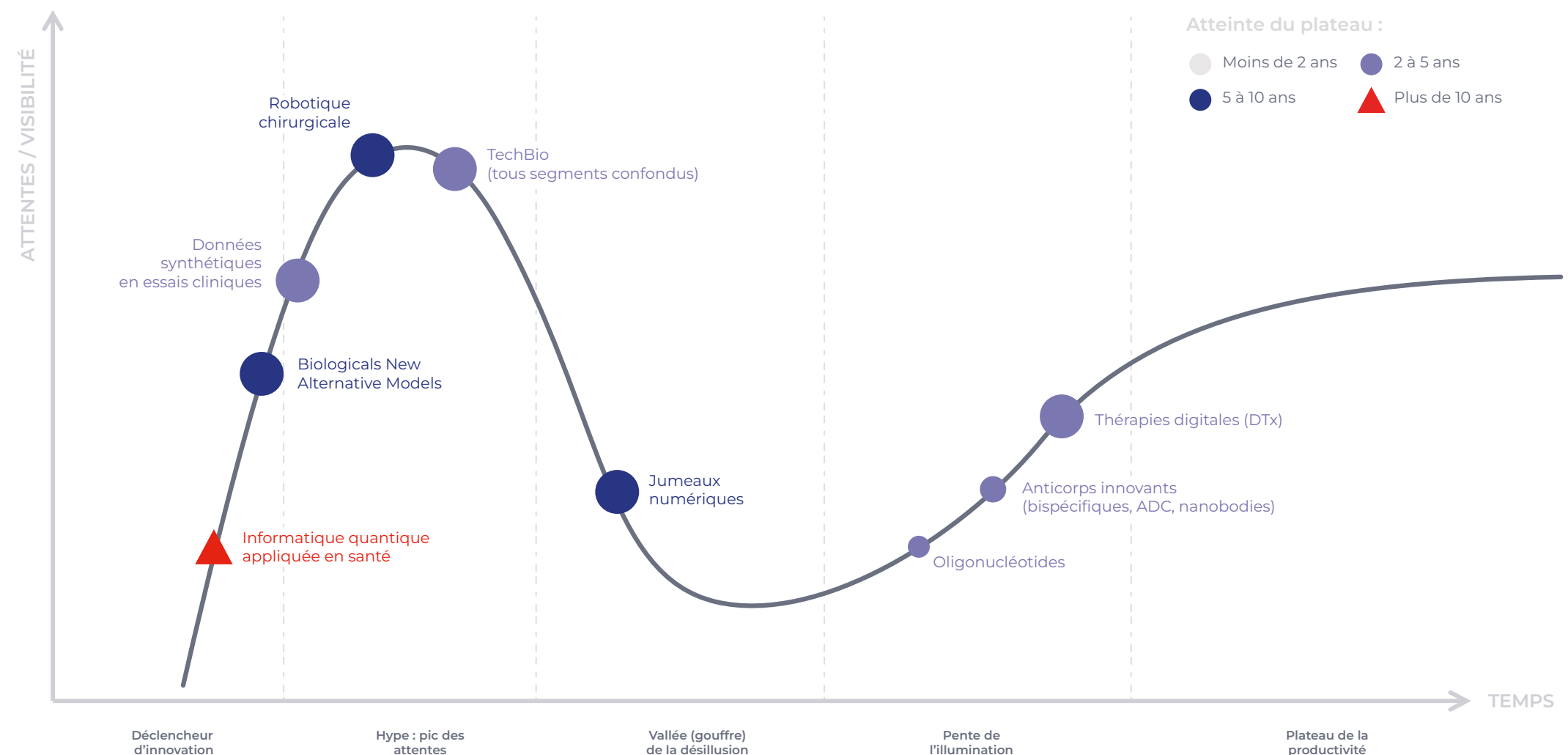
- L'IA n'est plus une tendance autonome : elle devient une technologie de fond présente à tous les niveaux de la chaîne de valeur santé.
- De la découverte de médicaments à l'imagerie médicale, des dispositifs médicaux aux données de santé, l'IA irrigue désormais la majorité des innovations représentées dans le Hype Cycle 2026.

La valeur se déplace vers l'usage

- La maturité technologique ne garantit plus à elle seule l'adoption. La capacité à démontrer un bénéfice clinique, économique ou organisationnel devient le véritable facteur de différenciation.
- Biomarqueurs, données, diagnostic, outils numériques et intelligence artificielle ne créent de valeur que lorsqu'ils s'insèrent dans des parcours de soins concrets et démontrés.

Prévention et parcours patients montent en puissance

- L'innovation évolue progressivement d'une logique de produit vers une logique de parcours intégrés associant prévention, diagnostic, traitement et suivi.
- La télésurveillance, les dispositifs numériques et les approches centrées sur le patient apparaissent désormais comme des axes majeurs de transformation du système de santé.



Le Hype Cycle 2026 révèle une transformation profonde du modèle d'innovation. La technologie reste indispensable, mais sa valeur dépend désormais de sa capacité à générer un impact réel, mesurable et durablement adopté par les acteurs du système de santé.

Vers une nouvelle équation de la performance : financer, valoriser et industrialiser l'innovation

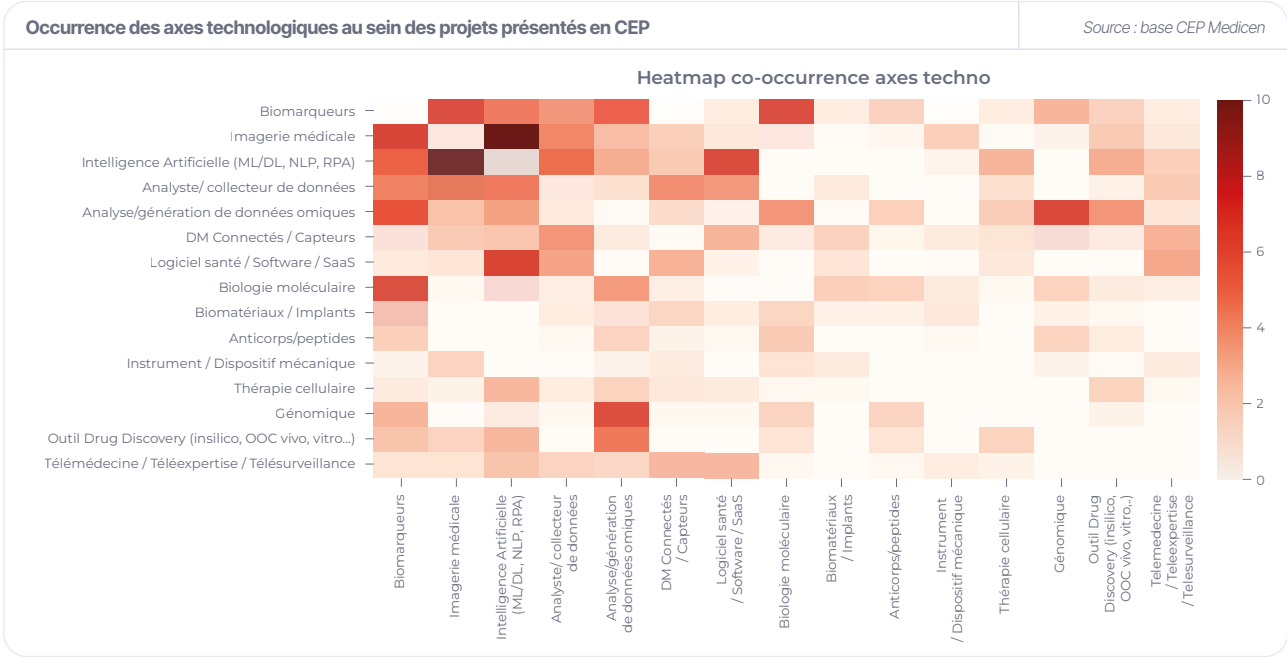
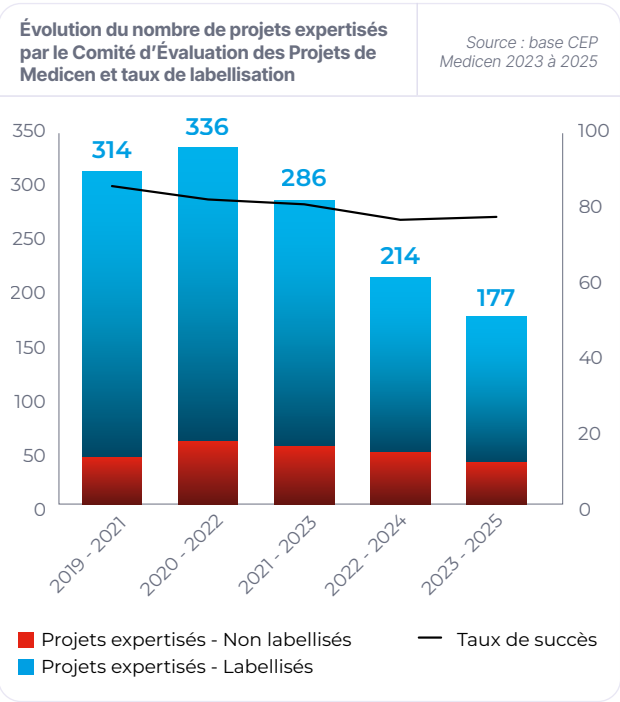
Des financements plus sélectifs

L'environnement de financement évolue vers une logique de sélectivité accrue privilégiant les projets capables de démontrer leur impact et leur potentiel de déploiement.

→ Malgré des montants toujours importants mobilisés en santé (445 M€ d'aides publiques et 100 projets lauréats en Île-de-France entre 2023 et 2025), l'écosystème entre dans une phase de sélection accrue.

→ Dans ce contexte plus exigeant, Medicen a expertisé 177 projets entre 2023 et 2025, dont 135 ont obtenu une labellisation, contribuant au financement de 50 d'entre eux, illustrant l'importance croissante des démarches de validation et d'accompagnement pour accéder à des financements de plus en plus exigeants.

Les projets les plus soutenus sont ceux qui démontrent leur capacité à créer de la valeur tout au long de la chaîne de développement.



Bilan 2023-2025 : trois moteurs de la dynamique santé francilienne



Un écosystème attractif

36 projets internationaux implantés ou développés en Île-de-France, dont 1 projet sur 2 concerne un centre de décision

1,96 Md€ levés par l'écosystème santé francilien

498 ETI et PME constituant un tissu industriel dense et innovant, représentant 49 626 emplois & +1Md€ de masse salariale



Une innovation orientée impact

L'IA s'impose comme une technologie transverse, intégrée à l'ensemble des filières de santé

La valeur d'usage, l'impact clinique et l'intégration dans les parcours deviennent des critères de différenciation majeurs

Prévention, personnalisation et accompagnement du patient s'affirment comme des priorités structurantes de l'innovation en santé



Un écosystème soutenu

100 projets franciliens lauréats d'appels à projets nationaux

445 M€ d'aides publiques mobilisées au service de l'innovation en santé

Une compétition accrue pour l'accès aux financements, renforçant l'importance de la différenciation et de la démonstration d'impact

Advisory Board



Christian PERIGAUD
CNRS
Responsable de la filière industrielle Santé



Romain VIDAL
RÉGION ÎLE-DE-FRANCE
Directeur adjoint Innovation, Enseignement Supérieur, Pôle TRESOR Transfert, Recherche, Enseignement Supérieur, Sanitaire et social : Objectif Réussite



Stéphane ROQUES
MEDTRONIC
Directeur Comptes Stratégiques



Rosalie MAURISSE
BPIFRANCE
Responsable domaine santé - Direction Innovation



Christelle AYACHE
INRIA
Directrice adjointe du Programme Numérique en santé



Florent SURUGUE
SNITEM
Directeur du Développement économique



Daniel BESSIS
RÉGION ÎLE-DE-FRANCE
Chargé de mission Innovation Numérique, Santé, Direction des Politiques Économiques Régionales



François BALLEST
MEDICEN PARIS REGION
Président du Comité d'Évaluation des Projets



Florence NOBLE
CNRS
Directrice de recherche



Francesco TRAVAGLI
CHOOSE PARIS REGION
Director of Investment Promotion & Facilitation



Ludivine OLIVEIRA-VON EUW
AYMING
Market Leader Healthcare



Valérie BRUNNER
SERVIER
Executive Director, Head of R&D Transformation Office & Chief of Staff



Stéphanie KERVESTIN
ARIIS
Déléguée Générale



Julien ETTERSBERGER
Medicen Paris Region
Délégué Général



**L'Île-de-
France :
terrain
d'attractivité
européen**

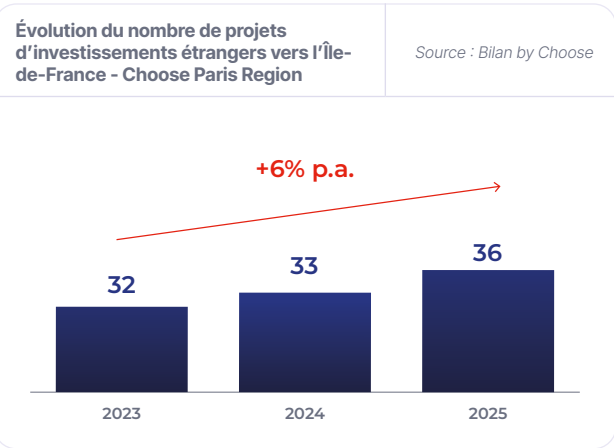
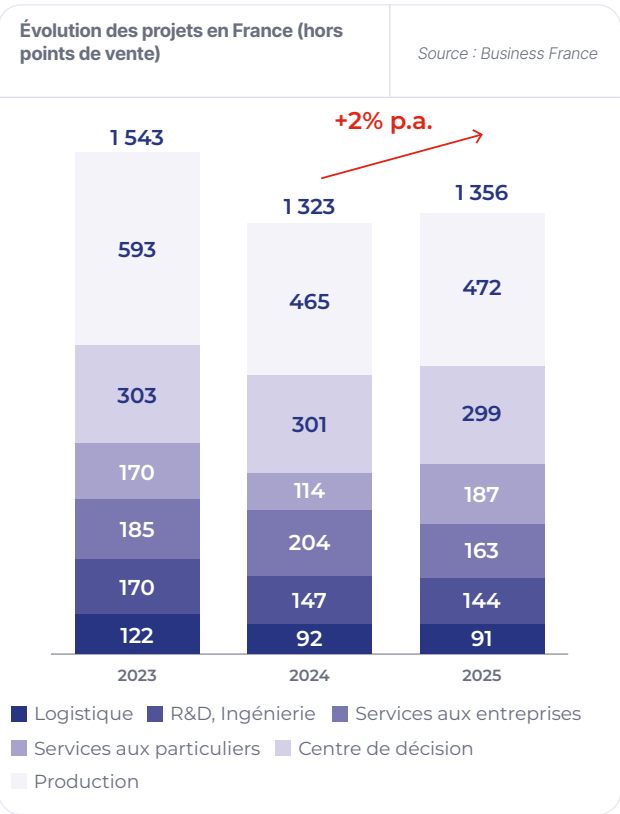
Une attractivité internationale soutenue, portée par les projets d'investissements étrangers

L'Europe, un pôle majeur d'attraction des investissements en santé

→ À l'échelle européenne, les sciences de la vie ont attiré **858 projets d'investissements** étrangers entre 2023 et 2025, représentant plus de **34 Md€ d'investissements** et **60 000 emplois créés**. Les États-Unis demeurent le premier pourvoyeur de capitaux, tandis que la concurrence entre territoires européens se joue principalement sur l'accueil de sites industriels, de centres de R&D et de sièges régionaux. L'Irlande, les Pays-Bas, l'Allemagne et la France figurent parmi les principales destinations de ces implantations stratégiques, illustrant l'attractivité persistante de l'Europe pour les activités à forte valeur ajoutée en santé.

Les projets d'investissements : une dynamique positive en santé en Île-de-France

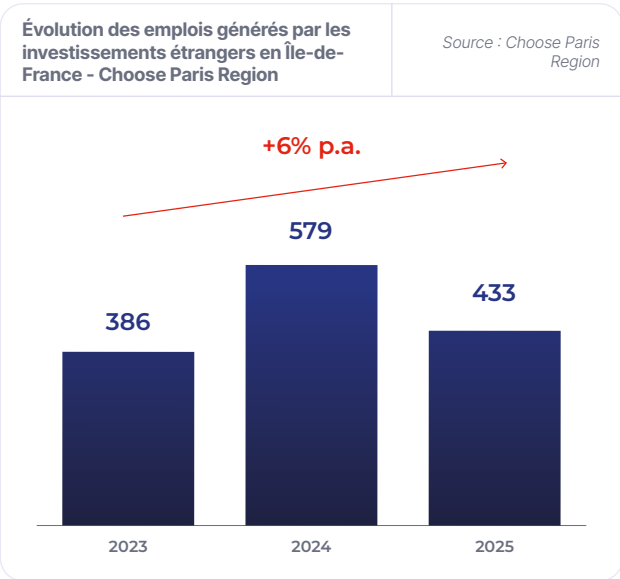
- À l'échelle nationale, la dynamique des projets d'investissements directs étrangers (hors points de vente) s'inscrit dans un niveau élevé, avec **1 356 projets recensés en 2025**, après **1 323 en 2024** et **1 543 en 2023**. Cette baisse s'explique principalement par l'absence de projets majeurs à plus de 100 emplois.
- Sur cette période récente, l'évolution apparaît globalement stable, avec une progression moyenne de l'ordre de **+2% par an**, et une répartition des projets entre plusieurs grandes fonctions, parmi lesquelles la production, les centres de décision, les activités de services ou encore la R&D et la logistique.
- Dans cet ensemble, le secteur de la santé occupe une place significative, représentant **15% des projets industriels** et **12% des emplois** associés. En 2025, cette dynamique se traduit notamment par **76 projets dans les équipements et dispositifs médicaux** et **47 projets dans les médicaments et biotechnologies**.



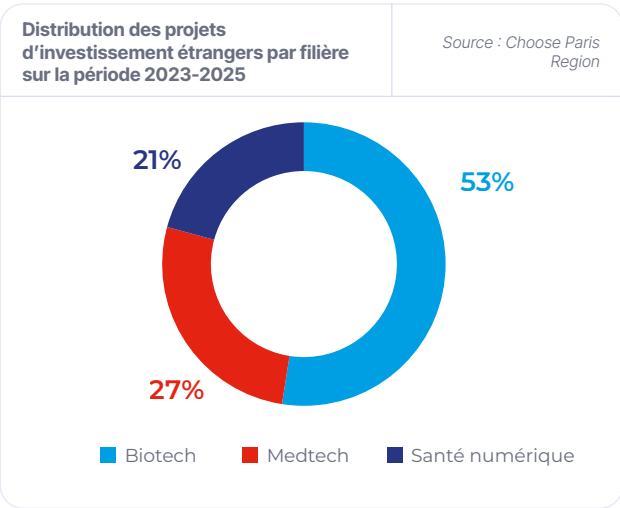
- En Île-de-France, cette attractivité internationale se matérialise par une **progression continue du nombre de projets d'investissements directs étrangers dans la santé**.
- La région enregistre **36 projets en 2025**, contre **33 en 2024** et **32 en 2023**, soit une évolution moyenne de **+6% par an** sur la période. Cette trajectoire correspond à une **quatrième année consécutive de hausse du nombre de projets**.

Des projets d'investissements générateurs d'emplois avec une attractivité accrue de la filière biotech

→ Au-delà du volume de projets, les investissements étrangers en santé en Île-de-France se traduisent également par des retombées en matière d'emplois. Sur un périmètre de **92 projets renseignés**, **433 emplois sont associés aux projets en 2025**, après **579 en 2024** et **386 en 2023**.



- L'analyse sectorielle met en évidence une **concentration des projets sur certaines filières clés de la santé**.
- La biotech représente près de la **moitié des opérations (53%)**. Elle est suivie par la **medtech (27%)** et la **santé numérique (21%)**.



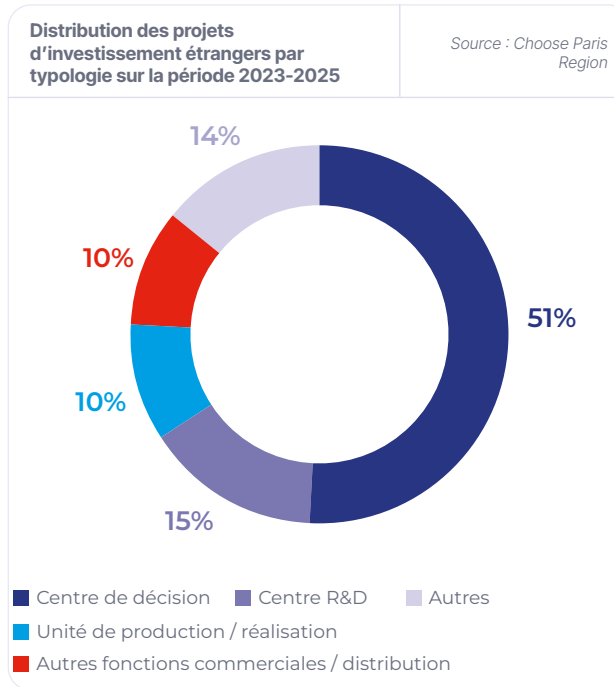
L'œil du board

« En Île-de-France, un projet sur deux concerne un centre de décision, contre environ 22% à l'échelle nationale. Pourquoi ? Parce que s'implanter en Île-de-France facilite les interactions réglementaires, financières et économiques, et permet de s'inscrire dans un écosystème déjà structuré. C'est aussi l'accès aux données de santé, aux cohortes et aux centres d'essais cliniques qui constitue un facteur d'attractivité majeur, même si les conditions d'accès restent encore complexes pour les entreprises. On observe donc des implantations pour adresser le marché français : des équipes commerciales, réglementaires ou de développement, plutôt que des activités de production ou de R&D. »



Spécificité francilienne : 1 projet d'investissement étranger sur 2 concerne un centre de décision

- La typologie des projets témoigne d'une structuration marquée autour de certaines fonctions stratégiques.
- Les **centres de décision** concentrent à eux seuls **51% des projets**, devant les **centres de R&D (15%)**. Les **unités de production ou de réalisation** ainsi que les **fonctions commerciales et de distribution** représentent chacun **10% des projets**, tandis que les autres types d'opérations comptent pour **14%**.



Quelques exemples d'entreprises qui ont fait le choix de l'Île-de-France pour développer leurs activités



Tandem Health

Tandem Health, entreprise suédoise spécialisée dans les assistants médicaux basés sur l'intelligence artificielle, a choisi l'Île-de-France en 2025 pour établir son hub clinique et piloter son développement en Europe. Depuis Paris, ses équipes collaborent avec des hôpitaux, médecins et partenaires de recherche afin d'adapter et valider sa technologie dans des environnements cliniques exigeants. Ce choix repose sur la densité exceptionnelle de l'écosystème régional, qui réunit des acteurs indispensables pour le développement et l'adoption de ce type de solutions.

« La région parisienne est l'un des principaux hubs européens pour l'innovation en santé et en intelligence artificielle. Elle concentre un écosystème exceptionnel d'établissements de santé, de startups, d'instituts de recherche et d'acteurs publics engagés dans la transformation du système de santé. »

Felix Motosso, Managing Director, Tandem Health Global SAS.



Naya Therapeutics

« Nous sommes ravis d'établir notre hub européen au sein du Paris-Saclay Cancer Cluster, un écosystème unique qui s'appuie sur l'excellence et le leadership de la France dans les domaines des radiopharmaceutiques et de l'oncologie. »

Dr Daniel Teper, CEO NAYA Therapeutics.

NAYA Therapeutics, biotech américaine développant des thérapies alpha contre le cancer, a choisi d'implanter son hub européen de recherche et de production au Paris-Saclay Cancer Cluster. L'entreprise y développera ses activités R&D, cliniques et de fabrication GMP pour accélérer le déploiement de ses thérapies de nouvelle génération. C'est l'excellence de l'écosystème francilien en oncologie grâce notamment à Gustave Roussy qui a motivé ce choix.



Actipulse Neuroscience

Implantée en France en 2023, Actipulse Neuroscience, entreprise d'origine américano-mexicaine spécialisée en neurostimulation, développe une technologie non invasive permettant d'ouvrir temporairement la barrière hémato-encéphalique afin d'améliorer l'administration de médicaments au cerveau. L'entreprise a choisi l'Île-de-France pour accélérer ses activités de R&D et ses collaborations scientifiques. Elle s'appuie notamment sur l'expertise de l'Institut du Cerveau (ICM).

« Actipulse a choisi la Région Île-de-France pour ses atouts stratégiques en tant que pôle central de recherche en neurosciences. La Région accueille des institutions prestigieuses telles que l'Institut du Cerveau (ICM) ainsi que des universités de premier plan comme l'Université Paris Cité et l'Institut Parisien des Neurosciences des Saints-Pères. »

Eliane Benaroya, Chief of Staff, Actipulse Neuroscience.



LE REGARD DE L'ÉCOSYSTÈME

Baptiste Orlandini

Directeur Général,
Choose Paris Region

Alors que la concurrence entre les grandes métropoles mondiales s'intensifie, comment expliquez-vous la capacité de l'Île-de-France à continuer d'attirer toujours plus d'investissements internationaux dans le secteur de la santé ?

La force de l'Île-de-France réside avant tout dans la richesse et la densité de son écosystème. Peu de territoires sont capables d'offrir simultanément un tissu scientifique de premier plan, des établissements de santé reconnus mondialement, des industriels, des investisseurs, des structures d'accompagnement et des acteurs de l'innovation réunis sur un même territoire.

C'est ce que met en évidence le MediScope : avec plus de 2 000 entreprises de santé, près de 100 000 emplois directs, des instituts de recherche d'excellence et des infrastructures comme le Paris-Saclay Cancer Cluster ou Medicen Paris Region, l'Île-de-France constitue un environnement particulièrement favorable à l'émergence et au développement des innovations.

Cette attractivité se traduit concrètement dans les chiffres. En 2025, les sciences du vivant ont représenté 35 projets d'investissements internationaux gagnés en Île-de-France, générant plus de 400 emplois directs, principalement dans les secteurs des biotechnologies et des dispositifs médicaux.

Plus qu'un simple écosystème, l'Île-de-France offre aux entreprises un véritable terrain d'opportunités où elles trouvent à la fois des partenaires de recherche, des compétences, des financeurs et des débouchés. Le rôle de Choose Paris Region est justement de rendre cette richesse lisible et activable pour les investisseurs internationaux. Cet effet d'entraînement nourrit une dynamique qui tend à s'autoalimenter : plus l'écosystème se développe, plus il attire de nouveaux acteurs.

Un projet étranger sur deux concerne aujourd'hui un centre de décision en Île-de-France. Que révèle cette spécificité du rôle que joue désormais la région dans les stratégies internationales des entreprises de santé ?

C'est un signal extrêmement positif. Cela signifie que l'Île-de-France n'est plus seulement perçue comme un territoire d'implantation mais comme un lieu où les entreprises choisissent d'ancrer leurs fonctions stratégiques et leurs centres de décision.

Ces implantations traduisent des choix de long terme. Elles permettent aux entreprises d'accéder au marché européen, mais aussi de nouer des partenariats avec les grands acteurs du territoire : industriels comme Sanofi, Ipsen ou Servier, universités, instituts de recherche, pôles d'innovation tels que Paris-Saclay, Genopole ou Medicen Paris Region.

La présence de ces centres de décision génère des emplois à forte valeur ajoutée et contribue à densifier les relations au sein de l'écosystème. Les interactions scientifiques, industrielles et commerciales se multiplient naturellement et créent un environnement propice au montage de projets collaboratifs, qu'il s'agisse d'innovation, de recherche clinique ou de développement économique.

Nous parlions précédemment du stock d'acteurs présents sur le territoire ; ici nous sommes davantage dans une logique de flux. Ces nouvelles implantations renforcent continuellement la capacité d'attraction de la région. Pour autant, l'ambition ne se limite pas aux sièges ou aux fonctions stratégiques : nous cherchons également à attirer davantage d'activités de recherche, de développement et de production afin de renforcer durablement l'ensemble de la chaîne de valeur.

TechBio, intelligence artificielle, oncologie, outils numériques optimisant la prise en charge des patients : les financements suivent aujourd'hui certaines tendances qui vont transformer le paysage de l'innovation en santé. Selon vous, quels sont les nouveaux moteurs de l'attractivité francilienne ?

L'attractivité francilienne repose aujourd'hui sur un élément clé : la convergence entre la capacité à produire de la connaissance, à générer des données et à transformer ces ressources en innovations concrètes.

La recherche scientifique reste évidemment un socle fondamental, mais ce qui fait désormais la différence est la capacité à passer à l'échelle. Les investisseurs recherchent des territoires capables de transformer rapidement une découverte ou une avancée technologique en solution utilisable et déployable.

L'Île-de-France dispose à cet égard de plusieurs domaines d'excellence particulièrement visibles à l'échelle internationale. L'oncologie constitue un premier pilier avec des acteurs de référence comme Gustave Roussy, l'Institut Curie ou le Paris-Saclay Cancer Cluster. La santé numérique représente un second moteur majeur, portée notamment par les acteurs de l'intelligence artificielle, de la deeptech et des technologies émergentes. Enfin, la région bénéficie d'une filière biotech particulièrement dense, structurée depuis les phases les plus amont jusqu'aux entreprises les plus matures, avec des pôles d'innovation tels que le Genopole ou Paris-Saclay.

Les levées de fonds observées ces dernières années montrent bien cette dynamique. Elles traduisent une capacité singulière du territoire à connecter recherche, entrepreneuriat, technologie et financement. Cette densité d'interactions demeure l'un des principaux facteurs différenciants de l'Île-de-France.

Si l'Île-de-France souhaite rester une destination de référence mondiale pour l'innovation en santé au cours des dix prochaines années, quel est le principal défi qu'elle doit relever dès aujourd'hui ?

L'Île-de-France dispose d'atouts considérables, mais plusieurs défis devront être relevés pour maintenir cette position de leader.

Le premier est celui de la lisibilité de l'écosystème. Sa richesse constitue une force, mais aussi parfois une complexité pour des entreprises ou des investisseurs qui découvrent le territoire. Il est essentiel de faciliter la mise en relation entre les bons acteurs et les bons projets afin d'accélérer les collaborations.

Le second enjeu concerne l'accès aux terrains d'expérimentation et aux infrastructures. Les entreprises ont besoin de plateformes, d'environnements d'essai et de partenaires capables d'accompagner rapidement leurs projets. Sur ce sujet, des acteurs comme Medicen jouent un rôle important par leur capacité à fédérer un réseau et à rendre l'écosystème plus facilement mobilisable. Pour un investisseur international, la différence entre deux territoires comparables se joue souvent sur cette capacité à transformer un réseau théorique en partenariats concrets.

Le troisième défi porte sur les talents. L'enjeu n'est pas seulement de former les compétences dont nous aurons besoin demain dans les sciences de la vie, les mathématiques ou l'intelligence artificielle. Il s'agit aussi de les attirer, de les fidéliser et de leur offrir des perspectives de carrière suffisamment attractives pour éviter qu'elles ne partent vers d'autres écosystèmes, notamment nord-américains.

Enfin, la disponibilité d'un immobilier scientifique adapté devient un facteur de compétitivité à part entière. Les entreprises recherchent des solutions rapidement opérationnelles, capables d'accueillir leurs activités de recherche et de développement dans de bonnes conditions.

Au fond, l'enjeu consiste à transformer durablement notre excellence scientifique et notre capacité d'innovation en impact économique. C'est précisément dans cette logique que Choose Paris Region et Medicen Paris Region travaillent ensemble : rendre l'écosystème plus visible, plus lisible et plus efficace pour les acteurs qui souhaitent s'y développer.

Focus sur les levées de fonds

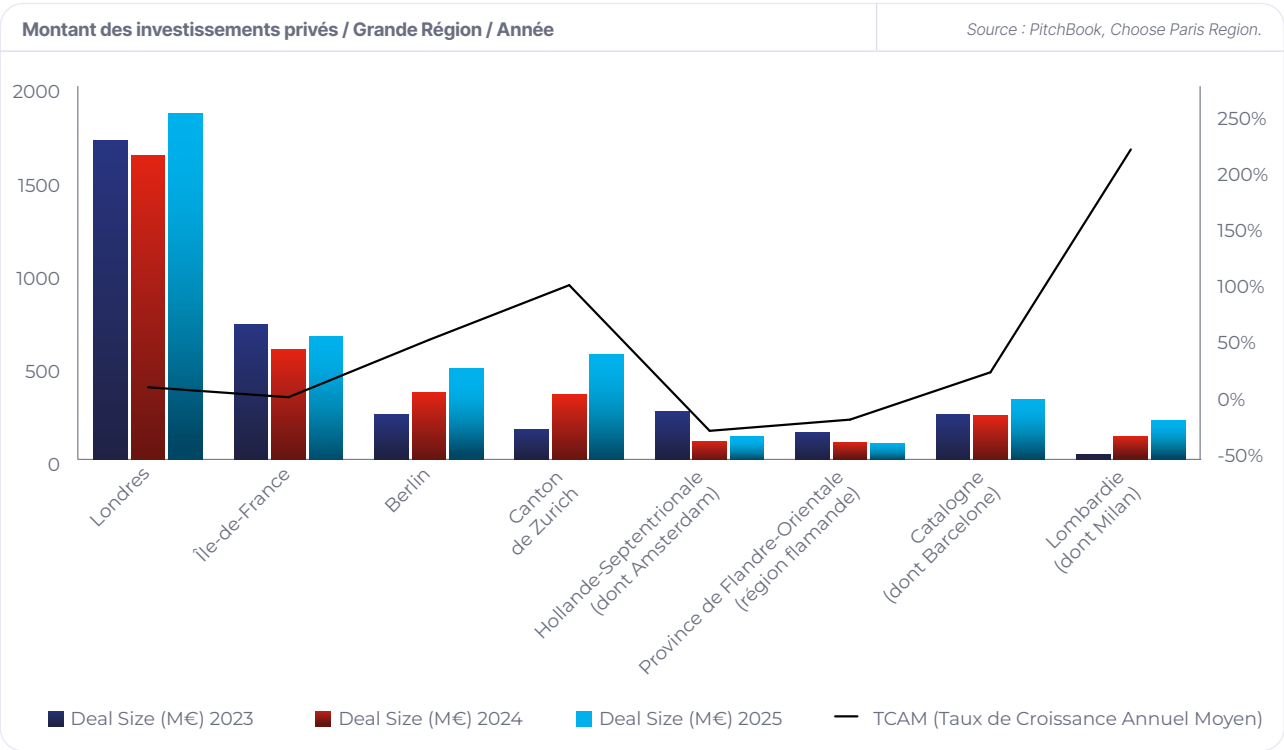
Une place structurante de la France dans les levées de fonds santé en Europe

- À l'échelle européenne, les levées de fonds dans le secteur de la santé révèlent un paysage concentré, dominé par quelques pays. Dans ce contexte, la France s'inscrit durablement parmi les principaux marchés en **nombre d'opérations**, se positionnant systématiquement au second rang derrière le Royaume-Uni sur la période 2023-2025.
- Avec près de 500 opérations recensées sur trois ans, la France confirme l'existence d'un tissu dynamique et dense d'acteurs capables d'attirer des financements. Cette position se retrouve également **en valeur, avec un total d'environ 4,2 milliards d'euros levés sur la période**, qui place le pays en troisième position du groupe européen derrière la Suisse (4,47 Md€) et le Royaume-Uni (12,08 Md€).
- Sur la période étudiée, les dynamiques traduisent une reconfiguration du marché : le nombre d'opérations diminue, tandis que les montants levés présentent une évolution plus contrastée, marquée par un repli en 2024 suivi d'un rebond partiel en 2025. Cette évolution s'accompagne d'une hausse du ticket moyen, qui suggère une concentration accrue des investissements.
- L'Île-de-France occupe une place centrale en France. Sur la période étudiée, la région concentre à elle seule plus de **40% des opérations et près de 50% des montants levés**, confirmant son rôle de principal point d'ancrage du financement des entreprises de santé.
- Cette position dominante traduit l'importance de l'écosystème francilien, qui s'impose comme le premier pôle national, tant par la diversité des acteurs que par la concentration des capacités de financement. À titre de comparaison : la seconde région française en valeur, Auvergne-Rhône-Alpes, représente environ trois fois moins de montants levés sur la période.

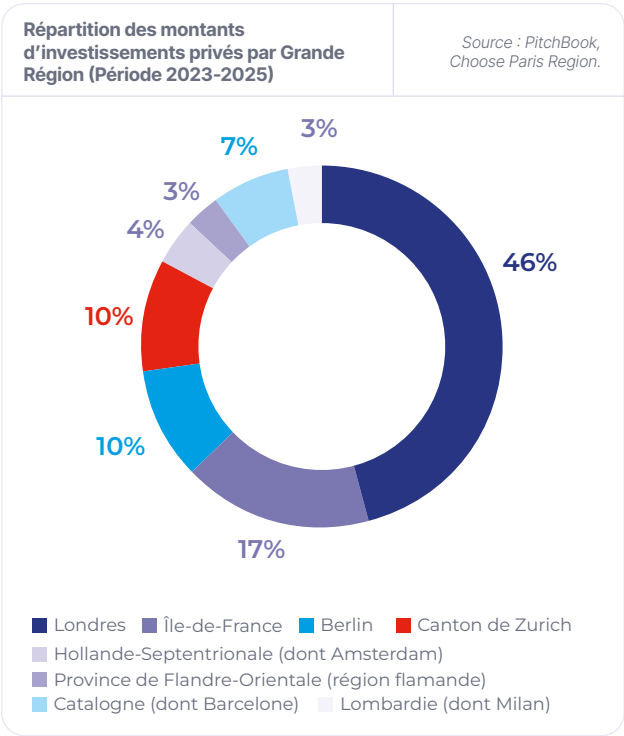


L'Île-de-France confirme son positionnement parmi les grands hubs européens de la healthtech

→ Au-delà du cadre national, la comparaison entre grandes régions européennes permet de situer plus finement le positionnement de l'Île-de-France. La région se positionne au deuxième rang en Europe en volume et en valeur cumulée (196 transactions identifiées représentant 1,96 Md€ levés sur la période 2023-2025), derrière la région de Londres (438 transactions, 5,19 Md€ levés) et devant des hubs majeurs tels que Berlin (70 transactions, 1,08 Md€ levés), le canton de Zurich (81 transactions, 1,07 Md€ levés) ou la Catalogne (108 transactions, 795 M€ levés).

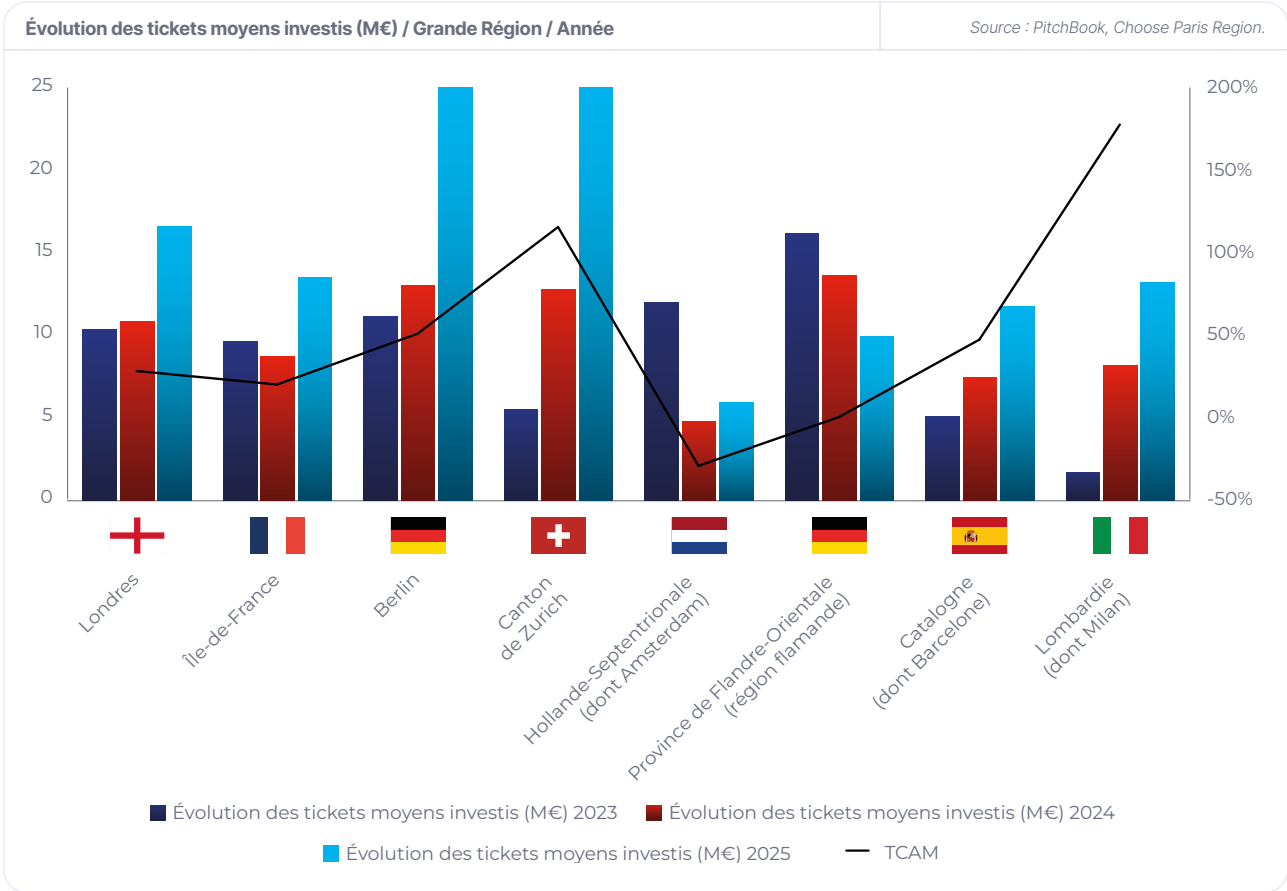


→ Avec près de 2 milliards d'euros levés sur trois ans, l'Île-de-France s'affirme ainsi comme la première région du continent hors Royaume-Uni en matière de financement des entreprises de santé. Cette position témoigne de la capacité du territoire à capter des flux d'investissements significatifs dans un environnement fortement concurrentiel.



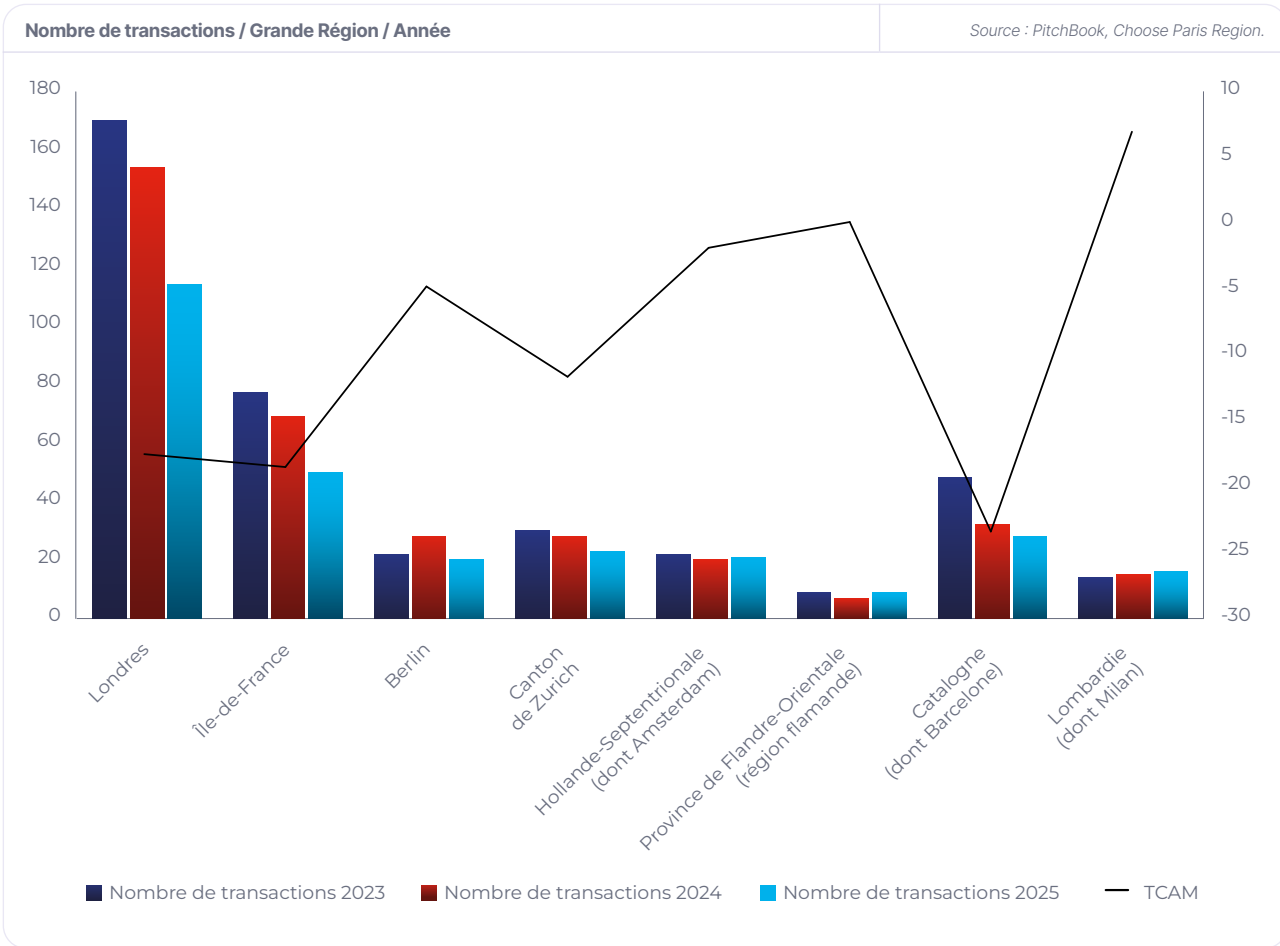
Les levées de fonds révèlent des disparités entre pays et grandes régions

- À l'échelle nationale, le Royaume-Uni se distingue par des volumes et des montants nettement supérieurs, tandis que des pays comme la Suisse ou l'Allemagne affichent des niveaux d'investissement élevés au regard d'un nombre d'opérations plus restreint. Dans ce contexte, la France se caractérise par une forte intensité en nombre de deals, associée à des montants moyens par opération plus modérés que ceux observés dans plusieurs pays comparables.
- La comparaison des grandes places met également en évidence des écarts de structure. L'écart entre les régions francilienne et londonienne est marqué, cette dernière concentrant plus du double du nombre d'opérations et des montants levés. Par ailleurs, certaines régions européennes présentent des caractéristiques différenciées, notamment en termes de taille des opérations. Là où la Région Île-de-France affiche un ticket moyen de 10,3 M€ par opération sur la période 2023-2025, Berlin ou Zurich, par exemple, font apparaître des valeurs plus élevées (respectivement 16 M€ et 14,1 M€ sur cette même période), traduisant des structures d'investissement distinctes.



Une dynamique marquée par un recul des volumes et une recomposition des investissements

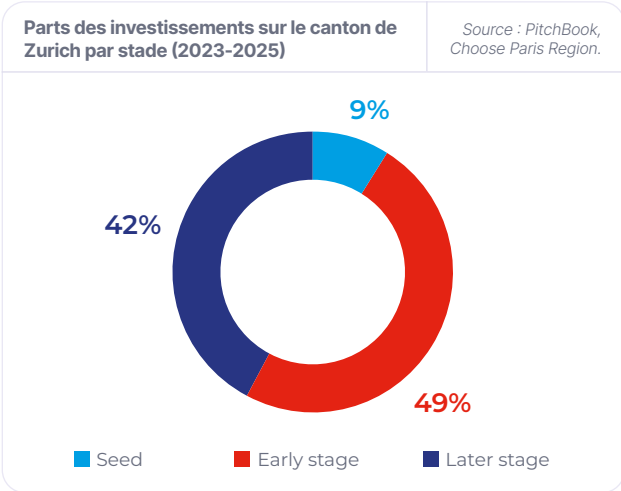
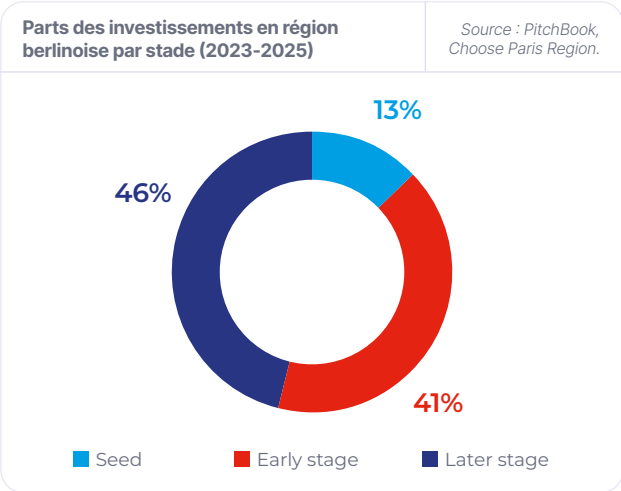
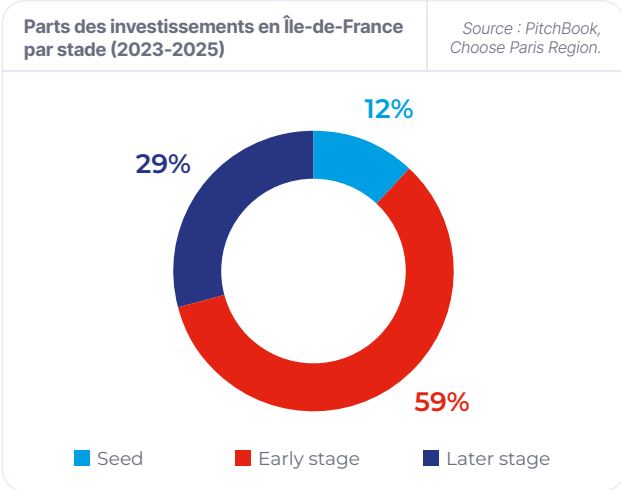
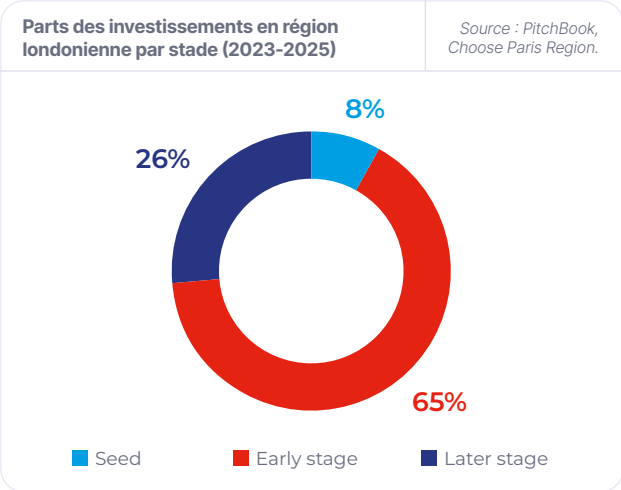
- L'analyse des évolutions récentes révèle une tendance partagée avec le niveau national : le nombre de levées de fonds diminue en Île-de-France entre 2023 et 2025, passant d'un peu moins de 80 opérations à environ 50.



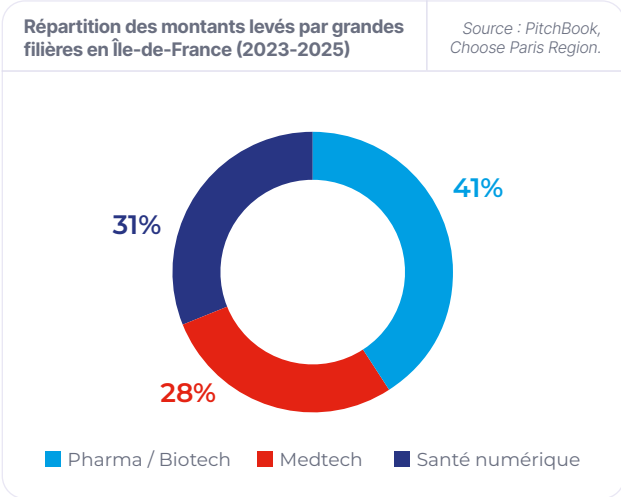
- La trajectoire est plus nuancée du point de vue des montants. Après un niveau élevé en 2023, les montants reculent en 2024 puis enregistrent un redressement en 2025, sans retrouver pleinement leur niveau initial. Cette évolution s'inscrit dans un contexte européen où plusieurs régions affichent des dynamiques hétérogènes, certaines connaissant une progression rapide des montants levés.
- Si l'Île-de-France demeure la deuxième région européenne pour les levées de fonds en santé derrière Londres, les données récentes révèlent une évolution de la nature du financement. La reprise des montants levés en 2025 s'accompagne d'un nombre d'opérations plus limité, traduisant une concentration accrue des capitaux sur une poignée d'acteurs. L'augmentation du ticket moyen observée en Île-de-France reflète ainsi un marché devenu plus sélectif, tendance également visible dans la plupart des grands écosystèmes européens. Plus qu'un recul de l'investissement, cette évolution semble témoigner d'une réallocation des financements vers des entreprises plus matures et des projets offrant davantage de visibilité aux investisseurs.

Au-delà des volumes et des montants : un profil d'investissement orienté vers les phases intermédiaires et une diversité sectorielle affirmée

→ La structure des opérations précise la lecture du positionnement francilien : les levées de fonds en Île-de-France se concentrent majoritairement sur les phases intermédiaires de développement (early stage), qui représentent la part la plus importante des montants investis. Les opérations de plus grande ampleur (late stage) sont également présentes, mais dans des proportions plus faibles que dans certaines autres places européennes, où elles constituent une part plus structurante du financement global.



→ Par ailleurs, l'Île-de-France se distingue par une répartition équilibrée des investissements entre les grandes filières de la santé. Les montants se répartissent entre les activités de pharma/biotech, de medtech et de santé numérique, sans qu'une seule ne domine de manière exclusive. Cette diversité traduit un écosystème caractérisé par la coexistence de plusieurs segments complémentaires.



Une région structurante dans un écosystème européen différencié

- L'ensemble de ces éléments permet de situer l'Île-de-France dans le paysage européen des levées de fonds santé. La région apparaît comme un pôle majeur, structurant à l'échelle nationale et fortement positionné à l'échelle européenne, tout en s'inscrivant dans un environnement où les modèles d'investissement varient selon les territoires.
- Cette lecture met en évidence un positionnement reposant à la fois sur une densité élevée d'opérations, une contribution significative aux montants levés, et une diversité sectorielle, dans un contexte de concurrence accrue entre grandes régions européennes.



L'œil du board

« Il y a une dynamique importante de création de startup, mais derrière, la question est celle de la capacité à les accompagner dans le temps et dans leur croissance. Le ticket moyen en France reste ainsi nettement inférieur à celui observé dans d'autres pays européens, notamment en Allemagne ou en Suisse. En conséquence de quoi, on observe beaucoup d'investissements en early stage, mais plus de difficultés à financer les phases de croissance et à faire passer à l'échelle industrielle. »

« On a aussi un enjeu de capacité à attirer des investisseurs internationaux, notamment américains ou asiatiques, qui restent très présents sur d'autres places européennes. L'enjeu est notamment humain, avec une vraie question autour des équipes et de leur capacité à aller chercher des financements importants, notamment à l'international. »



Le tissu des ETI / PME : cartographie, rôles et enjeux

Les entreprises intermédiaires, socle industriel de la santé en Île-de-France

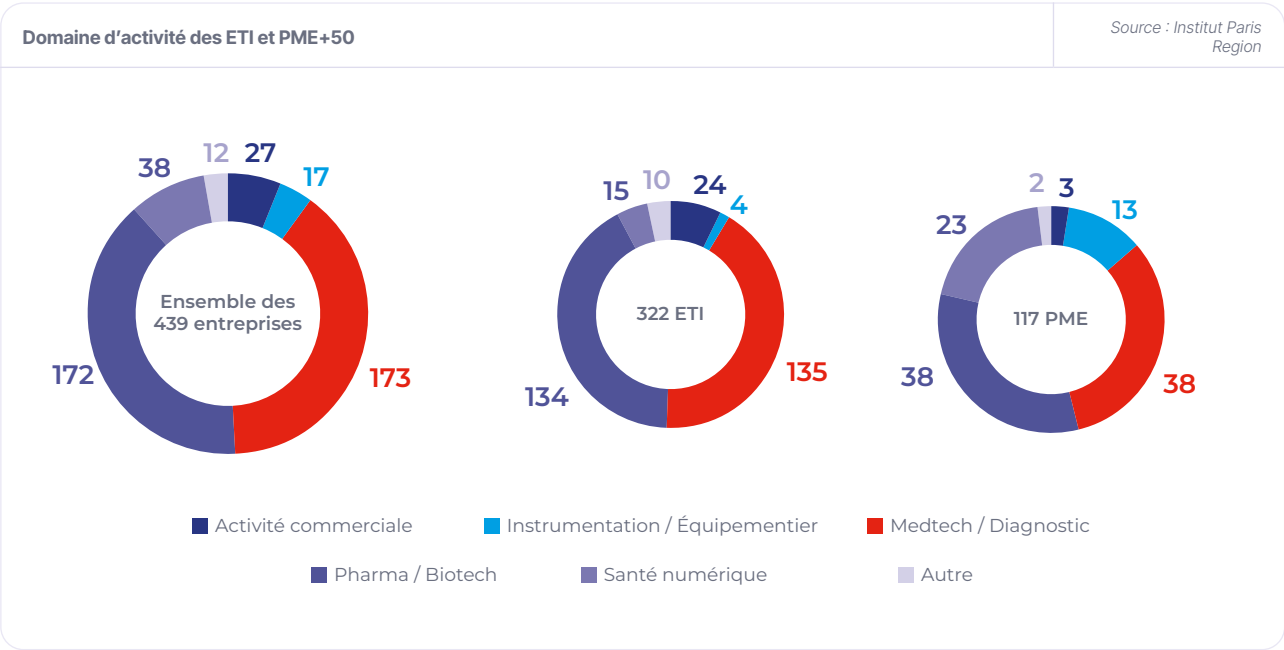
- L'intérêt pour l'innovation et son soutien amène à se pencher fréquemment sur les startups et, à l'autre bout, sur celles qui les acquièrent : les Grandes Entreprises.
- Or, les enjeux du scale-up en Île-de-France, ainsi que celui de la souveraineté nationale ou européenne interpellent directement les institutions que nous représentons. Ainsi, dans le cadre du Medi'Scope 2026, il a été décidé de s'intéresser à la catégorie des ETI et grosses PME (50 salariés et plus), des entreprises essentielles pour l'emploi et le dynamisme économique français et régional.
- Une liste des ETI et des PME de +50 salariés a été établie (cf. point méthodologique p.72). Elle est constituée de 498 entreprises présentes en Île-de-France : 439 entreprises entièrement dédiées au domaine de la santé (322 ETI toutes tailles confondues et 117 PME de 50 salariés et plus), et 59 pour lesquelles la santé est un des domaines d'activité importants mais pas exclusif (de grandes entreprises du digital ou de la tech par exemple).

Tranche d'effectif de l'unité légale	ETI	PME
0 ou nr	33	HCE*
1 à 19	62	HCE*
20 à 49	51	HCE*
50 à 99	36	83
100 à 199	54	29
200 à 249	17	5
250 à 499	35	
500 à 999	24	
1000 à 1999	9	
2000 à 4999	1	
Total	322	117

*HCE : hors cadre de l'étude

Domaine d'activité des ETI et PME+50

- La typologie suivante, établie par Medicen, permet de préciser pour chacune des 439 entreprises, leur activité ou filière dominante.

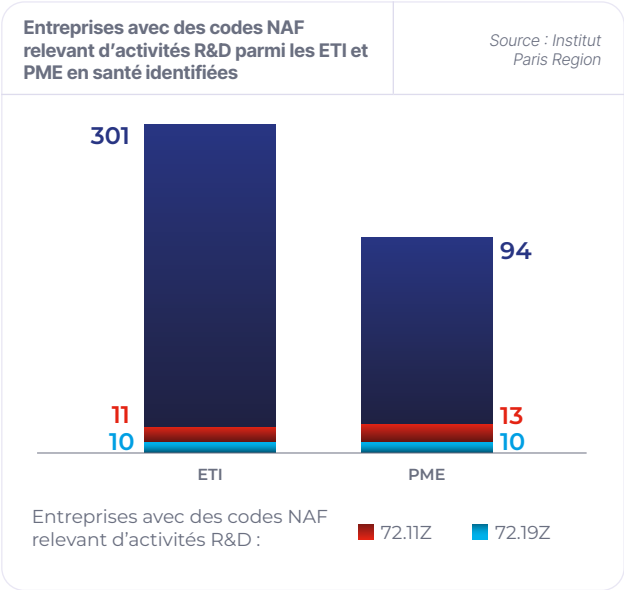


- Quelle que soit la taille de l'entreprise, les filières d'appartenance Pharma/Biotech et Medtech/Diagnostic sont toujours dominantes : elles concernent chacune 40% de l'ensemble des entreprises (42% pour les seules ETI), les 20% restants se répartissant entre la santé numérique, l'instrumentation et l'équipement, le serviciel et l'activité exclusivement commerciale. Néanmoins, en termes d'activité, le profil des PME en général est plus diversifié (1/3 Pharma/Biotech, 1/3 Medtech/Diagnostic, 1/5 santé numérique).
- Quant à l'activité de R&D (telle qu'indiquée par le code NAF de l'entreprise¹), elle est celle d'une entreprise sur 10 (44 sur 439 entreprises), soit 7% des 322 ETI, et 20% des 117 PME.

Les 59 entreprises « multi-activités » non dédiées exclusivement au domaine de la santé

- Ce sont des entreprises ayant un rôle éminent dans les industries de la santé, mais pour lesquelles la santé n'est qu'un des marchés et dont voici quelques exemples emblématiques : Horiba, certaines entités de Cegedim, Bertin, Safic Alcan, ainsi que plusieurs entreprises du numérique (Mistral AI...).
- Ces 59 entreprises sont constituées de 49 ETI toutes tailles confondues et de 10 PME de 50 salariés et plus. 22 d'entre elles sont situées dans les tranches 250 à 2000 salariés ; il s'agit notamment de 3M, Bertin, Souriau, Philips, Viveris Systemes...
- Leur répartition selon la typologie d'activité arrêtée par Medicen ne permet pas d'observer pour ces entreprises une activité qui soit dominante, contrairement aux entreprises relevant exclusivement des marchés de la santé.
- Les entreprises non pure player, selon leur filière d'appartenance dans le domaine de la santé.

1 72.11Z Recherche-développement en biotechnologie ; 72.19Z Recherche-développement en autres sciences physiques et naturelles (extrait du NAF 732)



	Nb ETI	Nb PME	Total	Part en%
Activité commerciale	1		1	2%
Instrumentation / Équipementier	4		4	7%
Investisseur		1	1	2%
Medtech / Diagnostic	11	2	13	22%
Pharma / Biotech	10	3	13	22%
Santé numérique	12		12	20%
Serviciel	11	4	15	25%
Total	49	10	59	100%

Le tissu intermédiaire de la santé francilienne : densité, spécialisations et ancrage territorial

- Les établissements représentés sur la carte ont au moins 20 salariés et tous ceux dont les effectifs sont compris entre 100 et 1999, soit 240 établissements, sont nommés. À chaque établissement correspond une couleur qui indique le champ de son activité (regroupement de codes NAF permettant de distinguer l'industrie, le commerce de gros, la R&D, le numérique) et un disque proportionnel à la tranche d'effectif de l'établissement.
- À l'instar de la carte générale des Industries de la santé en Île-de-France 2025, la carte des ETI et grandes PME montre une forte concentration d'établissements dans les Hauts-de-Seine (37% des ETI) et à Paris (40% des grandes PME), où sont installés plus de la moitié des établissements retenus, que l'on s'intéresse à l'ensemble de ces établissements ou uniquement à ceux qui ont un effectif d'au moins 20 salariés. En revanche, cette géographie change un peu si l'on s'intéresse uniquement aux PME d'au moins 50 salariés : si l'effet de concentration est encore plus marqué puisque 40% sont à Paris, la répartition des 60% restant entre les autres départements est plus équilibrée avec 15% pour les Hauts-de-Seine, 12% en Essonne, 11% dans le Val-de-Marne.

Des entreprises pourvoyeuses d'emplois et de revenus, en croissance, pour les territoires franciliens

- Les données fournies par l'URSSAF Île-de-France révèlent qu'au 1^{er} trimestre 2026, notre sélection représente 583 établissements, 49 626 salariés et plus de 1 Md€ de masse salariale². La notion de masse salariale est utilisée dans les statistiques pour apporter une connaissance localisée de l'appareil productif. Elle représente une partie de la richesse dégagée par les entreprises sur un territoire (hors fiscalité).
- Entre le 1^{er} trimestre 2025 et le 1^{er} trimestre 2026, effectifs et masse salariale se sont accrus : avec ces établissements, l'Île-de-France a gagné 1 770 emplois et a vu augmenter la masse salariale de 55 M€, soit + 4% en termes d'effectifs et +6% en termes de masse salariale.
- Les statistiques déclinées au département voire à l'échelle des intercommunalités dans les départements de grande couronne montrent que :

 - les gains sont captés pour presque la moitié par les Hauts-de-Seine, pour un peu moins d'1/3 par Paris, pour près d'1/4 par le Val-de-Marne ;
 - des pertes sont enregistrées dans les Yvelines, en particulier dans la CA Saint Germain Boucle de Seine ;
 - on observe une relative stabilité de l'Essonne (avec toutefois une légère baisse de masse salariale pour Grand Paris Sud Seine Essonne).

2 La masse salariale correspond à l'assiette salariale totale, dite « assiette déplafonnée », renseignée dans les bordereaux récapitulatifs de cotisations (BRC) et la déclaration sociale nominative (DSN). Elle désigne le montant total des rémunérations sur lesquelles repose le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, c'est-à-dire le salaire de base auquel s'ajoutent des compléments légaux, conventionnels ou attribués à l'initiative de l'employeur, sous forme de commissions, de primes, de rémunération des heures supplémentaires, de gratifications et d'avantages en nature. Les indemnités de rupture ne sont incluses dans l'assiette déplafonnée qu'à partir d'un seuil pouvant atteindre deux fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. <https://www.urssaf.org/accueil/statistiques/notre-methodologie/les-effectifs-salaries-et-la-mas.html>



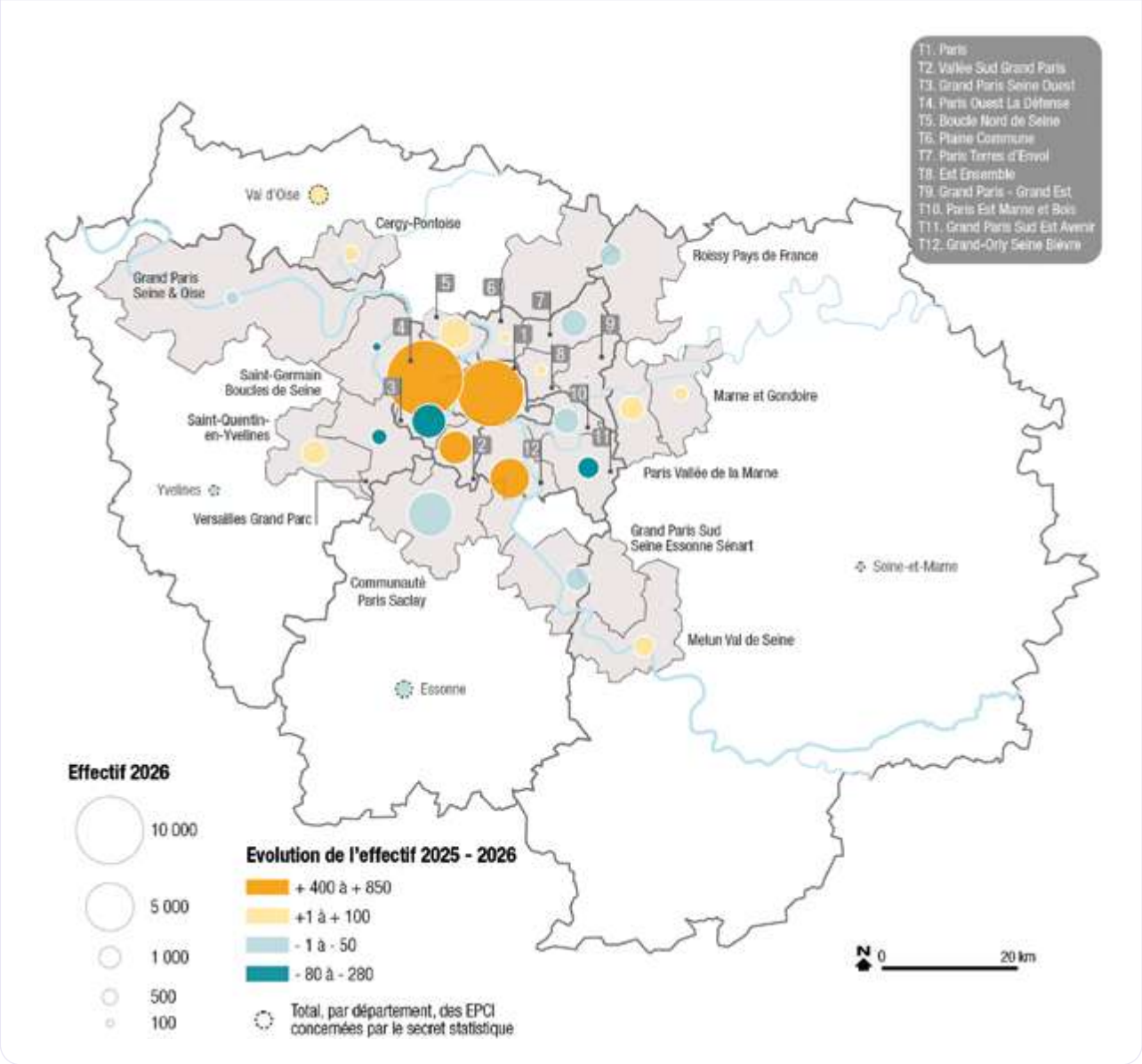
L'œil du board
La nécessité et le piège de la définition administrative

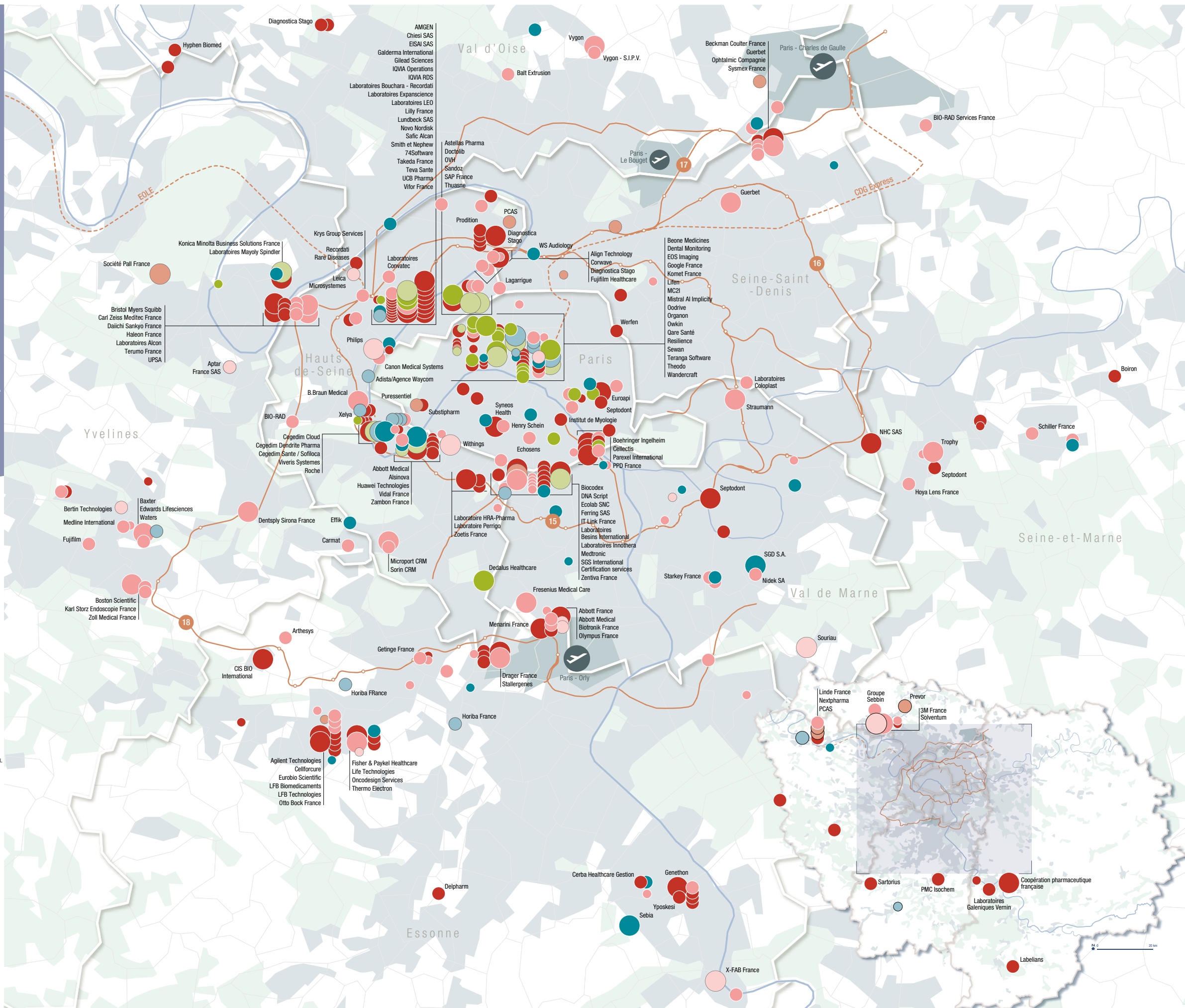
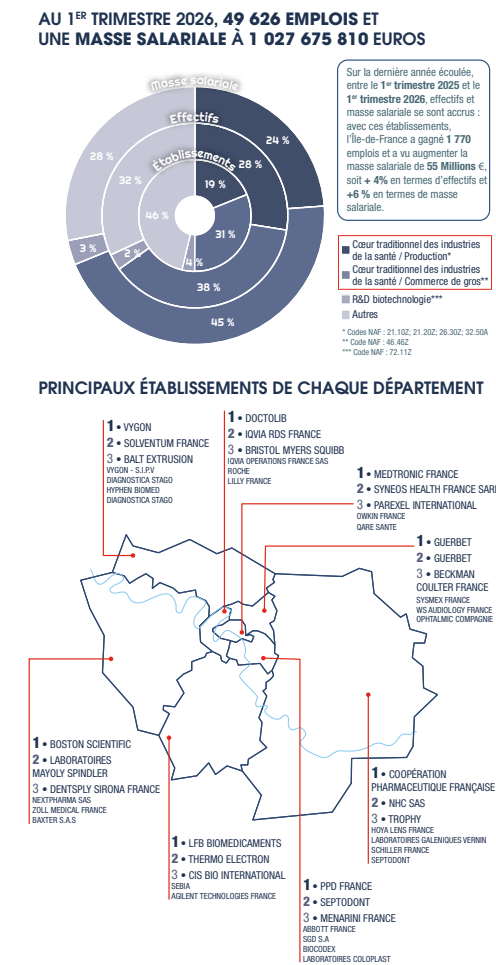
« La définition INSEE de ETI constitue un standard d'analyse indispensable mais également un biais. En effet, elle intègre les filiales commerciales de groupes internationaux (Novo Nordisk, Eli Lilly par exemple) classées comme ETI locales, alors qu'elles sont des géants mondiaux sans activité R&D en France.

Cette approche institutionnelle implique une prudence nécessaire dans les conclusions, les dynamiques observées pouvant être liées à l'expansion commerciale des filiales de grands groupes en Île-de-France autant qu'à une dynamique locale. Cet exemple illustre parfaitement la difficulté d'étudier les ETI et l'hétérogénéité de ces entreprises. »

Effectif par EPCI, en 2026 et évolution 2025 - 2026

Source : URSSAF T1 2025 et T1 2026





Évolution des emplois selon l'activité

- Les entreprises du cœur traditionnel de la pharmacie et du commerce de gros représentent les plus gros volumes d'emplois et de masse salariale. Ces deux indicateurs sont en croissance entre 2025 et 2026. Deux catégories sont toutefois en décroissance :
- **R&D biotech** (effectifs : -144, masse salariale : -500 k€)
 - **Catégorie « autres »** (effectifs : -662, masse salariale : -263 k€)

Détail - Groupe activité	Nombre établissements	Effectifs	MS
Cœur traditionnel des industries de la santé / production (4 codes NAF : 21.10Z à 32.50A)	110 (↗ +3,8%)	13 660 (↗ +7,2%)	244 811 519 € (↗ +7,7%)
Cœur traditionnel des industries de la santé / Commerce de gros (46.46Z)	182 (↗ +1,7%)	18 676 (↗ +9,8%)	462 239 987 € (↗ +9,1%)
R&D biotechnologie (72.11Z)	21 (↘ -8,7%)	1 412 (↘ -9,3%)	31 761 634 € (↘ -1,6%)
Autres	270 (↘ -2,2%)	15 878 (↘ -4,0%)	288 862 670 € (↘ -0,1%)
TOTAL	583 (↘ -0,2%)	49 626 (↗ +3,7%)	1 027 675 810 € (↗ +5,7%)

Source : URSSAF, les ratios indiqués entre parenthèses représentent la différence observée entre le T1 2025 et le T1 2026

Évolution des emplois selon la filière d'appartenance

- La surprise vient de la baisse enregistrée par les établissements classés « Santé numérique » (effectifs : -380, masse salariale - 2,4 M €) avec l'impact le plus fort sur les catégories suivantes :
- Les PME en Medtech/diagnostic ;
 - Les ETI en Santé numérique ;
 - Les PME Pharma / Biotech, encore qu'il faille nuancer le tableau puisque si les effectifs ont diminué d'une centaine d'unités, la masse salariale, elle, a légèrement augmenté de +2,7M €.
- Au-delà des startups et des grands groupes, l'économie francilienne de la santé s'appuie sur près de 400 ETI et PME de plus de 50 salariés, représentant près de 50 000 emplois. Les résultats 2025-2026 confirment leur rôle moteur, avec une hausse des effectifs et de la masse salariale. Néanmoins, le recul de certaines activités de R&D et de santé numérique rappelle que les performances actuelles ne garantissent pas les relais de croissance futurs. L'Île-de-France doit donc préserver ce tissu d'entreprises tout en maintenant le dynamisme des segments les plus innovants.

Les ETI santé : différents visages de la compétitivité française

Les ETI et PME matures de la filière santé incarnent un modèle à part : contraintes ni par la bureaucratie des grands

groupes, ni par la fragilité des startups, elles reposent sur un équilibre subtil entre structuration/solidité et agilité/capacité d'adaptation.

Des caractéristiques communes émergent des entretiens menés dans le cadre du Medi'Scope :

Des caractéristiques fortes

- **Un ancrage territorial marqué**, souvent associé à une histoire familiale ou entrepreneuriale de long terme,
- **Une implication directe des dirigeants** dans les choix stratégiques et une exigence opérationnelle élevée.

Trois piliers structurants

- ① Une orientation marché affirmée : la relation client guide les décisions et conditionne les investissements.
- ② Des compétences spécifiques au cœur de leur différenciation et construites dans la durée.
- ③ Une capacité à maintenir un avantage concurrentiel fort.

Cette combinaison permet aux ETI santé de construire des positions solides sur des marchés souvent concurrentiels et où la pression internationale s'intensifie, tout en conservant une proximité avec leurs clients et leurs usages. Derrière ces invariants elles recouvrent des réalités contrastées et une diversité de profils illustrant différentes manières de créer de la valeur au sein de la filière.

Des trajectoires différenciées, entre ancrage territorial et expansion mondiale

Exemples de trajectoires, caractéristiques et impacts :



Le passage à l'échelle : un moment critique

- Au-delà de leurs spécificités, les ETI partagent un enjeu commun : une phase charnière de développement qui les conduit à transformer en profondeur leur organisation.
- Les entretiens soulignent une tension croissante entre croissance et agilité, la montée en taille compliquant la prise de décision et l'adaptation au marché. Ce « plafond de verre » les oblige à faire évoluer leur organisation pour franchir un nouveau cap et renforcer leur résilience.
- Cette transformation touche aussi la gouvernance, notamment dans un contexte d'internationalisation marqué par l'intégration de nouvelles équipes, de nouveaux marchés et parfois de nouvelles cultures. Parallèlement, l'intensification de la concurrence, notamment en medtech, impose un haut niveau d'innovation et de performance industrielle, renforçant la nécessité de préserver des avantages différenciants.



Malgré leur rôle structurant, les ETI font face à une équation complexe et doivent :



Produire en France



Avec des coûts souvent supérieurs à ceux de leurs concurrents internationaux



En restant compétitives et rentables



En contribuant à l'accessibilité des soins.

Cette équation s'exprime dans le cadre contraignant suivant :

- Le point d'attention majeur du financement : entre soutien aux startups et financement des grands groupes, les ETI se situent dans une zone intermédiaire parfois insuffisamment couverte.
- Les enjeux de transmission ou d'évolution du modèle capitalistique pesant sur les trajectoires, en particulier pour les structures familiales.
- Des contraintes réglementaires cumulatives complexifiant les modèles économiques et allongeant les cycles de développement et de mise sur le marché. La capacité à préserver des marges de manœuvre tout en respectant un cadre exigeant devient alors un facteur clé de différenciation.
- Les besoins en compétences élevés. Attirer et fidéliser des talents capables de soutenir la croissance et l'innovation constitue un enjeu central, dans un environnement où la concurrence pour ces profils s'intensifie.

Un levier stratégique pour la souveraineté et la compétitivité

- Ces entreprises, souvent moins visibles que les startups ou les grands groupes, n'en sont pas moins déterminantes pour la structuration de la filière santé. Elles incarnent un point d'équilibre essentiel entre innovation, industrialisation et ancrage territorial.
- En combinant excellence opérationnelle, capacité d'adaptation et projection internationale, les ETI contribuent à la souveraineté sanitaire, à la création d'emplois durables et à la valorisation de l'innovation française à l'échelle mondiale. Leur capacité à franchir les étapes du passage à l'échelle conditionnera en grande partie l'émergence de futurs champions industriels.



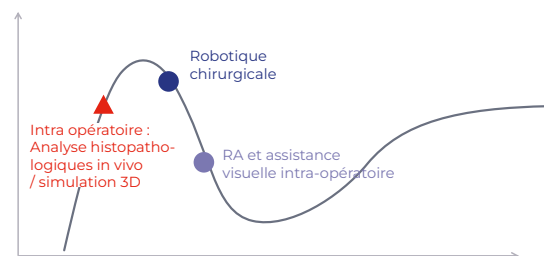


Les grandes tendances d'innovation en santé

Hype Cycle – les tendances vues par l'écosystème Medicen il y a 5 ans

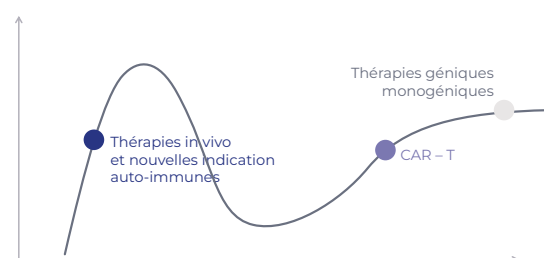
En 2021, post-COVID, le Medi'Scope dans sa première édition se proposait de mettre en lumière les grandes tendances d'innovation en santé vues par l'écosystème. Cinq ans plus tard, l'exercice d'actualisation révèle une progression linéaire de certaines tendances, une mutation conceptuelle pour d'autres : elles se sont divisées, précisées, ou ont fusionné avec d'autres domaines. L'intelligence artificielle, par exemple, n'est plus une technologie isolée mais une infrastructure transversale qui irrigue désormais chaque innovation.

Précisions selon les maturités technologiques, réglementaires ou économiques



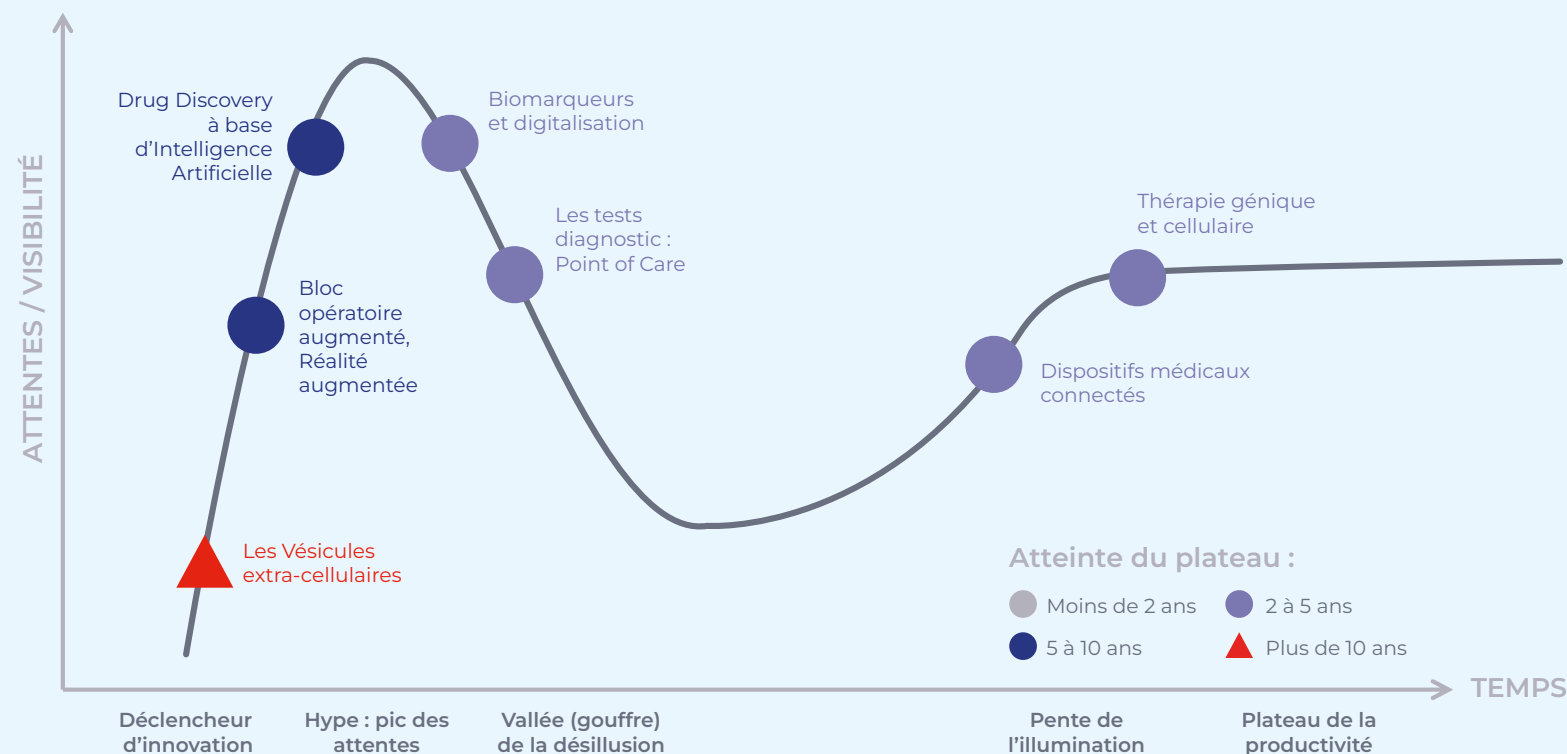
Bloc opératoire augmenté, réalité augmentée

Ce concept initial très large nécessite des positionnements distincts car mélange des maturités hétérogènes et a été impacté différemment par l'essor de l'IA. On distingue par exemple la robotique établie, l'assistance IA et chirurgie autonome.



Thérapie génique et cellulaire

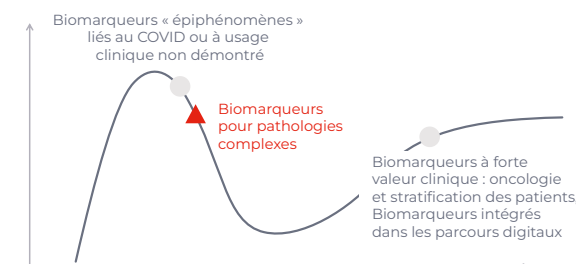
Bien que 30 produits soient sur le marché (maturité technologique acquise), les problèmes de bioproduction et de remboursement persistent (productivité industrielle non atteinte). Il faut distinguer succès scientifique et viabilité économique/industrielle.



Vésicules extra-cellulaires

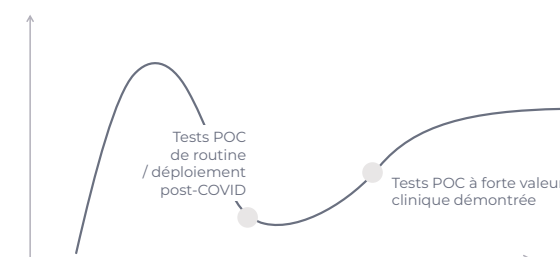
Cette tendance technologique, reclassée en « domaine d'étude exploratoire », a peu évolué au cours des 5 ans.

Des rythmes d'évolution liés à la valeur clinique dans les parcours patients



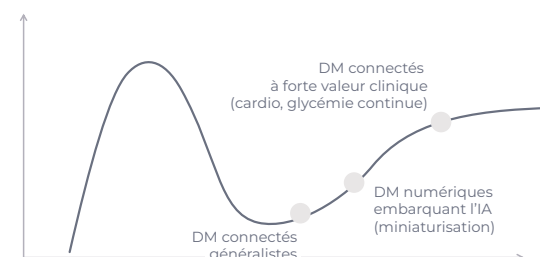
Biomarqueurs et digitalisation

Le plateau de productivité est confirmé avec des nuances importantes notamment liées aux usages.



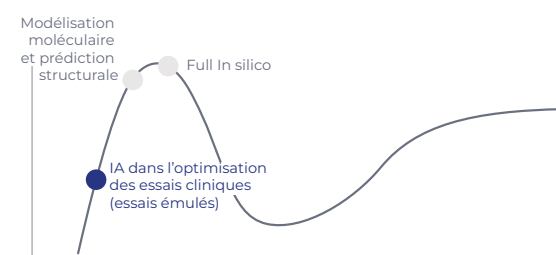
Les tests diagnostics : Point of care

On observe une bifurcation nette de cette tendance post-COVID : les tests POC généralistes (largement plébiscités pendant la pandémie) stagnent, tandis que les POC à forte valeur clinique démontrée accélèrent rapidement.



Dispositifs Médicaux connectés

Confirmées au plateau de productivité, ces tendances révèlent cependant une dichotomie critique : seules les solutions à forte valeur clinique démontrée accélèrent vraiment, les autres stagnent.



Drug discovery à base d'IA

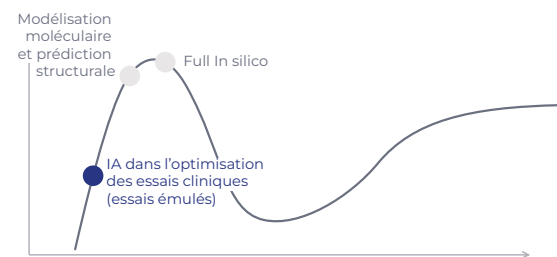
Il existe des écarts entre maturité technologique et viabilité réglementaire, des réalités distinctes doivent être faites selon les cas d'usage.

Cinq ans après la première édition du Medi'Scope, l'actualisation du Hype Cycle met en évidence une recomposition profonde des dynamiques d'innovation en santé. Les grandes tendances identifiées en 2021 ne disparaissent pas : elles se sont reconfigurées, segmentées et, pour certaines, profondément transformées dans leur nature même.

Des trajectoires technologiques désormais précisées à travers 3 tendances structurantes

Une maturation contrastée des technologies avancées

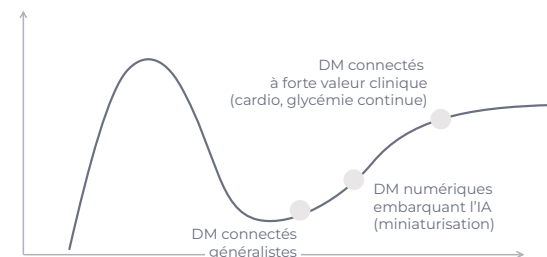
Des technologies, initialement perçues comme émergentes, ont poursuivi leur progression dans des trajectoires hétérogènes.



→ La **drug discovery** basée sur l'intelligence artificielle illustre par exemple un décalage entre maturité technologique et capacité de mise en œuvre à grande échelle. Les avancées scientifiques sont significatives, mais elles coexistent avec des enjeux persistants de validation clinique, de cadre réglementaire et de viabilité économique.

→ Les approches de **thérapie génique et cellulaire** s'inscrivent dans cette logique : les succès scientifiques se confirment, mais les conditions d'industrialisation et d'accès au marché continuent de structurer fortement la dynamique globale.

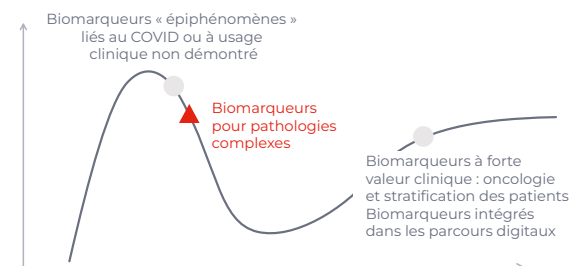
Une évolution différenciée selon les usages



→ Certaines tendances connaissent des bifurcations internes marquées. Les **tests diagnostiques** illustrent clairement cette évolution. Les solutions de diagnostic décentralisé (point of care) présentent des trajectoires divergentes : certaines approches stagnent tandis que d'autres, notamment en contexte clinique validé, poursuivent une diffusion plus rapide.

→ De manière similaire, les dispositifs médicaux connectés atteignent un **plateau de productivité**, mais avec une différenciation croissante entre les solutions à forte valeur clinique démontrée et celles dont l'usage reste encore limité.

Une consolidation progressive de certaines tendances



→ D'autres domaines montrent des trajectoires de consolidation plus avancées à l'image des **biomarqueurs et de la digitalisation des données de santé**. Si leur intégration dans les parcours de soins progresse, elle reste conditionnée par les usages et les environnements organisationnels.

→ Les technologies d'**assistance et d'augmentation** poursuivent leur diffusion dans le domaine du **bloc opératoire** avec des niveaux d'adoption différenciés selon les établissements et les cas d'usage. On observe notamment des contrastes entre robotique établie et applications basées sur l'IA ou la réalité augmentée.

Au-delà des trajectoires individuelles, des transformations systémiques et de fond dans la nature des innovations

La convergence des technologies

→ Un élément marquant est la disparition progressive de frontières nettes entre les domaines. L'IA en est l'exemple le plus structurant : elle n'apparaît plus comme une technologie autonome, mais comme une **infrastructure transversale**, intégrée dans la plupart des segments de l'innovation en santé.

→ Cette évolution renforce l'interdépendance entre filières biotech et data, dispositifs médicaux et logiciels, diagnostic et intelligence artificielle.

Le déplacement de la valeur vers l'usage et la démonstration clinique

Les échanges permettant la structuration de ce baromètre mettent en évidence un autre point clé : la valeur ne se situe plus uniquement dans la technologie elle-même, mais dans sa capacité à démontrer un impact concret.

Cette évolution est particulièrement visible dans les dispositifs connectés, les outils numériques et les solutions d'IA où la diffusion dépend désormais fortement de la preuve d'efficacité et des conditions d'intégration dans les parcours de soins.



L'œil du board

« Ce qui fait la différence aujourd'hui, c'est la capacité à démontrer une valeur clinique et un usage réel. »

Un rôle structurant des environnements réglementaires et économiques

Enfin, les trajectoires d'innovation apparaissent de plus en plus conditionnées par les environnements dans lesquels elles s'inscrivent.



L'œil du board

Les discussions du board insistent notamment sur les contraintes réglementaires, conditions d'accès aux données, ou encore les modèles économiques associés aux nouvelles technologies. Colligés, ces facteurs contribuent à expliquer les décalages observés entre maturité technologique et diffusion réelle.



Cette analyse met en lumière une transformation profonde du paysage d'innovation en santé. L'innovation apparaît désormais comme plus

Segmentée

avec des trajectoires différenciées selon les usages

Intégrée

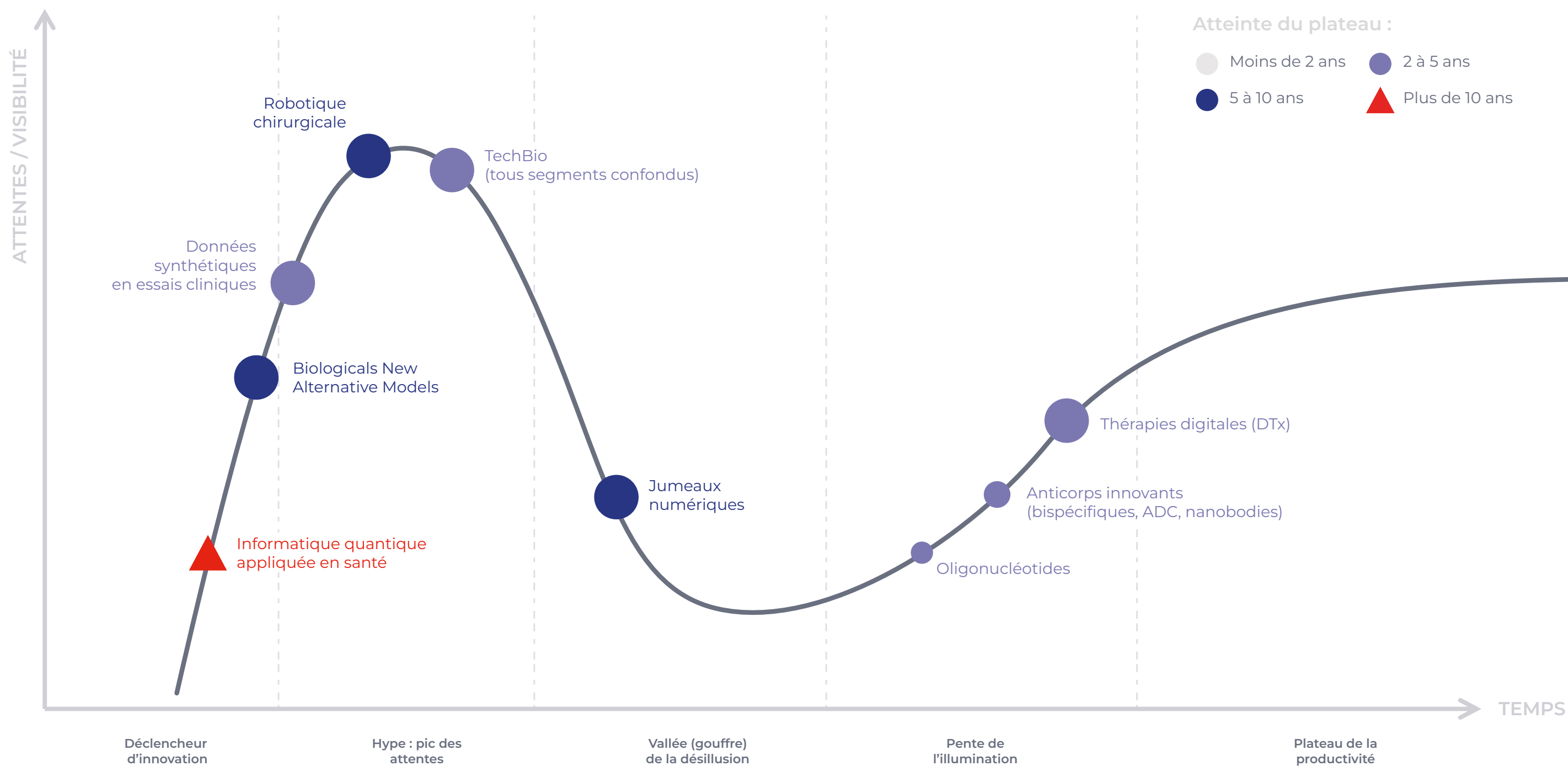
du fait de la convergence des technologies

Exigeante

avec un besoin accru de démonstration de valeur clinique, économique et organisationnelle

Ces évolutions structurent un environnement dans lequel les dynamiques d'innovation ne peuvent plus être appréhendées de manière uniforme, mais doivent être analysées à l'échelle des filières et des cas d'usage.

Hype Cycle – les tendances émergentes et stratégies vues par l'écosystème Medicen



L'actualisation de l'exercice de Hype Cycle met en évidence une évolution profonde du paysage de l'innovation en santé. Plus qu'un simple repositionnement de technologies, il reflète un changement de paradigme dans la manière même de concevoir l'innovation : d'une logique centrée sur la performance technologique vers une logique orientée usage, impact et intégration dans les parcours de soins.

Cette transformation, largement corroborée par les entretiens et les remontées des membres du Board Stratégique, s'appuie sur deux idées structurantes :

1. La technologie seule ne suffit plus

2. La prévention et l'accompagnement du patient deviennent des axes centraux

Un décalage croissant entre maturité technologique et maturité d'usage

Un premier enseignement majeur concerne **le découplage entre maturité technologique et maturité d'usage**.

De nombreuses technologies présentes dans ce cycle apparaissent désormais à des niveaux de développement technique avancés, sans pour autant avoir atteint un déploiement large dans les systèmes de santé. Ce phénomène est particulièrement visible dans les dispositifs médicaux intégrant de l'IA, les biomarqueurs, ou encore certaines approches de médecine personnalisée.

« Il y a des cas d'usage qui démontrent un ROI, mais derrière c'est la question de leur financement et de leur intégration qui bloque. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Cette observation met en lumière un déplacement du centre de gravité de l'innovation : la différenciation ne se fait plus uniquement sur la technologie, mais sur sa **capacité à s'inscrire dans un modèle économique viable et un parcours de soins opérationnel**.

L'IA : d'une technologie à une infrastructure invisible

Le cycle 2026 confirme une évolution majeure : l'intelligence artificielle n'est plus considérée comme une tendance en soi, mais comme une **brique transversale, intégrée à l'ensemble des innovations**. Cette lecture est partagée par les experts sollicités :

« L'IA est omniprésente, mais il faut maintenant structurer, cadrer et sélectionner les cas d'usage pertinents. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

« Il faudrait mettre de l'IA à tous les niveaux : elle accélère l'ensemble de la chaîne de valeur. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Cette omniprésence se traduit par une diffusion dans tous les segments, comme relevé lors de l'édition précédente du Medi'Scope, mais aussi par un risque de dilution de la valeur. L'IA devient ainsi une **technologie de fond**, dont la pertinence dépend moins de sa présence que de son **intégration dans des cas d'usage différenciants** : aide au diagnostic (imagerie), exploitation massive des données biologiques (omics), réduction de la charge administrative des soignants.

Dans ce contexte, le Hype Cycle montre une **double réalité** :

- certaines applications atteignent déjà des formes de maturité,
- d'autres restent dans une phase d'expérimentation ou de structuration, faute d'un espace d'usage à exploiter clairement.



Une montée en puissance de l'innovation organisationnelle

Un élément particulièrement structurant du nouveau cycle est la place croissante de **l'innovation non technologique**. Les échanges insistent sur le fait que l'innovation ne peut plus être appréhendée uniquement sous l'angle des technologies :

« Une innovation peut être technologique, mais aussi de service, d'usage ou d'organisation. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Cette évolution se traduit par une importance accrue de l'organisation des soins, l'intégration des solutions dans les parcours patients, et la transformation du rôle de l'hôpital. Par exemple, la diffusion des dispositifs médicaux numériques participe à une **désintermédiation de l'hôpital**, qui tend à se repositionner comme un plateau technique spécialisé :

« L'hôpital va devenir un plateau technique, avec un suivi qui se fait de plus en plus en dehors des murs. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Ce mouvement renforce l'idée que la valeur de l'innovation réside dans sa **capacité à transformer les pratiques**, et non uniquement dans ses performances intrinsèques.

Le retour central de la prévention dans les priorités d'innovation

Un second axe majeur, fortement remonté dans les entretiens, est la place croissante de la prévention. À ce titre, les experts interrogés la décrivent comme **un enjeu prioritaire mais encore insuffisamment structuré** :

« La prévention est un éléphant dans la pièce : tout le monde sait que c'est clé, mais les modèles de financement restent à construire. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Ce paradoxe est particulièrement structurant, puisque là où des technologies permettant d'agir en amont existent, leur déploiement est freiné par des modèles économiques encore inadaptés ou en cours d'évaluation.

Dans un système historiquement centré sur le curatif, cette évolution pose ainsi plusieurs défis :

- Comment financer des solutions dont la valeur est différée ?
- Comment intégrer ces innovations dans les parcours de soins ?
- Comment en démontrer l'impact à large échelle ?

Cette tension explique en partie le positionnement de certaines technologies dans le Hype Cycle, avec des solutions techniquement mûres mais encore en phase d'incertitude du point de vue de leur adoption.

Vers une logique de parcours intégrés et de médecine systémique

Une tendance transversale s'impose dans l'ensemble des échanges : la montée en puissance d'une approche intégrée du patient. Les innovations ne sont plus pensées de manière isolée, mais comme **des briques d'un parcours global** associant diagnostic, traitement, suivi et prévention. Cette évolution est explicitement formulée par les experts du board.

« On n'est plus sur un médicament seul, mais sur une solution intégrée dans un parcours de soins. »

Expert interviewé dans le cadre de l'étude

Elle se traduit par une intégration croissante entre diagnostic, dispositifs médicaux et thérapies, l'utilisation combinée des données biologiques, cliniques et environnementales, ainsi que l'émergence d'approches multidimensionnelles (biomarqueurs complexes, données de vie réelle).

Ce mouvement renforce le rôle de la data et de l'IA, mais surtout celui des **logiques d'orchestration des parcours**.

Finalement, le cycle 2026 révèle un système d'innovation en santé en transition profonde vers un modèle orienté impact. Trois transformations majeures se dégagent :

Une banalisation de la technologie (notamment de l'IA), désormais intégrée plutôt que différenciante

Une montée en puissance de l'usage et de l'impact réel comme critère central de réussite

Un déplacement vers des logiques systémiques intégrant parcours de soins et prévention

Dans ce contexte, l'innovation ne se définit plus par sa capacité à introduire de nouvelles technologies, mais par sa faculté à s'intégrer dans des parcours complexes, répondre à des besoins concrets et s'inscrire dans des modèles économiques soutenables.

Une innovation confrontée à des contraintes économiques et réglementaires structurantes

Enfin, l'analyse met en évidence un facteur désormais central : les innovations sont fortement conditionnées par leur environnement économique et réglementaire.

Plusieurs exemples l'illustrent :

- difficultés de remboursement des biomarqueurs,
- contraintes liées aux dispositifs médicaux (MDR),
- absence de modèles économiques pour la prévention.

Un constat résume bien cette situation : « Le problème n'est pas de savoir développer les technologies, mais de savoir les financer et les faire adopter. » (François Ballet)

Cette contrainte explique pourquoi certaines technologies restent dans des phases intermédiaires du cycle, malgré leur maturité scientifique.

LE REGARD DE L'ÉCOSYSTÈME



Gwénaëlle Gilbert

Responsable des activités Stratégie Management de l'innovation, AYMING

Que révèle l'évolution des tendances d'innovation observées au cours des cinq dernières années ?

G. G. Il est assez naturel que les trajectoires se soient précisées en cinq ans. Entre ce que l'on anticipe et ce qui se réalise, les technologies évoluent, les politiques publiques s'affinent et les usages opèrent une sélection. C'est même assez rassurant : au-delà des phénomènes de mode, les innovations qui perdurent sont celles qui répondent à un besoin réel et servent effectivement le patient. Les autres s'écroulent progressivement. C'est un enseignement important à garder en tête face à l'engouement actuel pour l'intelligence artificielle.

J. E. Trois trajectoires se distinguent. Certains sujets ont avancé mais sont devenus moins prioritaires. D'autres se sont intensifiés, comme l'IA appliquée à la découverte de médicaments, qui s'est élargie pour structurer une véritable filière TechBio. Enfin, certaines innovations très prometteuses progressent plus lentement que prévu. Cela rappelle que la santé suit des temps de développement longs, parfois dix ans, alors que les cycles technologiques et politiques évoluent en quatre ou cinq ans. Toute la difficulté consiste à articuler ces temporalités.

Quelles conditions permettront aux innovations de passer effectivement à l'échelle dans le système de soins ?

J. E. Trois conditions sont essentielles. La première est un cas d'usage répondant à un besoin médical clairement identifié. La deuxième est un modèle économique viable, qui peut notamment passer par le remboursement. La troisième est l'engagement de grands donneurs d'ordre, industriels ou établissements de santé, capables d'intégrer l'innovation dans leurs pratiques courantes. Une technologie peut être pertinente et disposer d'un véritable cas d'usage, mais elle ne passera pas à l'échelle si aucun acteur public ou privé n'est prêt à financer son déploiement.

G. G. Il faut ajouter un principe de pragmatisme. Certains projets sont technologiquement remarquables, mais leur coût, leur complexité ou les efforts nécessaires à leur intégration les rendent difficilement déployables. À l'inverse, des solutions parfois plus simples peuvent apporter un gain important aux patients et aux soignants en s'intégrant facilement dans l'existant. Il faut donc évaluer conjointement le bénéfice attendu et l'effort d'implémentation, sans pour autant délaisser les projets très amont dont dépendront peut-être les innovations de demain.



Julien Ettersperger

Délégué Général, Medicen Paris Region

L'essor de l'intelligence artificielle modifie-t-il les conditions de développement de l'innovation en santé ?

G. G. La donnée devient encore plus critique avec l'IA, puisqu'elle est indispensable à l'apprentissage et à la performance des modèles. Cela soulève aussi une question de souveraineté. Nous intégrons aujourd'hui des modèles et des infrastructures dont l'accès, le coût ou les conditions d'utilisation pourraient évoluer. Il faut donc anticiper notre capacité à conserver la maîtrise des données, des outils et des usages sur lesquels nous construisons des solutions de santé. Ces enjeux dépassent la seule performance technologique et appellent une vision européenne de long terme.

J. E. L'IA n'est plus une technologie isolée. Elle agit comme un socle transverse qui accélère plusieurs secteurs, du développement de produits aux essais cliniques, en passant par la chirurgie et les données synthétiques. C'est une évolution majeure par rapport aux approches plus cloisonnées d'il y a cinq ans. Mais les investissements consentis n'ont pas encore produit toutes les capacités de passage à l'échelle attendues. L'enjeu est désormais de consolider les entreprises et de transformer cette dynamique technologique en déploiements effectifs.

Quelle vision portez-vous sur l'évolution des modèles d'innovation à moyen et long terme ?

G. G. Les évolutions seront probablement autant sociétales que technologiques. Le vieillissement de la population, les maladies chroniques et neurodégénératives, l'ambulatoire, l'articulation entre hôpital et médecine de ville ou encore l'accès aux soins vont transformer les besoins. Il faudra aussi préserver une diversité de champs de recherche. L'IA offre un potentiel considérable, mais elle ne doit pas écraser les autres approches scientifiques. La force de l'écosystème francilien tient précisément à la complémentarité de ses filières. Il faut éviter de marcher demain sur une seule jambe.

J. E. Nous assistons à un rééquilibrage entre les enjeux technologiques et les enjeux organisationnels. Il ne suffit plus d'être excellent sur une technologie : il faut repenser la manière dont les innovations s'intègrent dans les parcours, les pratiques et les modèles de financement. Le véritable chantier consiste à construire des modèles complets de prise en charge, tout en conciliant les besoins immédiats et l'anticipation des risques à dix ou quinze ans. Une politique d'innovation ne peut pas reposer uniquement sur les marchés déjà matures.

Tendances d'innovation : Focus filière Biotech / Pharma

Des dynamiques d'innovation structurées par la science et les priorités publiques

La filière biotech / pharma demeure le principal moteur des innovations thérapeutiques en santé. Cette étude met toutefois en évidence une évolution claire : si les avancées scientifiques restent fortes, les trajectoires d'innovation sont désormais largement conditionnées par les enjeux d'industrialisation, ainsi que par les orientations des politiques publiques d'investissement.

Sur le plan technologique, plusieurs briques structurent la dynamique actuelle :

→ Les thérapies géniques et cellulaires confirment leur maturité scientifique, tandis que les anticorps innovants poursuivent leur consolidation.

Le constat partagé par les acteurs est clair : la création de valeur ne réside plus uniquement dans la découverte scientifique, mais dans la capacité à transformer cette découverte en solution industrialisable, accessible et finançable.

→ À l'inverse, d'autres approches comme les oligonucléotides ou des modalités émergentes restent positionnées dans des phases intermédiaires du cycle, traduisant des difficultés persistantes à franchir les étapes de production et de déploiement.

Parallèlement, la montée en puissance de la TechBio illustre une transformation plus profonde du modèle d'innovation pharmaceutique. L'intégration de l'IA et des données dans les processus de recherche est désormais généralisée, qu'il s'agisse de la compréhension des mécanismes biologiques ou du design de nouvelles molécules.

Les entretiens soulignent une réalité nuancée : des applications sont d'ores et déjà matures, tandis que d'autres, notamment les approches entièrement *in silico*, n'ont pas encore démontré leur capacité à produire des résultats cliniques à grande échelle.

Un des enseignements majeurs de cette édition réside dans l'alignement croissant entre les tendances d'innovation observées et les priorités des politiques publiques. Les axes structurants identifiés recoupent directement les orientations portées par les dispositifs nationaux (dont France 2030 et appels à projets opérés par Bpifrance). Les stratégies d'accélération dédiées à la bioproduction, les dispositifs de soutien à la deeptech santé ou encore les appels relatifs aux innovations en essais cliniques et aux données de santé contribuent à orienter l'effort d'innovation vers ces thématiques.

Cette structuration par les politiques publiques intervient dans un contexte où les principaux points de tension de la filière se situent en aval de la recherche. Les enjeux de production à grande échelle, en particulier pour les thérapies avancées, les coûts de développement et les difficultés d'accès au remboursement constituent autant de freins à la diffusion des innovations. La question n'est plus tant celle de la capacité à innover, mais celle de la soutenabilité économique et industrielle des modèles proposés. Cette réalité explique le positionnement de certaines technologies dans la vallée de désillusion : il ne s'agit pas d'un recul scientifique, mais d'un blocage dans la chaîne de valeur entre preuve et adoption.

La filière apparaît donc structurée par un double moteur :

Une dynamique scientifique toujours forte, capable de générer des innovations de rupture

Un cadre d'investissement public de plus en plus structurant, qui oriente les priorités et accélère certaines trajectoires

Dans ce contexte, l'enjeu central des prochaines années résidera dans la capacité à aligner ces deux dimensions pour permettre un passage à l'échelle effectif des innovations.

LE REGARD DE L'ÉCOSYSTÈME



Valérie Brunner

Executive Director, Head of R&D Transformation Office & Chief of Staff

Comment définir les NAMs et quelles évolutions majeures la TechBio et l'intelligence artificielle favorisent-elles ?

Les NAMs, ou New Approach Methodologies, regroupent des approches non animales visant à mieux prédire la réponse humaine en recherche, développement et évaluation de la sécurité. Elles comprennent notamment les modèles *in vitro* avancés, les organoïdes, les organes-sur-puce, les approches omiques, la modélisation *in silico* et les jumeaux numériques. La TechBio et l'IA accélèrent cette dynamique en combinant biologie, données, automatisation et calcul. L'enjeu dépasse la réduction du recours à l'animal : les NAMs deviennent progressivement de véritables plateformes décisionnelles, centrées sur la biologie humaine.

Comment les NAMs font-elles évoluer le modèle d'innovation en santé, de la validation jusqu'au déploiement ?

Les NAMs apportent plus tôt dans la chaîne de valeur des informations proches de la biologie humaine. Elles permettent de mieux comprendre les mécanismes, sélectionner les cibles, optimiser les candidats, évaluer la toxicité ou stratifier les patients. Leur adoption repose sur trois conditions : une validation rigoureuse au regard de la question posée, une industrialisation garantissant standardisation et reproductibilité, et une acceptabilité réglementaire et organisationnelle. Il ne s'agit pas de remplacer brutalement les approches existantes, mais de construire des cadres de confiance qui enrichissent la preuve scientifique et réduisent l'incertitude.

Quels sont aujourd'hui les principaux leviers d'adoption des NAMs et les freins à leur passage à l'échelle ?

Les NAMs répondent au besoin de modèles plus prédictifs et peuvent aider à mieux sélectionner les candidats, à réduire l'incertitude et à éviter des échecs tardifs. Les évolutions réglementaires et la logique des 3R favorisent également leur adoption. Mais les investissements nécessaires en technologies, données, automatisation et validation restent importants. Le passage à l'échelle exige standardisation, reproductibilité et démonstration d'une valeur mesurable pour les industriels, les cliniciens, les autorités et les payeurs. Il suppose aussi de former les équipes et d'accepter une preuve construite par la combinaison de plusieurs modèles.

Quel rôle jouent les politiques publiques et les dispositifs d'investissement dans le développement des NAMs ?

Ils jouent un rôle d'accélérateur et de structuration, car les NAMs répondent à des enjeux scientifiques, industriels, éthiques et de souveraineté. Ils permettent de financer des étapes que le marché peut difficilement soutenir seul : maturation, validation, standardisation, constitution de bases de référence et dialogue avec les régulateurs. Ils contribuent aussi à inscrire les NAMs dans les priorités nationales et européennes. L'enjeu n'est pas seulement de soutenir des technologies prometteuses, mais de construire les cadres collectifs, les compétences et les infrastructures nécessaires à leur adoption effective.

Comment les pôles de compétitivité peuvent-ils accompagner l'intégration et l'adoption des NAMs ?

Les pôles de compétitivité peuvent jouer un rôle d'interface entre biologie humaine, ingénierie, science des données, IA, réglementation, qualité et développement pharmaceutique. Ils peuvent identifier les besoins industriels, cartographier les compétences et connecter startups, laboratoires, grands groupes, hôpitaux et autorités. Leur valeur est particulièrement forte pour franchir la « vallée de la mort » entre preuve de concept et adoption industrielle, grâce aux consortiums, financements, infrastructures partagées, démonstrateurs et cas d'usage. Ils contribuent ainsi à faire passer les NAMs d'une promesse technologique à un impact concret.

Tendances d'innovation : Focus Medtech

Entre maturité technologique et défi d'intégration dans les usages

La question n'est plus : « La technologie fonctionne-t-elle ? » mais : « Comment s'intègre-t-elle durablement dans les parcours de soins ? ».

La filière medtech se caractérise en 2026 par une dynamique d'innovation soutenue, mais profondément transformée dans sa nature. L'analyse du Hype Cycle et des entretiens menés dans le cadre du MediScope montre que, contrairement aux biotechnologies, les enjeux ne portent plus prioritairement sur la démonstration scientifique, mais sur la capacité des innovations à s'intégrer dans les pratiques de soin et à créer de la valeur mesurable.

Le bloc opératoire est devenu un continuum d'innovations aux niveaux de maturité très différents.

La filière fait face à une dynamique à plusieurs vitesses : la robotique chirurgicale ou certains dispositifs connectés ont atteint un stade avancé de diffusion. À l'inverse, l'IA embarquée, la réalité augmentée ou certaines solutions numériques restent dans des phases d'adoption plus hétérogènes. Le bloc opératoire illustre cette coexistence entre technologies matures et innovations encore émergentes.

Trois enseignements :

- Collecter des données n'est plus suffisant ;
- Démontrer un bénéfice clinique devient incontournable ;
- La preuve d'usage prend le pas sur la prouesse technologique.

La valeur clinique avant la technologie : après une première phase centrée sur la collecte de données, les dispositifs connectés sont désormais évalués sur leur capacité à améliorer concrètement la prise en charge des patients. Les solutions qui démontrent un impact clinique ou organisationnel clair se développent ; les autres peinent à trouver leur marché.

L'intelligence artificielle entre dans une phase d'industrialisation : l'IA s'impose progressivement dans l'analyse d'image, l'aide au diagnostic ou la personnalisation des dispositifs. Mais elle n'est plus un facteur différenciant à elle seule. Sa valeur dépend désormais de sa capacité à répondre à un besoin clinique clairement identifié et à satisfaire aux exigences réglementaires et opérationnelles.

Dans ce contexte, l'enjeu central pour la filière medtech n'est plus tant de **développer de nouvelles technologies** que de **garantir leur intégration dans des systèmes de soins complexes**. Cela suppose de répondre à des exigences multiples : démonstration de la valeur clinique, alignement avec les pratiques médicales, conformité réglementaire et viabilité économique. Ces conditions expliquent les décalages observés entre maturité technologique et diffusion effective des innovations.

Une exigence croissante liée à l'usage, au cadre réglementaire et aux modèles économiques

Une base technologique robuste et des innovations continues, souvent incrémentales

La filière apparaît donc structurée par un double mouvement :

Comme pour la biotech, les politiques publiques jouent un rôle déterminant dans cette structuration, en orientant les priorités d'investissement. La capacité des acteurs à aligner innovation technologique, contraintes réglementaires et intégration dans les parcours de soins constituera le principal facteur de différenciation dans les années à venir.

LE REGARD DE L'ÉCOSYSTÈME



Stéphane Roques

Directeur Comptes Stratégiques France, Medtronic

Quelles sont les transformations les plus profondes déjà à l'œuvre au bloc opératoire ?

Le bloc opératoire connaît plusieurs transformations majeures. La robotique gagne en précision et en sécurité, dans la chirurgie des tissus mous comme dans les interventions du crâne, du rachis ou des articulations. Le recours croissant aux données permet aussi de mesurer, d'analyser et de comparer les pratiques, favorisant l'émergence d'une équipe opératoire « augmentée » par l'intelligence artificielle. Enfin, les approches mini-invasives et les progrès numériques permettent à certaines procédures de sortir du bloc traditionnel, tout en préservant le rôle central de l'hôpital pour l'urgence, l'aigu et les cas complexes.

Comment l'innovation peut-elle rendre la chirurgie plus personnalisée, prédictive et moins invasive ?

L'innovation permet d'abord de mieux anticiper l'intervention. Grâce à l'imagerie, aux logiciels et à la simulation, la planification préopératoire atteint un niveau de précision inédit. La technologie UNiD™ exploite ainsi les données cliniques et l'imagerie pour concevoir des implants adaptés à l'anatomie du patient. Les jumeaux numériques permettent également de comparer différents scénarios et d'éclairer la décision. Enfin, la miniaturisation des instruments, les données et l'IA doivent aider à réaliser la bonne intervention, pour le bon patient, au bon moment, tout en anticipant les complications et les réhospitalisations.

Où l'intelligence artificielle peut-elle avoir le plus d'impact pour les patients et les professionnels de santé ?

Son impact sera probablement le plus fort en amont, dans la prévention et le diagnostic. L'IA ouvre des perspectives en matière de détection précoce, d'évaluation des risques et de personnalisation du suivi. Associée à la télésurveillance et aux objets connectés, elle favorise une continuité entre le domicile, la médecine de ville et l'hôpital, notamment pour les maladies chroniques. Au bloc, elle contribue déjà à préparer les procédures et à analyser les résultats. Demain, elle pourra fournir des alertes et des recommandations en temps réel, non pour remplacer les professionnels, mais pour renforcer leur capacité de décision et la sécurité des patients.

Les dispositifs miniaturisés et connectés changent-ils durablement notre conception du parcours patient ?

Oui, et cette transformation ne fait que débuter. La télésurveillance, la réduction des durées d'hospitalisation et le développement de parcours intégrant le domicile peuvent améliorer la prévention, le diagnostic et le suivi, tout en contribuant à la soutenabilité du système de santé. Mais les technologies seules ne suffiront pas. Leur impact dépendra de notre capacité à faire évoluer l'organisation des parcours, les pratiques professionnelles, les modes de coordination et la culture des acteurs. C'est probablement la dimension la plus complexe à mettre en œuvre, mais aussi celle qui porte le plus fort potentiel.

Quelle transformation structurera le plus fortement la medtech au cours de la prochaine décennie ?

Ce sera notre capacité collective à mesurer de manière fiable les bénéfices des dispositifs médicaux pour les patients, les professionnels, les établissements et le système de santé. Leur performance technique demeure un prérequis, mais leur valeur doit aussi être appréciée selon leurs effets sur les résultats cliniques, les complications, les parcours et l'organisation des soins. Cette évolution pourra favoriser des modèles économiques fondés sur la valeur créée, voire sur le partage des risques et des bénéfices. Les dispositifs médicaux deviendront alors de véritables outils de transformation des pratiques, et non plus seulement des technologies utilisées à un moment donné.

Tendances d'innovation : Focus santé numérique

La filière de la santé numérique connaît une dynamique d'innovation soutenue portée par la diffusion rapide des technologies liées à la donnée et à l'intelligence artificielle. L'étude conduite met néanmoins en évidence une évolution structurelle : **contrairement aux autres filières, le principal facteur différenciant n'est plus technologique, mais réside dans la capacité à transformer ces solutions en usages déployés et financés à grande échelle.**

L'IA : brique transversale, présente à tous les niveaux de la chaîne de valeur, depuis l'aide au diagnostic jusqu'à l'organisation des soins.

L'intégration de l'IA est désormais généralisée, notamment dans l'analyse d'images médicales, le traitement de données complexes ou l'automatisation de tâches médico-administratives. Cette omniprésence se traduit par des niveaux de maturité variables selon les cas d'usage, depuis des usages matures jusqu'à d'autres encore au stade d'expérimentation. Cette hétérogénéité reflète une réalité partagée : **l'IA n'est plus un enjeu en soi, mais un levier dont la pertinence dépend de sa capacité à répondre à un besoin concret.**

Les dispositifs médicaux numériques et les solutions de monitoring à distance apparaissent comme des technologies structurantes. Ils participent à une transformation profonde des modèles de prise en charge.

Cette transformation est caractérisée par une délocalisation progressive des soins hors de l'hôpital et une tendance de fond à la transformation de l'hôpital en plateau technique spécialisé. L'augmentation du suivi des patients réalisé à distance est rendue possible par la fiabilité croissante des outils numériques et par leur diffusion dans le grand public, qui favorise l'acceptabilité des solutions.

Les échanges convergent vers un même constat : certaines solutions démontrent un réel intérêt clinique ou organisationnel, mais peinent encore à trouver un modèle de prise en charge adapté. Cette problématique est particulièrement marquée sur les enjeux de prévention et de suivi à long terme, axes majeurs de l'innovation numérique.

La principale tension de la filière se situe sur le plan du financement et des modèles économiques. Les solutions existent, mais leur déploiement à grande échelle reste conditionné par des mécanismes de financement encore peu structurés, dans un système historiquement centré sur le curatif.

Cette contrainte explique en partie le positionnement de certaines technologies sur la pente d'illumination du Hype Cycle. Elles illustrent une dynamique de structuration progressive mais encore dépendante de leur reconnaissance réglementaire et de leur intégration dans les dispositifs de remboursement.

Cette filière se distingue enfin par une évolution vers des logiques de parcours intégrés avec des innovations conçues comme des composantes non isolées mais intégrées dans un continuum associant prévention, diagnostic, traitement et suivi. De fait, le rôle de la donnée est central et l'hybridation croissante avec les autres filières.

La santé numérique apparaît comme une filière en phase de maturité rapide confrontée à un enjeu critique : la création de modèles économiques soutenables. Si les capacités technologiques sont désormais largement établies, la différenciation repose sur la capacité à démontrer un impact réel, à s'intégrer dans les organisations de soins et à s'inscrire dans des cadres de financement adaptés. Dans ce contexte, l'alignement entre innovation, usages et politiques publiques constituera le principal facteur de structuration du secteur dans les années à venir.

LE REGARD DE L'ÉCOSYSTÈME



Dr Jean-Louis Fraysse

Co-fondateur,
BOTdesign

Les données synthétiques sont aujourd'hui au cœur des débats en santé. De quoi parle-t-on concrètement ?

Il faut d'abord tordre le cou à une idée reçue : on ne crée pas des données à partir de rien. Les données synthétiques/artificielles sont générées à partir de données réelles, grâce à des techniques statistiques ou à l'intelligence artificielle. Elles permettent notamment de compléter l'information disponible lorsque les patients sont trop peu nombreux pour conduire un essai clinique, comme dans certaines maladies rares ou certains cancers. Elles peuvent aussi servir à entraîner des algorithmes, compléter des bases incomplètes et faciliter le partage de données.

Leur potentiel pour la recherche clinique relève-t-il encore de la promesse ou est-il déjà une réalité ?

C'est déjà une réalité. Certaines applications sont utilisées en santé animale ou en dermocosmétique. En santé humaine, nous savons reproduire des essais cliniques rétrospectifs et montrer que les résultats obtenus avec des cohortes artificielles peuvent présenter une puissance statistique comparable à celle de cohortes réelles. La faisabilité scientifique n'est donc plus le principal sujet. Il faut désormais démontrer à plus grande échelle comment ces approches peuvent compléter les méthodes traditionnelles, notamment lorsque les patients manquent ou que des considérations éthiques limitent les essais conventionnels.

Comment instaurer la confiance face aux enjeux de validité scientifique, de biais et de protection des données ?

La confiance ne se décrète pas, elle se démontre. Tout commence par la qualité des données d'origine : si elles contiennent des biais, l'intelligence artificielle les reproduira. Elles doivent donc être validées par des professionnels de santé. Les données générées sont ensuite évaluées statistiquement et examinées par des experts médicaux pour vérifier leur cohérence clinique. Nous pouvons même mélanger données réelles et artificielles et demander à des médecins de les distinguer. Enfin, les données artificielles sont anonymes, ce qui facilite leur partage tout en limitant les risques liés à la confidentialité.

Alors que ces technologies progressent, quels obstacles freinent encore leur adoption à grande échelle ?

Le principal verrou est aujourd'hui méthodologique. Les industriels, les chercheurs, les patients et de nombreux professionnels de santé sont prêts à avancer. Ce qui manque, ce sont des critères partagés avec les régulateurs français et européens pour évaluer ces nouvelles approches de manière harmonisée. Quelles métriques faut-il utiliser pour juger la robustesse d'une cohorte artificielle ? Ces critères ne sont pas encore totalement définis. Des groupes de travail se mettent toutefois en place et les discussions progressent autour de référentiels communs. Cette étape est indispensable pour favoriser une adoption plus large.

La France et l'Europe peuvent-elles devenir des leaders des données synthétiques en santé ?

La France et l'Europe disposent d'une avance scientifique réelle, grâce à un écosystème académique de haut niveau, à des compétences reconnues en intelligence artificielle et à la mobilisation des acteurs hospitaliers. Mais cette avance ne durera pas éternellement. Nous avons besoin de référentiels d'évaluation partagés, d'un soutien public durable et d'une stratégie européenne de souveraineté autour de la donnée et de l'IA. Je reste optimiste : il y a quatre ans, nous devions démontrer la crédibilité de cette approche. Aujourd'hui, les professionnels de santé viennent nous voir avec leurs cas d'usage. C'est le signe qu'une innovation est en train de franchir un cap.



Innovation : excellence francilienne, financement et valorisation

03

Les financements publics directs, piliers de la résilience dans une période incertaine

Une dynamique de projets qui reste solide malgré un contexte plus exigeant

Entre 2023 et 2025, le Comité d'Évaluation des Projets (CEP) de Medicen a expertisé **177 projets, dont 135 ont obtenu le label du pôle**. Cette stabilité du taux de labellisation témoigne de la maturité des projets soumis et de la capacité des acteurs franciliens à structurer des dossiers répondant aux attentes des financeurs. Plus d'un tiers des projets labellisés accèdent ensuite à un financement, contre seulement un projet sur six parmi les projets non labellisés. Au-delà de la reconnaissance apportée par le label, ce différentiel illustre la valeur ajoutée du processus d'expertise du CEP, dont les recommandations contribuent à renforcer la qualité des projets, clarifier leur stratégie de développement et consolider leur crédibilité auprès des financeurs.

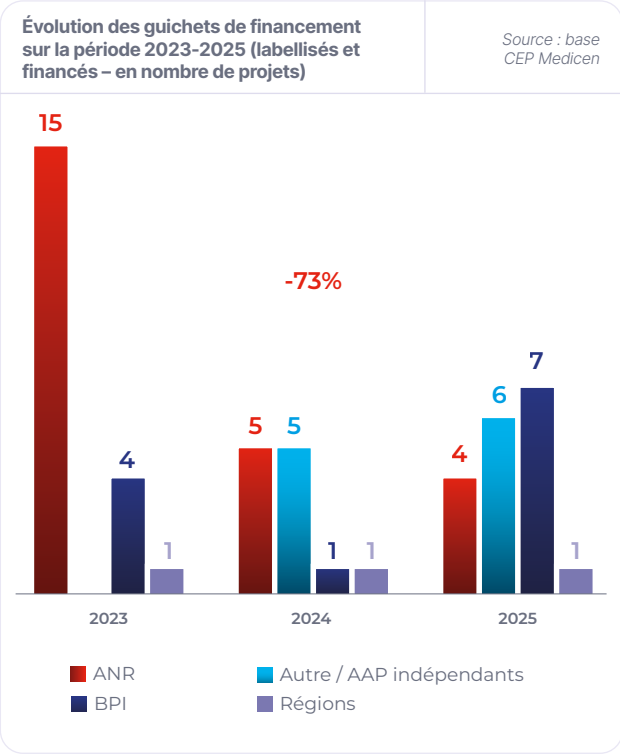
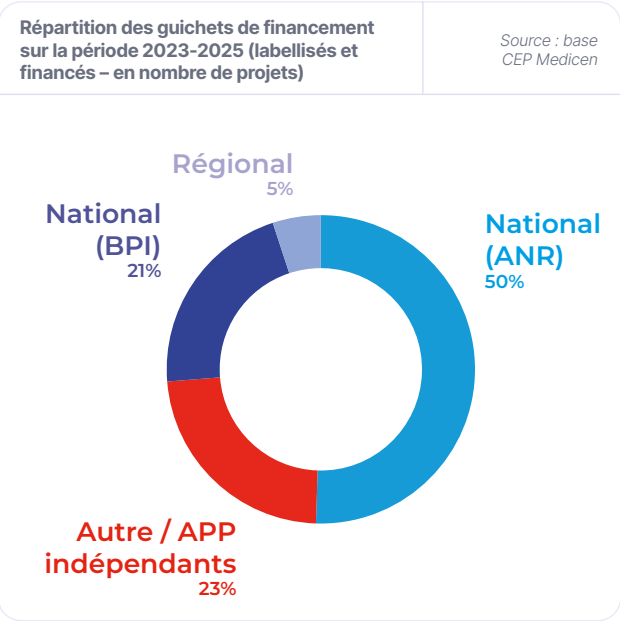
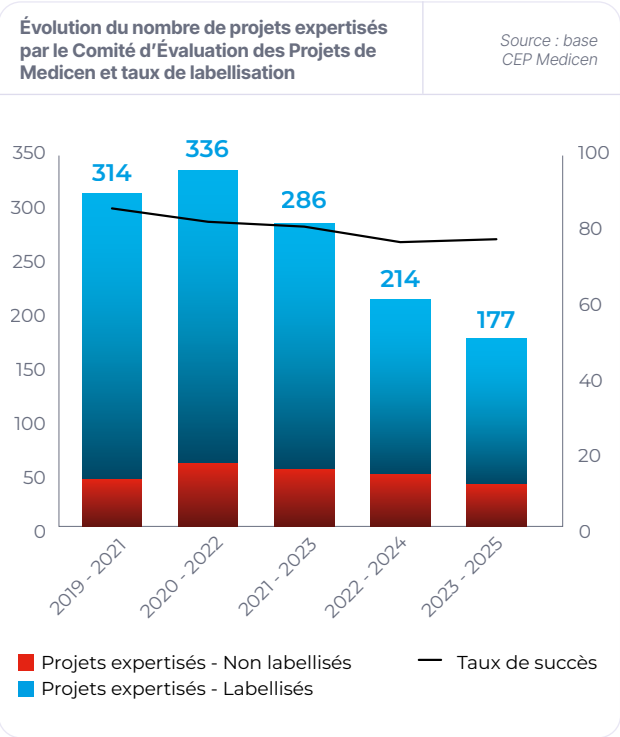
La fin progressive de France 2030 marque l'entrée dans un nouveau cycle de financement

L'environnement de financement public entre toutefois dans une phase de contraction. Les aides nationales attribuées aux projets santé ont passé de **environ 500 M€ en 2024 à 173 M€ en 2025**, tandis que le nombre de projets financés a été divisé par deux. Selon Bpifrance, cette évolution reflète la diminution progressive des enveloppes France 2030, une tendance appelée à se poursuivre en 2026. Dans ce contexte plus sélectif, l'enjeu pour les porteurs de projets sera davantage d'anticiper les opportunités de financement et de renforcer la qualité stratégique de leurs dossiers.

Une évolution constatée du poids des guichets de financement

L'ANR reste encore sur la période 2023 – 2025 le 1^{er} guichet de financement sur les projets analysés par le CEP Medicen. Les taux de succès sur ce guichet restent stables sur la période.

On constate sur la période une évolution significative de la place des projets financés par des guichets non régionaux ou nationaux : 20% des projets sont financés par des guichets indépendants sur la période avec un taux de succès plus élevé que les autres guichets.



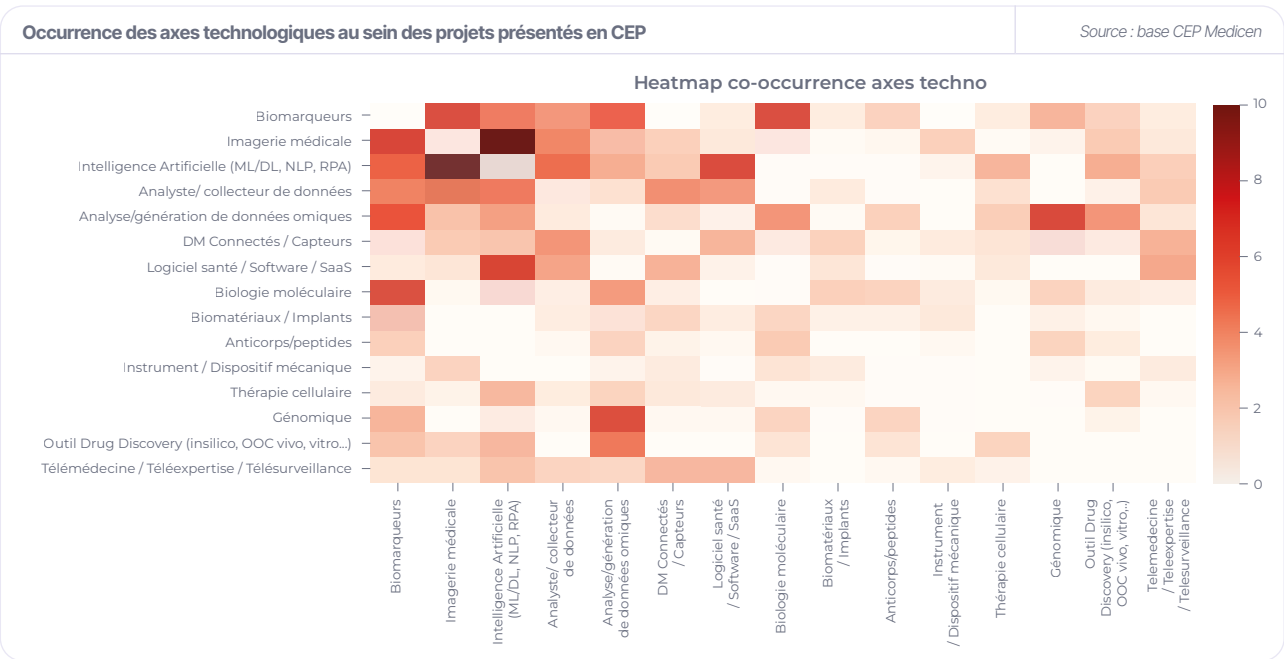
Les logiques d'innovation des projets et de financement sont orientées vers des chaînes de valeur complètes et orientées usages

Les interactions entre les axes technologiques des projets mettent en évidence trois systèmes :

- Un noyau central « Data / IA / diagnostic » autour de l'IA, l'imagerie médicale, les Biomarqueurs, Logiciel santé / SaaS et les Analyses de données ;
- Un bloc secondaire connecté « Dispositifs médicaux » comprenant les axes DM connectés / capteurs, dispositifs mécaniques, instrumentation ;

→ Enfin des axes « Biotech / thérapie » plus diffus et largement moins connectés au reste comprenant les axes drug discovery, biomolécules et thérapie cellulaire.

L'intelligence Artificielle, technologie transverse aux filières de santé, se révèle être un point d'intégration majeur, connectant les différents axes et systèmes. Les projets centrés sur la biotech/pharma restent encore aujourd'hui moins connectés aux axes de digitalisation.



L'analyse des dynamiques de financement des axes montre que :

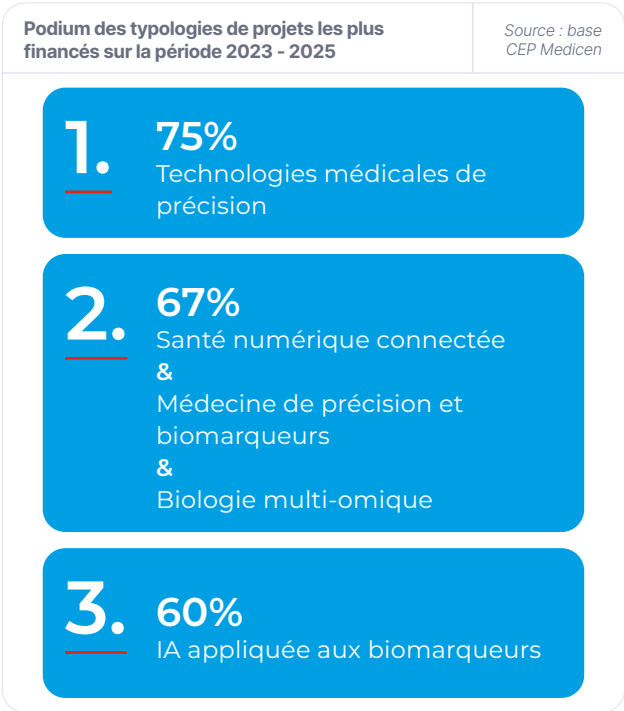
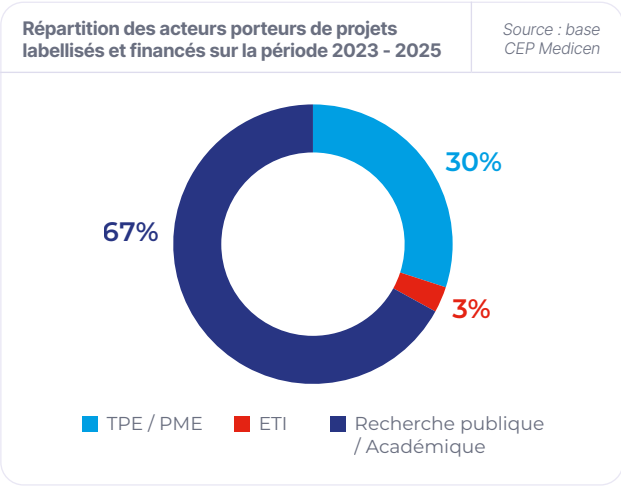
- Les projets les plus financés reposent sur une intégration complète de chaîne de valeur (ex : capteurs/imagerie + IA + biomarqueurs), avec un lien direct à l'usage clinique.
- Les biomarqueurs jouent un rôle critique : leur présence augmente significativement le taux de financement car ils ancrent le projet dans une valeur médicale démontrable.
- Les combinaisons technologiques les plus fréquentes (comme IA + imagerie) ne sont pas les plus performantes : elles sont devenues des standards, donc peu différenciantes.
- Les projets purement technologiques ou trop amont (notamment en biotech seule) sont moins financés, car ils manquent d'impact clinique immédiat et lisible.

Modalités de montage : indicateur d'un maillage fin des acteurs du territoire

Les PME portent environ 1/3 des projets labellisés et financés. Dans plus de la moitié des cas, les projets sont mono-partenaires : le risque financier est donc porté uniquement par l'acteur économique.

Près des deux tiers des projets sont portés par des acteurs de la recherche académique / universitaire / clinique. Dans plus de 60% des cas, ces projets sont collaboratifs. Cet indicateur montre le caractère moteur et structurant de la recherche académique et publique francilienne.

Les projets portés par des ETI et grands groupes ne représentent que 5% des projets soumis au CEP sur la période.



L'œil du board

PME et Académie : Une force à structurer pour le Scale-Up

« L'écosystème de Medicen repose sur une base solide avec différents types de porteurs et de nombreux projets collaboratifs. Cette distribution est une force structurelle bien établie qui reflète exactement le rôle du pôle : « faciliter » le fonctionnement de l'écosystème et les collaborations.

Cependant, l'écosystème reste déséquilibré avec une sous-représentation dans les projets des ETI et grands groupes. Les PME innovent avec excellence, mais manquent de donneurs d'ordre industriels pour transformer leurs innovations en solutions commercialisées et passer à l'échelle.

Cette lacune n'est pas une fatalité mais une opportunité structurelle. En Suisse et Allemagne, les consortiums co-financés État-industrie créent des chaînes de valeur complètes. L'enjeu est de créer des passerelles entre innovation académique et industrialisation : développer des projets où ETI et grands groupes jouent un rôle de « facilitateurs » (accès aux ressources, expertises, marchés) plutôt que simples financeurs, et mesurer l'impact indirect (rachat, licensing, spin-offs). »



L'excellence francilienne

Des projets labellisés qui donnent corps aux dynamiques du Medi'Scope

Les projets présentés dans les pages suivantes illustrent concrètement les grandes tendances observées dans l'innovation en santé : montée en puissance de la bioproduction, développement de nouveaux dispositifs médicaux, intégration de l'intelligence artificielle et valorisation des données de santé. Labellisés en CEP et financés par différents guichets de financement, ils témoignent de la capacité des acteurs de l'écosystème à transformer des priorités stratégiques en projets opérationnels, au service des patients, des soignants et de la souveraineté en santé.



Pierre Bauër,
CEO

PhytomAbs

PhytomAbs développe des biomédicaments administrés par voie orale pour traiter les Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin. Ces traitements sont développés grâce à des technologies de molecular farming pour une libération ciblée dans le côlon, augmentant l'efficacité locale tout en réduisant les effets secondaires.

Guichet : Bpifrance - France 2030 - Innovation en Biothérapies & Bioproductions



bYoRNA

Le projet RIBOSCALE a pour but de développer une plateforme industrialisable de bioproduction d'ARNm thérapeutique pour la nouvelle génération de médicaments ARN, basée sur la technologie de production in vivo par fermentation de bYoRNA. Le projet vise ainsi à monter en échelle la technologie avec des procédés industrialisables et compatibles avec les Bonnes Pratiques de Fabrication.

Guichet : Bpifrance - France 2030 - Innovation en Biothérapies & Bioproductions



Pascal Viguié,
Co-founder & CEO

ADLIN

ADLIN Science et le CHU de Montpellier ont annoncé le lancement d'ALLIANCE SANTÉ IA, programme stratégique lauréat de France 2030. Unique en Europe par son ambition et son niveau de déploiement, le projet est doté d'un budget total de 18,0 millions d'euros et marque une nouvelle étape dans l'intégration de l'intelligence artificielle à l'hôpital. Il vise à structurer et mobiliser les données hospitalières pour accélérer la recherche médicale et améliorer les soins, dans un cadre souverain, sécurisé et maîtrisé par l'hôpital.

Guichet : Bpifrance - France 2030 - Espace de données



Paul Rinaudo, CEO & Founder

Theremia



Theremia est une startup en médecine de précision fondée en 2023 par Iris Maréchal et Dr. Chloé Geoffroy (PhD en neurosciences). Sa spécialisation en neurologie et psychiatrie permet aux biotechs et groupes pharmaceutiques de réduire le temps et le coût de développement de nouveaux traitements. Leur solution est un algorithme d'intelligence artificielle explicable construit sur des données cliniques, phénotypiques et pharmacologiques pour prédire les maladies et symptômes ciblés par une molécule, et les meilleurs répondeurs à un traitement donné. Ces approches sont cliniquement validées en partenariat avec des hôpitaux de référence tels que l'Institut du Cerveau (Parkinson), la Pitié-Salpêtrière (Alzheimer) et Bichat/Hôtel-Dieu (dépression), garantissant leur robustesse.

Guichet : Bpifrance - France 2030 - i-Lab



Iris Maréchal,
Co-founder & CEO

e-sensia



e-sensia arme les SAMU et les réseaux SOS Médecins avec quatre produits IA complémentaires qui sécurisent tout le parcours de l'appel et la continuité des soins :

- **EchoAdmin**, l'assistant administratif qui transcrit, traduit et pré-remplit le dossier pendant l'appel ;
 - **EchoDispatch**, l'intelligence de régulation qui écoute la voix du patient en temps réel pour détecter les situations critiques et offrir au régulateur un filet de sécurité objectif, sans jamais s'y substituer ;
 - **EchoPatient**, le rappel automatisé qui prolonge le suivi après l'orientation ;
 - **EchoVault**, l'entrepôt de données de soins vocales - audio, transcriptions, dossiers - qui nourrit la recherche, la formation et le pilotage qualité.
- Depuis juillet 2026, e-sensia intègre la technologie i-Virtual : Caducy, dispositif médical de classe IIa marqué CE, mesure à distance, par simple vidéo du visage, la fréquence cardiaque et la fréquence respiratoire - sans capteur, sans contact. Couplée à l'analyse vocale d'EchoDispatch, cette mesure fonde la première co-analyse audio-vidéo de l'appel d'urgence : une fusion des signaux voix et image qu'aucun autre acteur ne pratique à ce jour, livrant au régulateur un signal physiologique objectif dès la prise d'appel.

Guichet : Région Île-de-France - Bpifrance - Innov'up



Dr Jean-Baptiste Perney,
Founder & CEO

QBone



Les implants osseux actuels, souvent en titane, sont plus rigides que l'os naturel, ce qui peut limiter sa régénération. Le projet ANR QBone développe des substituts osseux à architecture quasi-périodique, inspirés de l'organisation des tissus biologiques, afin de mieux reproduire leurs propriétés mécaniques. Cette approche associe porosité, résistance et meilleure intégration au tissu osseux grâce à une architecture optimisée. Le projet exploite également leur signature acoustique pour permettre un suivi non destructif et répété des implants. À terme, QBone vise à démontrer une nouvelle génération d'implants favorisant l'ostéointégration et un meilleur suivi clinique.

Guichet : ANR - PRC



Giuseppe Rosi,
PI of the research project QBone

Les universités franciliennes au cœur des tendances d'innovation et pilier de l'excellence dans un contexte international compétitif

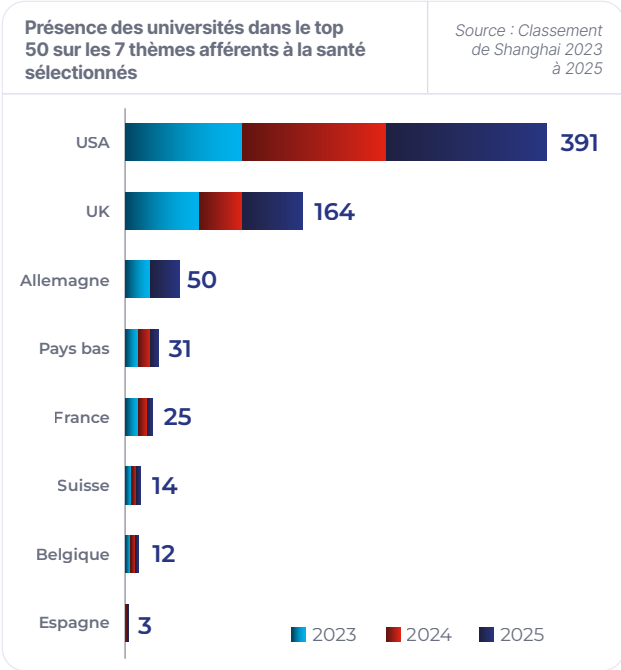
Le classement est largement dominé par l'Amérique du Nord et le Royaume-Uni pour le continent européen.

Sur l'espace économique européen, la France se place en troisième position derrière l'Allemagne et les Pays-Bas en nombre d'universités classées et première place ex aequo avec les Pays-Bas devant l'Allemagne en classement moyen.

En 2025, l'université Paris Cité devient la seule université classée, aboutissement d'une tendance de concentration observée depuis 2023.

Le classement de Shanghai sur les domaines cœurs en lien avec la santé montre une évolution des universités françaises classées dans le Top 50. Deux observations sont notables :

- une diminution du nombre d'établissements français apparaissant dans le Top 50 ;
- et une représentation de plus en plus portée par l'Université Paris.



Évolution des universités françaises dans le top 50 du classement de Shanghai sur les domaines santé

Source : Classement de Shanghai

	2023	2024	2025
Clinical Medicine	Université Paris Cité - 19 Sorbonne University - 44	Université Paris Cité - 23 Université Grenoble Alpes - 40	Université Paris Cité - 32
Medical technology	Paris-Saclay University - 36	Université Paris Cité - 28 Paris-Saclay University - 49	Université Paris Cité - 40
Pharmacy & Pharmaceutical Sciences	Université Paris Cité - 3 Sorbonne University - 25 Paris-Saclay University - 46	Université Paris Cité - 6	Université Paris Cité - 29
Human Biological Sciences	Université Paris Cité - 23 University of Strasbourg - 29 Sorbonne University - 33	Université Paris Cité - 18	Université Paris Cité - 27
Biotechnology	Paris-Saclay University - 46 Université Paris Cité - 49	Université Paris Cité - 19	
Biological Sciences	Université Paris Cité - 26	Université Paris Cité - 25	Université Paris Cité - 27
Biomedical Engineering			

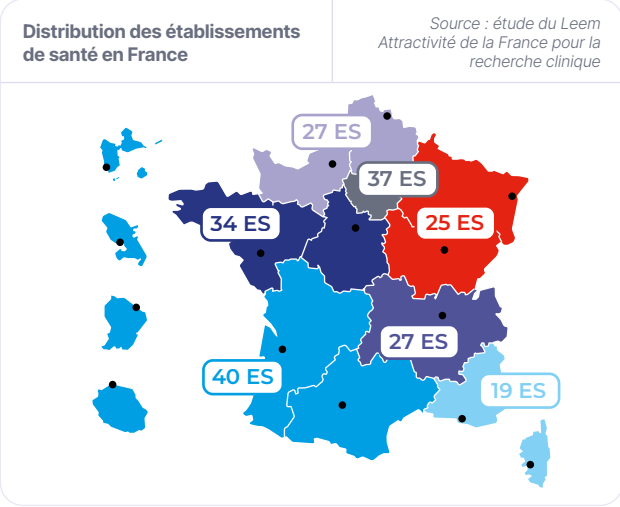
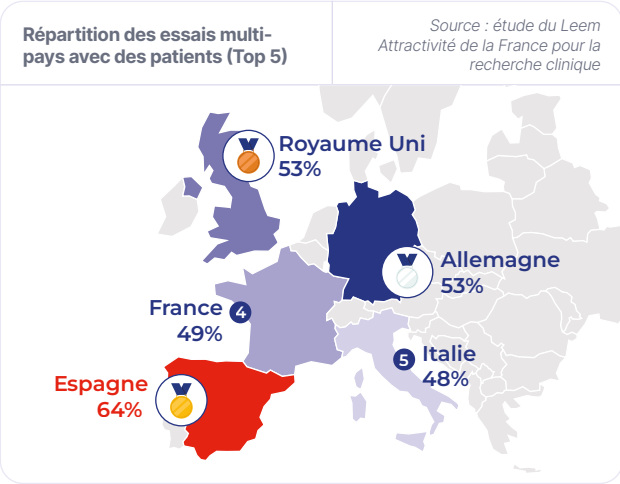
Les nombres associés aux Universités correspondent à leur position respective dans le classement.

L'œil du board

« Le repositionnement de l'Île-de-France, seule région française représentée dans le top 50 des universités en santé, doit être contextualisé avec prudence en lien avec la nature du classement basé sur des critères précis et dans la dynamique internationale. En effet, l'environnement est hautement compétitif avec des universités et pays qui progressent massivement.

Au-delà des domaines « cœur de filière » en santé, Paris-Saclay est également un atout de l'Île-de-France, tant par son positionnement global que par la formation des futurs contributeurs à la filière santé. Un signal positif réside également dans l'émergence de Paris-Cité en santé numérique, perceptible dans les écosystèmes de recherche. »

La recherche clinique : phase « pivot » entre R&D et mise sur le marché particulièrement intégrée en Île-de-France



- Entre 2022 et 2025, + de 9 000 essais cliniques ont été initiés dont 20% en Europe. En Europe, la France se positionne au 4^e rang dans le classement des acteurs d'essais multi-pays avec des patients.
- En France, l'Île-de-France concentre une part importante des études cliniques en cours de recrutement.

L'œil du board

« L'Île-de-France dispose d'une infrastructure de recherche clinique remarquablement structurée, fruit d'une maturation de plus d'une décennie. Entre l'AP-HP, les établissements privés de référence (Foch, Marie-Lannelongue, Rothschild) et les structures académiques, la région offre une masse critique de patients et de données sans équivalent en France. Cet écosystème hospitalier s'est volontairement « mis en ordre de marche » pour faciliter l'accès aux malades et aux essais cliniques, créant ainsi un véritable levier d'attractivité pour les entreprises de santé.

Il reste cependant un paradoxe majeur : alors que la recherche clinique devrait être un atout compétitif clair, elle reste trop opaque et difficile d'accès. Les entreprises, notamment les medtechs et startups, « perdent un temps fou » pour identifier les cohortes disponibles, localiser les entrepôts de données de santé, comprendre les conditions d'accès et les délais.

Au-delà des essais cliniques traditionnels, c'est l'accès aux données qui devient le véritable aimant. En ère de l'IA et de la médecine prédictive, les entreprises ne cherchent pas seulement des patients pour des essais, mais des données structurées pour entraîner des algorithmes, valider des biomarqueurs et développer des stratégies de suivi. Cette dimension (cohortes disponibles, vitesse d'accès, conditions réglementaires, modèles de prix) doit encore être clarifiée pour être valorisée à sa juste mesure. »

L'Île-de-France : territoire stratégique pour la valorisation de l'innovation par la propriété intellectuelle

Les brevets représentent bien plus qu'une simple protection juridique ou la mise en avant de connaissances développées : ils matérialisent la conversion de ces connaissances en actifs économiques. Ainsi, chaque brevet déposé incarne une opportunité de licence, de revente ou de cession, transformant l'investissement en R&D en flux financier réel.

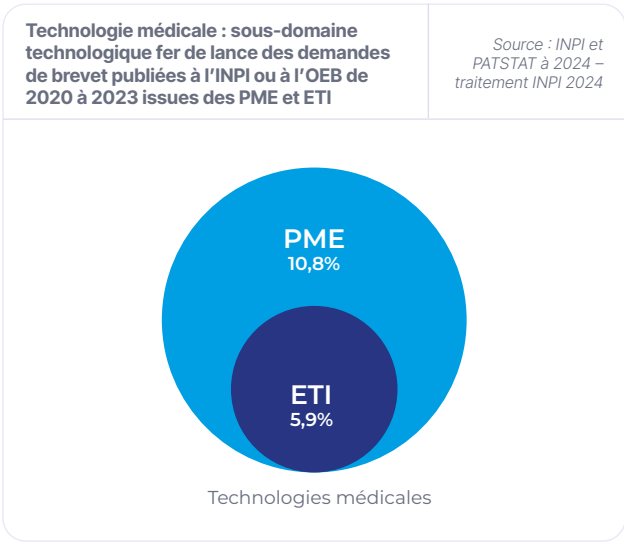
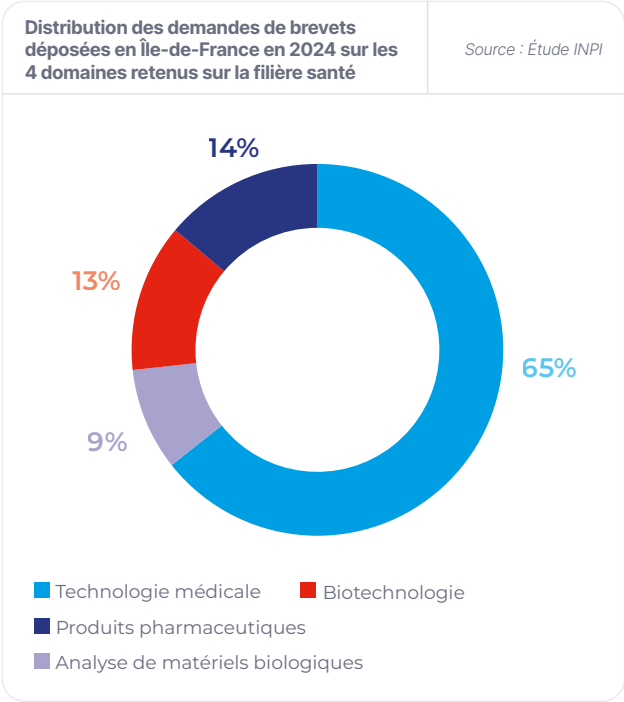
- L'Île-de-France pèse pour 31% des demandes de brevets nationaux dans les quatre domaines retenus afférents à la santé.
- En France, le domaine technologique de spécialisation « Technologie Médicale » est celui dans lequel le poids des demandes de brevets publiées est le plus élevé. Les PME représentent 44% du sous-domaine technologie médicale. Ce dernier représente ainsi 10,8% des demandes dans les PME déposantes.

L'œil du board

Un indicateur révélateur mais à manier avec prudence

« L'Île-de-France confirme son rôle de leader en propriété intellectuelle santé. Plus révélateur encore, la prévalence des brevets en Technologie Médicale, domaine d'activité de prédilection des PME, souligne l'importance fondamentale des petites structures dans l'écosystème d'innovation francilien et révèle un potentiel de valorisation économique considérable : chaque brevet représente une opportunité de licence, de revente ou de cession.

Un enjeu de clarification réside néanmoins compte tenu d'une centralisation administrative en Île-de-France : où se fait vraiment l'innovation ? Combien de ces brevets représentent une création locale vs une simple affiliation administrative ? Plus largement, la mobilisation de ce potentiel de structures brevettantes pour en faire des moteurs de création de valeur économique plutôt que des assets dormants est un levier de valorisation majeur. »



Scale-up Booster 2026 : structurer le passage à l'échelle des innovations en santé

Dans un contexte où l'innovation en santé se heurte de plus en plus à des enjeux de passage à l'échelle, Medicen poursuit en 2026 le déploiement du **Scale-up Booster**, dont la seconde promotion accompagne une nouvelle cohorte d'entreprises à fort potentiel. Ce dispositif vise à répondre à un défi central aujourd'hui identifié : transformer des innovations prometteuses en trajectoires de croissance robustes et durables, en France comme à l'international.

Le programme repose sur un principe structurant : l'accompagnement par des binômes de co-mentors, intervenant comme de véritables **sparring partners des équipes dirigeantes**. Cette posture permet d'accompagner les dirigeants dans leurs prises de décision, en les aidant à clarifier leurs priorités et à structurer leur trajectoire.

Une promotion d'entreprises représentative des dynamiques d'innovation

La promotion 2026 rassemble plusieurs entreprises illustrant la diversité des innovations en santé.

Ces entreprises partagent une caractéristique commune : elles se situent à un moment charnière de leur développement, où les enjeux ne relèvent plus uniquement de la preuve de concept technologique, mais de leur **capacité à structurer leur accès au marché et leur croissance**.

	Plateforme digitale proposant aux LBM la digitalisation de la phase pré-analytique.
	Éditeur et fournisseur de solutions logicielles (en ophtalmologie et néphrologie).
	Échographie portable d'orientation diagnostique.
	IA en mammographie 2D/3D facilitant la négativation du radiologue.
	Portefeuille de 10 DTx fondées sur les TCC (régulation de la satiété, sommeil).

Quatre axes structurants pour le passage à l'échelle

Le Scale-up Booster s'articule autour de quatre leviers clés, directement alignés avec les défis rencontrés par les entreprises en phase de croissance.

- Il s'agit d'abord de **structurer la stratégie de développement**, en définissant un go-to-market cohérent et en priorisant les segments de marché, en France comme à l'international.
- L'accompagnement vise également à **clarifier le positionnement et la proposition de valeur**, en identifiant les cas d'usage prioritaires et en renforçant la lisibilité de l'offre dans des environnements de plus en plus concurrentiels.
- Un troisième axe consiste à **traduire la stratégie en plan de création de valeur**, en activant des leviers de croissance concrets et en préparant, le cas échéant, les prochaines étapes de financement.

Enfin, le programme permet d'**aligner l'organisation avec les ambitions stratégiques**, en adaptant les ressources, les équipes et les modes de fonctionnement aux objectifs de développement.



Annexes

Méthodologie

Périmètre géographique des analyses

L'ensemble de l'analyse se base sur deux référentiels :

- Le positionnement de la France dans son écosystème géopolitique. Les données et dynamiques françaises ont été dans la mesure du possible comparées aux données de pays de l'UE (Allemagne, Pays-Bas, Belgique, Espagne, Italie). La Grande-Bretagne et la Suisse, hors UE mais acteurs importants de l'innovation en santé, ont été ajoutés.
- L'Île-de-France dans la dynamique nationale vis-à-vis des autres régions.

Sollicitation des experts

Le Medi'Scope 2026 comme les éditions précédentes repose sur la mobilisation de Key Opinion Leaders :

- Une cohorte d'experts a été sollicitée lors d'entretiens pour identifier l'évolution des tendances d'innovation et les tendances émergentes.

Les échanges contenaient toujours 3 axes :

- 1. Retour sur le Hype Cycle des tendances d'innovation établies lors de la première édition du Medi'Scope :**
comment ont évolué ces tendances sur le cycle ;
 - 2. Hype Cycle des tendances actuelles ou émergentes :**
quelles sont les tendances d'innovation en santé (technologiques principalement) stratégiques aujourd'hui et pour demain, quel est le positionnement francilien sur ces tendances ;
 - 3. Échange libre :** vos points clés sur l'écosystème innovation en santé.
- Une cohorte d'experts a été sollicitée lors d'entretiens semi-dirigés autour des PME de plus de 50 salariés et des ETI : personae, enjeux, rôles et spécificités.
 - Le board pour son avis éclairé sur les données soumises lors de séances de travail.

Données attractivité : projets d'investissements en Île-de-France et tendances nationales

L'analyse des projets d'investissements étrangers en France et Île-de-France se base sur deux bilans. Le bilan des investissements internationaux réalisé par les équipes de Business France comptabilise tout investissement qui crée ou maintient des emplois sur le territoire national.

Pour le focus Île-de-France, ce sont les données extraites du bilan de Choose Paris Region qui ont été utilisées. Choose Paris Region comptabilise tout projet de création ou d'expansion porté par une entreprise étrangère qui crée ou maintient des emplois sur le territoire. Les projets sont validés après création d'une entité légale en Île-de-France ou après confirmation avec le porteur de projet.

Les projets retenus par Choose Paris Region pour le secteur santé sont catégorisés dans 3 domaines, Biotech, Medtech et Digital Health.

Données attractivité : levées de fonds

Levées de fonds régionales et nationales : Pour obtenir une vision complète de l'évolution des investissements en capital-risque entre 2023-2025 dans le secteur de l'innovation santé, les données ont été extraites de la base de données PitchBook, une source reconnue mondialement pour sa collecte et sa classification précise des tours de financement.

Les critères utilisés incluent la classification des entreprises dans plusieurs sous-secteurs clés de la healthtech :

- **HealthCare Devices and Supplies** : Diagnostic, Medical Supplies, Monitoring Equipment, Surgical Devices, Therapeutic Devices, et autres.
- **HealthCare Services** : Cliniques, Distributeurs, Soins aux personnes âgées, Hôpitaux, Services de laboratoire, Gestion des soins, Gestion de pratiques, et autres.
- **Healthcare Technology Systems** : Analyse des décisions / risques, Systèmes d'entreprise, Dossiers médicaux, Gestion des résultats, et autres.

- **Pharmaceuticals and Biotechnology** : Biotechnologie, Outils de découverte, Livraison de médicaments, Découverte de médicaments, Pharmaceutiques, et autres.

- **Other HealthCare** : Autres entreprises de soins de santé non incluses dans les catégories précédentes.

Les stades de financement des entreprises sont également définis selon les critères suivants :

- **Pre-seed** : Financement initial pour les startups récemment créées n'ayant pas encore reçu de soutien d'investisseurs institutionnels.
- **Seed** : Financement pour les entreprises sans tours de financement VC antérieurs, typiquement entre 1 million et 10 millions USD ou EUR.

- **Early Stage** : Investissements pour les entreprises fondées depuis moins de cinq ans, souvent lors d'une série A ou B.

- **Late Stage** : Financement pour les entreprises fondées il y a cinq ans ou plus, ou lors d'une série C ou ultérieure.

Les données analysées proviennent exclusivement des investissements traditionnels en capital-risque, conformément aux classifications de PitchBook. Les types d'investisseurs inclus sont les VC traditionnels, incluant les pôles d'investissement des entreprises « corporate venture », mais excluant les investissements non traditionnels tels que les accélérateurs, les incubateurs, les appels à projets, grants.

Classement des universités

L'analyse sur le positionnement des universités est basée sur les classements annuels de Shanghai par domaine technique disponible sur le lien suivant : <https://www.shanghairanking.com/rankings/gras/2024>. Les domaines techniques suivants, au cœur de la filière santé, ont été retenus et élargis avec le domaine « Biotechnology » :

- **Rubrique Life Sciences** : Biological Sciences et Human Biological Sciences.
- **Rubrique Medical Science** : Clinical Medicine, Medical Technology et Pharmacy & Pharmaceutical Sciences.
- **Rubrique Engineering** : Biomedical Engineering et Biotechnology.

LIMITES

Le classement de Shanghai se base sur les critères pondérés précisés dans le tableau ci-dessous. Il ne tient compte ni de la qualité de l'enseignement ni du niveau des élèves diplômés, le taux de réussite des étudiants ou le taux d'insertion des diplômés.

Critères	Indicateurs	Pondération
Qualité de l'enseignement	Nombre de prix Nobel et de médailles Fields parmi les anciens élèves	10%
	Nombre de prix Nobel et de médailles Fields parmi les chercheurs	20%
Qualité de l'institution	Nombre de chercheurs les plus cités dans leurs disciplines pendant les dix dernières années	20%
Publications	Nombre d'articles publiés dans Nature et Sciences pendant les cinq dernières années	20%
Taille de l'institution	Performance académique au regard de la taille de l'institution	10%

Analyse du portefeuille de projets labellisés Medicen

L'analyse des projets expertisés puis labellisés par MEDICEN au cours de la période 2023-2025 a été réalisée selon la méthodologie mise en place lors des précédentes éditions. Les données sur les trois années glissantes ont été étudiées par une approche agnostique de traitement de données.

Après détection et correction des doublons / erreurs, une base de données « projets » homogène, tous financements et toutes filières confondues, a été établie. Les projets de « lieux-dits » ou plateformes technologiques labellisés par MEDICEN ont été exclus de la base d'analyse, tels que les projets d'Institut Hospitalo-Universitaire (IHU), Sésames Filières PIA, etc.

Avant exploitation, une analyse de cohérence entre les résultats des périodes précédemment étudiées a été conduite.

LIMITES

Les filières d'innovation en santé peuvent présenter une porosité. De même, plusieurs aires thérapeutiques peuvent être adressées par un même projet ou un sujet peut mobiliser plusieurs axes technologiques. Aussi, un même projet présenté dans le cadre d'un appel à projets peut être affilié à plusieurs filières, aires thérapeutiques ou axes technologiques.

Ce recouvrement permet d'analyser les interactions ou interdépendances des sujets. Ces croisements affectent toutefois les calculs et le nombre de projets ou les montants par axe ne peuvent être sommés.

Identification des ETI et grosses PME de l'industrie de la santé en Île-de-France

L'objectif de l'équipe à toutes les étapes a été d'établir une base aussi exhaustive que possible des entreprises cibles. Les hypothèses méthodologiques suivantes ont été posées dans cet objectif :

- Catégorisation des entreprises des industries de santé en « pure players » (activité relevant exclusivement de la santé) et en « non pure players » (santé n'est qu'un des domaines d'activité de l'entreprise). Cette distinction est indispensable pour proposer des estimations d'emplois qui ne soient pas artificiellement exagérées.

- Utilisation du critère « Catégorie d'entreprise » de l'INSEE pour sélectionner les ETI et les PME. Seules les PME de plus de 50 salariés ont été intégrées. Les ETI sans effectif propre (cas des ETI ayant une activité de holding) sont incluses.

- Une seule filière de rattachement a été indiquée par entreprise, définie comme étant la filière principale. Ces filières sont : Activité commerciale ; Instrumentation/Équipementier ; Investisseur ; Medtech/Diagnostic ; Pharma/Biotech ; Santé numérique ; Serviciel. Cette catégorisation est réalisée par l'équipe responsable de l'étude.

Les ETI et les PME de plus de 50 salariés sont issues d'une extraction de base des industries de la santé en Île-de-France mise à jour en 2025 dans le cadre du Medi'Scope complétée par une extraction des bases de l'Insee en open-data pour les établissements relevant des activités du cœur des industries de la santé suivants :

2110Z	Fabrication de produits pharmaceutiques de base.
2120Z	Fabrication de préparations pharmaceutiques.
2660Z	Fabrication d'équipements d'irradiation médicale, d'équipements électromédicaux et électrothérapeutiques.
3250A	Fabrication de matériel médico-chirurgical et dentaire.
4646Z	Commerce de gros de produits pharmaceutiques.

Le défi majeur pour l'équipe a ensuite concerné l'identification et l'intégration des entreprises et groupes d'entreprises (ensemble des SIREN) stratégiques pour l'écosystème de la santé non classées dans les 5 codes NAF. Ces entreprises, bien qu'essentiels au secteur et exclusivement tournées vers des marchés de la santé, peuvent être rattachées à des activités telles que la recherche-développement en sciences physiques ou en biotechnologie (codes NAF 72.19Z et 72.11Z), la programmation informatique (62.01Z), l'édition de logiciel (58.29C), le traitement de données (63.11Z).

La prise en compte des holdings a constitué un aspect important et délicat de la méthodologie. Les raisons suivantes ont motivé l'attention particulière portée à ces structures :

- Représentativité de l'écosystème : de nombreuses ETI du secteur de la santé sont structurées autour de holdings pouvant ne pas avoir d'effectif propre mais pour autant cruciales ;
- Exhaustivité de la liste : L'inclusion des holdings permet de ne pas omettre des acteurs importants invisibles si l'on ne considèrerait que les entités opérationnelles ;
- Précision du périmètre économique : La prise en compte des holdings aide à mieux cerner le périmètre réel des groupes, notamment en termes d'effectifs globaux et de chiffre d'affaires consolidé ;
- Complexité des structures d'entreprises : Certaines ETI peuvent avoir plusieurs SIREN associés, incluant des holdings, ce qui nécessite une analyse approfondie pour capturer l'ensemble de leur activité.

Enfin, la connaissance collective de l'écosystème francilien de la santé a été mobilisée lors des dernières étapes :

- Inclusion des derniers acteurs : bien que l'exhaustivité de la base ainsi créée ne puisse être garantie, il s'agit d'en améliorer la pertinence autant que faire se peut ;
- L'exclusion d'acteurs dont la présence dans la liste initiale s'explique soit par la remontée des structures régionales d'accompagnement sollicitées, soit pour leur code NAF cœur de filière santé. Il s'agit par exemple des entreprises orientées Bien-être / Cosmétiques, santé animale ou des centres médicaux privés par exemple ;
- Une ultime revue de la liste a été confiée aux équipes MEDICEN avant le gel de la base finale et son exploitation.

Notons enfin que cette approche ne permet pas d'inclure des acteurs indirects pouvant accompagner l'accélération de startup ou la participation à des projets collaboratifs (Grands groupes du secteur, entreprises sur d'autres secteurs type mutuelles, etc.).



Remerciements

Tout d’abord, MEDICEN et AYMING tiennent à remercier **les membres de l’Advisory Board** qui se sont impliqués pendant la réalisation de l’étude.

Ils ont grandement contribué par leurs suggestions à faire évoluer la méthodologie et le rendu de cette cinquième édition du Baromètre encore plus enrichissante pour l’écosystème.

Nous les remercions tous vivement pour leur disponibilité, leur expertise et leur regard critique :

- Christelle Ayache (INRIA),
- Christian Perigaud (CNRS),
- Florence Noble (CNRS),
- Florent Surugue (SNITEM),
- Rosalie Maurisse (BPIFrance),
- Stéphane Roques (Medtronic),
- Stéphanie Kervestin (ARIIS),
- Valérie Brunner (Servier),
- en plus de Daniel Bessis et Romain Vidal pour la Région Île-de-France, François Ballet pour MEDICEN, Francesco Travagli pour Choose Paris Region, Ludivine Oliveira pour Ayming.

Nous tenons à remercier **l’ensemble des structures et personnes ayant accepté d’être interviewées** pour apporter un éclairage ou mettre en lumière un projet/initiative sur le territoire francilien.

Ce projet n’aurait pas été possible sans la contribution et l’engagement immense des **équipes MEDICEN et Ayming**, un grand merci à elles.

Nous souhaitons remercier particulièrement l’Institut Paris Region, Valérie Constanty, Noémie Le Grand et Delphine Brajon pour leur apport dans la partie cartographie de l’écosystème industriel francilien, ainsi qu’aux services de l’URSSAF Île-de-France, Audrey Dubourg, Caroline Marque, et Bertrand Legait, pour leur aide dans l’estimation de l’emploi.

Nous souhaitons également remercier l’agence d’attractivité de la Région Île-de-France : Choose Paris Region, et en particulier Yann Masson pour leur mobilisation et leur apport d’expertise dans la partie attractivité de la Région Île-de-France.

Enfin, nous souhaitons remercier **la Région Île-de-France** pour sa confiance, son soutien et support dans nos actions pour soutenir le développement de la filière healthtech francilienne.

Contributeurs

MEDICEN

- **Jonathan Robert**, Directeur Innovation Santé, Pilote du Baromètre de l’innovation
- **Amélie Mondoloni**, Directrice Communication & Relations Institutionnelles
- **Julien Ettersperger**, Délégué Général
- **Pauline Poccioni**, Responsable filière Innovation Santé Numérique & Données de Santé
- **Maëlle Ferrier**, Responsable filière Innovation Biotech & Pharma
- **Ali Naguib**, Responsable filière Innovation Medtech

Ayming

- **Gwénaëlle Gilbert**, Responsable des activités Stratégie et Management de l’innovation, Pilote du Baromètre de l’innovation
- **Ludivine Oliveira-Von Euw**, Market Leader Healthcare
- **IKIJ Ibrahim**, Data analyst
- **Annie Baqqa**, Chef d’équipe

INSTITUT PARIS REGION

- **Valérie Constanty**, Chargée d’étude, département Économie Emploi Formation
- **Noémie LE GRAND**, SIGiste, cartographe, infographiste, département Économie Emploi Formation
- **Delphine Brajon**, Data scientist, département Économie Emploi Formation

URSSAF ÎLE-DE-FRANCE



Choose Paris Region et Institut Paris Region

- **Yann Masson**, Responsable développement Santé
- **Romain Erny**, Directeur Pôles Filières et Prospection
- **Florence Humbert**, Responsable Veille et Intelligence économique

Présentation des structures

Medicen Paris Region

MEDICEN PARIS REGION est le pôle de compétitivité santé de référence en Île-de-France. Acteur clé de l'innovation depuis 20 ans, il rassemble plus de **420 membres** – start-ups, PME, industriels, chercheurs, cliniciens et institutions – pour transformer les avancées scientifiques en solutions concrètes au service des patients. En fédérant cet écosystème unique, Medicen œuvre à faire de l'Île-de-France le premier hub européen de l'innovation en santé.

Ancré dans les priorités des politiques régionales, nationales et européennes, Medicen structure son action autour de trois axes stratégiques : anticiper les tendances pour guider l'écosystème, accompagner les innovations à chaque étape de leur développement et connecter les acteurs pour créer des synergies efficaces. Cette approche permet de faire émerger les leaders de la healthtech de demain, en renforçant la souveraineté sanitaire et la compétitivité économique du territoire.

Organisé autour de trois filières (Biotech & Pharma, Medtech et Santé numérique), le pôle agit au plus près du terrain, en s'appuyant sur des expertises ciblées (données de santé, microbiote, IA, etc.) et un comité d'innovation composé d'experts industriels et académiques. **Il accompagne les entreprises dans leurs levées de fonds, leur développement international, la levée des verrous à la croissance, et l'accès aux bons dispositifs de financement.**

Medicen joue également un rôle de représentation fort auprès des pouvoirs publics, en France comme en Europe, et contribue à structurer les filières stratégiques nationales telles que la bioproduction ou l'innovation chirurgicale.

Ayming

Ayming est un groupe de conseil en business performance **depuis plus de 40 ans** qui accompagne ses clients au quotidien pour gagner en performance opérationnelle et financière.

Nos leviers d'action :

- Accroître votre capacité de financement en vous faisant bénéficier d'aides indirectes (CIR, CII, JEI, IP BOX) et d'aides directes régionales, nationales, européennes (aides et subventions à l'innovation et aux investissements).
- Piloter efficacement vos projets innovants en améliorant vos processus, pilotant la performance de votre portefeuille de projets, nourrissant la stratégie d'innovation par l'intelligence technologique.

Chiffres clés :

- **+ de 1 500 clients** toutes tailles confondues, 95% taux de fidélisation de nos clients.
- **195 M€ de chiffre d'affaires** Groupe en 2025.
- **1 600 collaborateurs** dans **14 pays**.





MEDICEN PARIS REGION
2-10 rue d'Oradour-sur-Glane
75015 Paris

medicen@medicen.org
medicen.org



ayming

Ayming France
114 rue Chaptal
92300 Levallois Perret
+33(0)1 41 49 41 00
contact@ayming.com



L'Institut Paris Region
66-68 rue Pleyel
93200 Saint-Denis



Choose Paris Region
2 rue Simone Veil
93400 Saint-Ouen-sur-Seine
contact@chooseparisregion.org

Avec le soutien de

