

UNIVERSITE de LIMOGES
Faculté de Pharmacie

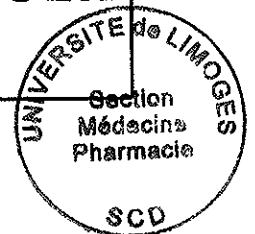
ANNEE 1996



106 026313 9

THESE N° 341 / 1

**ANALYSE STRATEGIQUE AU NIVEAU
D'UN GROSSISTE-REPARTITEUR :
Cas d'une agence du groupe C.E.R.P. ROUEN**



THESE

POUR LE

**DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

présentée et soutenue publiquement le 27 Novembre 1996

par

Pierre QUINCAMPOIX

né le 25 Septembre 1970 à Limoges (Haute-Vienne)

EXAMINATEURS de la THESE

Monsieur le Professeur BUXERAUD Jacques	PRESIDENT
Monsieur le Professeur MATHE Jean-Charles	JUGE
Monsieur le Professeur RABY Claude	JUGE
Madame ROUSSEAU Annick	JUGE
Monsieur CHARTIER François	MEMBRE INVITE

**ANALYSE STRATEGIQUE AU NIVEAU
D'UN GROSSISTE-REPARTITEUR :
Cas d'une agence du groupe C.E.R.P. ROUEN**



THESE

POUR LE

**DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

présentée et soutenue publiquement le 27 Novembre 1996

par

Pierre QUINCAMPOIX

né le 25 Septembre 1970 à Limoges (Haute-Vienne)

EXAMINATEURS de la THESE

Monsieur le Professeur BUXERAUD Jacques PRESIDENT
Monsieur le Professeur MATHE Jean-Charles JUGE
Monsieur le Professeur RABY Claude JUGE
Madame ROUSSEAU Annick JUGE
Monsieur CHARTIER François MEMBRE INVITE

UNIVERSITE DE LIMOGES

FACULTE DE PHARMACIE

<u>DOYEN DE LA FACULTE:</u>	Monsieur le Professeur GHESTEM Axel
<u>ASSESEURS:</u>	Monsieur le Professeur HABRIOUX Gérard Monsieur DREYFUSS Gilles - Maître de Conférences
 <u>PROFESSEURS:</u>	
BENEYTOUT Jean-Louis	BIOCHIMIE et BIOLOGIE MOLECULAIRE
BERNARD Michel	PHYSIQUE-BIOPHYSIQUE
BOSGIRAUD Claudine	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE PARASITOLOGIE
BROSSARD Claude	PHARMACOTECHNIE
BUXERAUD Jacques	CHIMIE ORGANIQUE CHIMIE THERAPEUTIQUE
CARDOT Philippe	CHIMIE ANALYTIQUE
CHULIA Albert	PHARMACOGNOSIE
CHULIA Dominique	PHARMACOTECHNIE
DELAGE Christiane	CHIMIE GENERALE ET MINERALE
GHESTEM Axel	BOTANIQUE ET CRYPTOLOGIE
HABRIOUX Gérard	BIOCHIMIE FONDAMENTALE
LACHATRE Gérard	TOXICOLOGIE
MOESCH Christian	HYGIENE
LOUDART Nicole	PHARMACODYNAMIE
RABY Claude	PHARMACIE CHIMIQUE ET CHIMIE ORGANIQUE

SECRETAIRE GENERAL DE LA FACULTE - CHEF DES SERVICES ADMINISTRATIFS

POMMARET Maryse

PLAN

INTRODUCTION

. PRESENTATION DU GROUPE DE REFERENCE

. ORIGINE

. LA STRUCTURE ACTUELLE

→ Les filiales

. Oxypharm

. SBCPA

. CEDIVET

. PLASTA devenue FADAM

→ Les implantations

→ Les réseau CERP

PREMIERE PARTIE : PROBLEMATIQUE

CHAPITRE I : DONNEES GENERALES

CHAPITRE II : CAUSES DU DEVELOPPEMENT DU MAD

Section I : Vieillesse de la population

Section II : Volonté de maîtrise des dépenses de santé

Section III : La diversité des services offerts par l'alternative à
l'hospitalisation

**CHAPITRE III : DIVERSIFICATION DU MATERIEL MEDICAL ET DES
ACCESSOIRES**

CHAPITRE IV : LES DIFFERENTS ACTEURS

Section I : Le pharmacien d'officine

Section II : Les associations

Section III : Les caisse de sécurité sociale

Section IV : Les sociétés de location de matériel médical

A-Liées à un répartiteur

B-Indépendantes

DEUXIEME PARTIE : METHODOLOGIE

CHAPITRE I : ANALYSE INTERNE

Section I : Le local

A. Description

B. Objectif : mise en place du *show-room*

C. Projet d'un nouveau local

Section II : Le personnel

Section III : L'information

Section IV : Communication

A. A destination de la clientèle

B. Au niveau de l'équipe commerciale

C. Objectifs du personnel

Section V : Les livraisons

CHAPITRE II : ANALYSE EXTERNE

Section I : La population couverte

Section II : L'univers concurrentiel

A. Les loueurs liés à un répartiteur

B. Au niveau de l'équipe commerciale

C. Les groupements

1. ACTISANTE

2. MAD 33

Section III : Questionnaire clients-OXYPHARM

A. Analyse du lien CERP-OXYPHARM

1. Les avantages

2. Les inconvénients

B. Conception du questionnaire

1. La démarche

a. Concevoir

b. Explorer

c. Décrire

d. Maîtriser

e. Conclusion

2. Etude quantitative

a. Détermination de la cible

b. Sélection de l'échantillon

c. Collecte de l'information avec les outils
appropriés

α. Questions stratégiques

β. Questions opérationnelles

3. Etude qualitative

a. Questionnaire-pilote

b. Procédure d'envoi-Taille de l'échantillon

TROISIEME PARTIE : RESULTATS ET RECOMMANDATIONS

CHAPITRE I : EN INTERNE

Section I : Au niveau des directions

Section II : Analyse destinée aux commerciaux

CHAPITRE II : EN EXTERNE

Section I : Résultats du questionnaire client

A. Analyse par UGA

B. Dépouillement

Section II : Analyse des questions stratégiques

A. Connaître sa position concurrentielle

B. Apprécier son image sur le marché

C. Connaître les consommateurs

D. Identifier le volume du marché

Section III : Analyse des questions opérationnelles

A. Connaître les forces et faiblesses de son produit ou service

B. Promouvoir son produit ou service

CONCLUSION

ANNEXES

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES

Je remercie Monsieur le Professeur BUXERAUD de m'avoir fait l'honneur de présider ma thèse, pour l'aide qu'il m'a apporté ainsi que pour son encouragement et ses conseils précieux tout au long de mon parcours facultaire.

Je remercie Monsieur le Professeur RABY de m'avoir fait l'honneur d'examiner ma thèse et du soutien apporté lors du choix de la filière de Répartition Pharmaceutique.

Je remercie Madame ROUSSEAU pour la générosité qu'elle m'accorde en acceptant de participer à mon jury.

Je remercie le Professeur MATHE, Professeur des Sciences de gestion, pour l'appui qu'il m'a réservé et les recommandations qui m'ont guidé lors de l'élaboration de cette thèse.

Je tiens particulièrement à formuler mes remerciements à Monsieur CHARTIER directeur de l'agence CERP Bordeaux, pour l'accueil qu'il m'a réservé, pour le soutien qu'il m'a accordé au cours de mon stage de Répartition Pharmaceutique ainsi que pour sa gentillesse d'avoir accepté d'être membre de mon jury.

Je remercie Monsieur BOULY directeur régional, pour les encouragements qu'il produisait lors de chacune de nos rencontres.

Je remercie Monsieur PETERSON directeur OXYPHARM/FADAM, pour l'aide qu'il m'a apporté, Monsieur LATRONCHE commercial OXYPHARM, Mesdames ARDURAT et COUSINAT ainsi que Monsieur JANKY membres de l'agence CERP, pour leur gentillesse, leur disponibilité et pour les informations qui m'ont permis de réaliser ce travail.

Je tiens également à remercier tout le reste de l'équipe CERP Bordeaux, sans laquelle je n'aurais pas découvert tous les rouages d'une agence de Répartition Pharmaceutique.

Une pensée amicale destinée à Mesdames PHILIPPE et REYNAUD, ainsi qu'à toute l'équipe commerciale, qui ont fait preuve d'une attention de tous les instants et grâce auxquelles le choix de mon engagement dans cette filière se trouve conforté.

A mes parents,

Qu'ils trouvent ici le témoignage de mon amour, ma gratitude et la récompense de leur investissement pour ces longues années d'études.

Enfin, à ma famille et mes amis pour leur réconfort sans faille.

INTRODUCTION

Présentation du groupe de référence : (annexe 1) [1]

La CERP (Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutique) est une société anonyme à capital variable. Ses capitaux appartiennent aux pharmaciens. Il existe une redistribution des bénéfices aux actionnaires. Les pharmaciens sont à la fois clients et sociétaires.

Constituée par acte des 29 Octobre et 12 Novembre 1919, la durée de cette société est fixée à 99 ans. Elle prendra donc fin en 2018, sauf situation exceptionnelle de dissociation anticipée ou de prorogation décidée par l'Assemblée Générale Extraordinaire des actionnaires.

Le capital social est variable et divisé en actions de 200 francs.

La société est administrée par un Conseil d'Administration composé de 7 membres au moins et 12 au plus, choisis parmi les actionnaires et nommés pour 3 ans.

Le Conseil se renouvelle par tiers chaque année et nomme parmi ses membres un Président.

Le réseau CERP (CERP ROUEN, CERP BRETAGNE-NORD, CERP LORRAINE et CERP RHIN-RHONE-MEDITERRANEE) représente le troisième groupe de répartition pharmaceutique avec 25 % du marché national. La CERP ROUEN, quant à elle, représente 13 % du marché national.

Première coopérative européenne, elle approvisionne plus de 6000 pharmaciens en France.

Sa philosophie : **“des Pharmaciens au service des Pharmaciens”**
est invariable depuis sa création en 1919.

Quelques chiffres-clé :

- chiffre d'affaire annuel de l'ordre de 11,5 milliards de francs H.T. (cette performance la situe dans les 25 premières sociétés commerciales françaises)
- effectifs : 3 100 personnes en Europe (dont 2460 en France)
- 10 500 clients en Europe
- 450 000 lignes de commandes par jour
- 800 véhicules
- 40 millions de kilomètres par an.

Origine :

A l'instigation de 15 pharmaciens, la MCPR (Mutuelle Coopérative Pharmaceutique Rouennaise) est née le 29 Octobre 1919. Soucieuse de répondre aux préoccupations du pharmacien d'officine, la MCPR livre tous les 15 jours, les spécialités les plus demandées dans un rayon de 200 kilomètres.

En 1929, la MCPR compte 200 sociétaires et en 1933 une succursale s'ouvre au Havre.

En 1939, ouverture d'un nouveau magasin à Rouen, détruit en Juin 1940 par des bombardements.

Au cours de la deuxième guerre mondiale, les activités de la MCPR continuent.

En 1959, suite à l'activité florissante, les livraisons des pharmaciens sont honorées 1 à 2 fois par jour.

Suite à la coalition de quatre autres coopératives en 1962, l'association Coopérative des Etablissements de Répartition Pharmaceutique est créée (CERP). Il y a changement de raison sociale, la MCPR devient la CERP ROUEN.

Elle compte aujourd'hui 32 agences. Leur chronologie est la suivante :

- 1965 Ouverture du troisième magasin à Laigneville dans l'Oise
- 1966 Ouverture du quatrième magasin de Saint Etienne du Rouvray
- 1969 Le cinquième magasin est créé à Coignières
- 1970 Première fusion avec la CERP Nord Est avec trois magasins : Saint Quentin, Lille et Maubeuge
- 1971 La CERP Caen rejoint le groupe avec son dépôt d'Hérouville
- 1972 Rachat de la D.M.P.C avec ses deux points de vente de Boulogne-sur-Mer et Calais
- 1973 Trois sociétés tentent de sauver le Comptoir National de la Pharmacie Française (CNPF) dont seulement les agences de Caen Centre et Valenciennes rejoindront la CERP ROUEN
- 1975 Rachat de la CERP Midi-Pyrénées qui compte trois établissements : Toulouse, Albi et Perpignan
Ouverture de l'agence de Meaux
- 1977 Création de Liévin
- 1978 Création de Saint Gaudens
- 1979 Création de Verneuil
- 1981 Fusion avec la Coopérative des Pharmaciens de Lyon et reprise de l'agence de Mâcon, dans le passé CERP RHIN-RHONE

- 1982 La CERP Ouest est en liquidation. La CERP ROUEN reprend sept établissements : Saint Herblain, Cholet, Saint Nazaire, Vannes, Lorient, Quimper et Reze.
- 1984 La CERP ROUEN prend en location-gérance les agences de Bordeaux et Agen du Groupement de Pharmaciens de Bordeaux (GPB) avec lesquelles elle fusionne trois ans plus tard.
- Création de l'agence de Rodez
- 1991 Ouverture de l'agence de Conflans Sainte Honorine
- 1996 Intégration de l'agence de Limoges dans le groupe CERP ROUEN (elle appartenait auparavant à la CERP CENTRE dont les trois agences: Limoges, Saint Jean d'Angely et Chatellerault se sont intégrées respectivement aux groupes CERP ROUEN, CERP BRETAGNE-NORD et CERP LORRAINE).

La structure actuelle :

Les compétences complémentaires nécessaires pour satisfaire à l'ensemble des besoins annexes des officines sont apportés par l'insertion des filiales dans la société. Elles offrent de nouveaux services permettant la diversification de l'activité de la répartition pharmaceutique.

Les filiales :

OXYPHARM :

Créée le 14 Avril 1986 à partir d'une société de Basse-Normandie (petite SARL de la région de Caen ayant le même nom et le même type d'activité).

Promoteur de l'hospitalisation à domicile, OXYPHARM livre à la location ou à l'achat, tout le matériel nécessaire au maintien à domicile (MAD), cela par l'intermédiaire du pharmacien d'officine.

SBCPA :

Cette Société de Bureautique et de Communication Pharmaceutique Appliquée est une filiale informatique concevant des logiciels (ex: PRESTO®) et appareils de télétransmission (ex: SHERPA®) adaptés aux besoins spécifiques des pharmaciens d'officine.

CEDIVET :

Cette filiale assure la distribution de l'ensemble des produits vétérinaires.

PLASTA devenue FADAM :

Ils fabriquent des articles orthopédiques à façon répondant à la demande des clients du pharmacien d'officine.

Toutes ces filiales sont supervisées par SOPHESE Holding financier. Cette structure est créée pour protéger et faire fructifier par des placements le capital de la société. Elle a permis d'ouvrir l'actionnariat au personnel de la CERP ROUEN par le biais de Fonds Communs de Placement.

Les implantations :

- ↳ En France métropolitaine : 32 agences { région Normandie : 6
 - { région Parisienne : 5
 - { région Nord : 7
 - { région Sud-Ouest : 8
 - { Région Ouest : 6

↳ Hors métropole : Belgique (DEFRAENE à Bruxelles)

Espagne (CERF CATALUNA à Barcelone

COMERCIAL GENOVE à Barcelone

CENTRO FARMACEUTICO VALENCIA)

Pologne (création de la société POLCERP)

Martinique (participation)

C. Le réseau CERP :

Cinq sociétés portent l'étiquette CERP et partagent une même philosophie : > la CERP ROUEN

> la CERP LORRAINE

> la CERP RHIN-RHONE-MEDITERRANEE

> la CERP BRETAGNE-NORD

➤ la CERP MARTINIQUE

Ces sociétés parfaitement autonomes ont créé la CERP FRANCE (groupement d'achats de produits pharmaceutiques) et la MARQUE VERTE (marque de vente exclusive de parapharmacie). La CERP ROUEN reste en tête des coopératives européennes avec un chiffre d'affaires hors taxes supérieur à 10 milliards de francs.

En 1996, le réseau CERP, fort de 74 agences, est le premier groupe en terme de d'agences sur le territoire national, avec une part de marché de 25 % de la répartition française (ce qui représente près de 30 milliards de francs de chiffre d'affaires, soit + 7 % par rapport à 1995). [2]

Toute entreprise, dès lors qu'elle se trouve dans un secteur concurrentiel, se doit de procéder à la formulation d'une stratégie face à ses concurrents.

Le cadre de l'étude se situe au niveau d'un grossiste-répartiteur, agence de Bordeaux du groupe CERP ROUEN, présentant un problème stratégique quant au devenir de sa filiale de maintien à domicile OXYPHARM. Ce travail a été réalisé durant trois mois (de février à avril 1996).

Cette filiale n'est plus à proprement parlée un atout pour l'entreprise-mère. Des questions viennent alors pour analyser le contexte afin que des choix stratégiques se dégagent : [3]

- identifier l'entreprise, ses forces et faiblesses par rapport à la concurrence, son évolution sur son secteur d'activité pour vérifier le bon sens de la stratégie actuelle.

- analyser l'environnement :
 - . le secteur, les facteurs clés de réussite, les possibilités offertes, les menaces éventuelles.

- . la concurrence : quels sont les acteurs présents : concurrents actuels avec leurs possibilités et leurs limites ainsi que les entrants potentiels.

- vérifier l'adéquation entre les données établies et la stratégie en vigueur, son évolution.

- enfin, envisager un autre choix stratégique pour étudier s'il correspond mieux à la position de l'entreprise par rapport aux possibilités et aux menaces externes.

PREMIERE PARTIE :
PROBLEMATIQUE

L'identification du marché du matériel médical fournit les enjeux, les motivations et les objectifs des différents acteurs.

CHAPITRE I : Données générales

La part de marché du grossiste-répartiteur en pourcentage en France pour les accessoires est de 2,5 %. [4]

Cela vient entre autre du fait que le marché du MAD est de nature très éparpillée : n'importe quelle structure pouvant se monter et distribuer du matériel (puisque n'ayant pas besoin d'agrément, hormis pour les fauteuils roulants) d'où la difficulté d'avoir des chiffres.

Il semblerait qu'ORKYN ' (filiale du groupe OCP) ait 10 % de part de marché (leader du marché français), la majeure partie se situant au niveau des appareils respiratoires et des soins pour inhalation (56 %).

La part du chiffre d'affaires réalisée par l'officine dans ce secteur demeure globalement modeste : 15 % en moyenne sur un marché estimé à environ 3 milliards de francs par an. La marge de progression possible est donc substantielle. [5]

On constate cependant une évolution en dents de scie, avec une nette diminution fin 1995 et un accroissement favorable pour le début du premier trimestre 1996 (annexe 2).

CHAPTIRE II : Causes du développement du MAD [6]

Section I : Vieillesse de la population

	1991	2000 (INSEE)
<i>Personnes âgées > 60 ans</i>	10 000 000	12 000 000
<i>Personnes âgées > 85 ans</i>	850 000	1 200 000

D'ici l'an 2000, les personnes âgées de plus de 60 ans représenteront près de 20 % de la population totale [7].

L'estimation est portée à 15 millions en 2020 [8].

De plus, il faut savoir que, dans dix ans, 12 % des 12 millions de personnes âgées seront fauteuil-dépendant; d'où l'intérêt de la mobilisation des officinaux puisque cela représente 1,5 millions de personnes. Certaines projections démographiques montrent que le nombre de personnes souffrant d'incapacité sévère et moyenne passerait à 2,66 millions [9].

Ceci est dû au fait de l'allongement de la durée de vie : d'après les prévisions de l'INSEE, en 2020, l'espérance de vie des 60 ans sera de 21,3 ans pour les hommes et de 28,5 ans pour les femmes; ce qui va entraîner l'augmentation du nombre des personnes âgées dépendantes et de la durée d'incapacité [10].

Section II : Volonté de maîtrise des dépenses de santé :

En France, 98 % de la population est couverte par une protection sociale ce qui s'élève, en terme de coût, d'après les chiffres de 1991 à 7 260 francs par an [11]; il faudra compter 15 000 francs par personne et par an en l'an 2000, d'où la volonté de maîtrise des dépenses de santé en se tournant vers l'hôpital qui représente 50 % des dépenses totales.

En effet le secteur hospitalier s'octroie un surnombre de lits estimé en 1991 entre 20 000 et 30 000.

Ainsi la maîtrise des dépenses peut passer par une limitation de la durée de l'hospitalisation grâce notamment aux progrès techniques [8]. Il y a vingt ans, une anesthésie couvrant une période de douze heures, nécessitait quinze jours de convalescence en milieu hospitalier après l'intervention. Aujourd'hui la même anesthésie nécessite moins de trois jours de surveillance hospitalière. Les progrès observés au niveau des techniques chirurgicales vont également dans le même sens : opérations moins traumatisantes et sanglantes, d'où une diminution de la durée de séjour à l'hôpital [8].

Section III : La diversité des services offerts par

l'alternative à l'hospitalisation : [12]

- Maintien à domicile (MAD) : il n'existe pas de définition officielle du MAD, qui ne repose en fait, sur aucune structure. Il regroupe, pour les personnes âgées, les alternatives de la maison de retraite ou de convalescence. La prise en charge quotidienne revient aux professions libérales, médicales et paramédicales.
- Hospitalisation à domicile (HAD) : c'est une structure coordonnée qui émane de l'hôpital, pour des patients nécessitant des soins intensifs, mais en dehors de toute phase aiguë. Le prix journalier est fixé par forfait et toutes les prestations sont fournies. Les intervenants sont des salariés. Il existe un peu plus de 40 structures d'HAD, représentant environ 40 000 lits.
- Soins infirmiers à domicile (SIAD) : ce sont des services : nursage, garde, repas, aides techniques à l'hygiène, à la toilette, à la mobilité... qui concernent la vie quotidienne. Ils sont souvent subventionnés par les collectivités locales.

Ainsi entre l'hospitalisation traditionnelle et la médecine de ville apparaît un réseau de prise en charge au domicile du patient.

Ces modes de prise en charge permettent d'éviter ou d'abrèger le séjour en établissement sanitaire ou médico-social d'une personne, dont l'état nécessite néanmoins des soins plus complexes que ceux dispensés d'ordinaire à domicile.

Le développement de cette alternative tient au fait du vieillissement de la population, de l'évolution des technologies médicales et des progrès de la médecine ambulatoire comme nous l'avons évoqué précédemment mais aussi :

[13] [16]

- du coût du maintien à domicile : une journée en HAD représente le ¼ du coût d'une journée d'hospitalisation classique (pour des soins identiques). Il est à noter qu'aux Etats Unis 20 % des patients sont hospitalisés à domicile contre 0,8 % en France.

- du soutien psychologique du patient (prise en charge morale et confort matériel, présence d'une équipe médicale et paramédicale) qui constitue une aide précieuse à la guérison.

A ce propos, 93 % des patients se déclarent satisfaits de rester chez eux et apprécient la présence de leur entourage [14]. Cette orientation du maintien des personnes âgées dans leur environnement familial s'inscrit dans le cadre d'un véritable souci humanitaire [15].

- de l'absence de risque d'infections nosocomiales.

CHAPITRE III : Diversification du matériel médical et

des accessoires : [17]

Cette diversification est croissante, ceci dans de nombreux domaines dont les principaux sont :

- ⇒ aiguilles et seringues (à usage unique ou réutilisables, stériles ou non...)
- ⇒ aspiration (aspirateurs trachéaux, aspirateurs pleuraux, tire-laits électriques...)
- ⇒ déplacement (fauteuils roulants, béquilles, cannes, déambulateurs...)
- ⇒ hygiène (produits antiseptiques, nettoyants, désodorisants, pulvérisateurs, ionisateurs, lampes à U.V)
- ⇒ immobilisation (lits, matelas, coussins anti-escarres...)
- ⇒ incontinence urinaire (alèse, couches, poches à urine, protège-slips, slips et culottes, systèmes collecteurs...)
- ⇒ matériel pour stomies (colostomie, iléostomie, urostomie...)
- ⇒ nutrition entérale et parentérale (pompes, seringues, pousse-seringues...)
- ⇒ orthopédie (bandes, bas et collants, ceintures, accessoires orthopédiques pour les sportifs, podologie...)
- ⇒ pansements (bandes, compresses, sparadraps, sutures cutanées, mèches...)
- ⇒ puériculture (pèse-bébé, pipi-stop)
- ⇒ respiration (aérosols, diffuseurs d'ions, nébulisateurs...)
- ⇒ rééducation (vélos d'appartement, pédaliers...)
- ⇒ sondes et canules.

CHAPTIRE IV : Les différents acteurs :

Section I : Le pharmacien d'officine :

L'avenir du pharmacien d'officine, pour 82 % de la population, passe par un recentrage sur son métier de base, de connaissance, de conseil et de dispensation des médicaments

(source : enquête de l'institut C.S.A du 19 au 21/06/1995). [18]

Ceci n'empêche pas l'évolution de son métier, nécessaire dans le domaine du maintien à domicile. D'autant que pour plus d'une personne sur deux (53 %), le pharmacien , en terme d'image, est considéré comme un professionnel de santé [19].

Or la délivrance du matériel médical se trouve être dans le prolongement direct de la délivrance d'une ordonnance. C'est un atout dont ne disposent pas les concurrents de l'officine (ambulanciers ou simples loueurs de matériel médical).

De plus, le matériel doit être livré et installé à domicile d'où l'occasion d'aller au domicile du patient [12]. Ainsi le pharmacien, par sa proximité géographique, aurait pour vocation de coordonner les interventions et de jouer

ainsi un grand rôle dans le confort et le bien-être du malade [20], et donc de se rapprocher de ce dernier.

On voit que le pharmacien d'officine jouit d'une position stratégique pour s'implanter fortement sur le marché des soins au domicile, ce secteur ne se réduisant pas au maintien à domicile des personnes âgées mais à l'ensemble des consommateurs potentiels de médicaments que sont les clients de l'officine [21].

Dans le respect des conditions de prestation de professionnel de santé et de spécialiste, le pharmacien apparaît comme un acteur incontournable dans le système de soins extra-hospitaliers.

Le problème est le suivant : autant à l'hôpital le patient est "naturellement" intégré au sein d'une équipe médicale pluridisciplinaire (médecins, pharmaciens, infirmières, kinésithérapeutes...) travaillant en collaboration étroite, autant en ville les liens sont parfois plus distendus [22].

Le corps médical méconnaît les acteurs du MAD en ville. Pourtant c'est un domaine par exemple privilégié pour l'encrage de la collaboration pharmaciens-infirmières [23].

Les idées de nouvelles initiatives seraient :

- des réunions avec les médecins hospitaliers prescripteurs

- une politique d'information globale au niveau des médecins en ville pour qu'ils puissent connaître l'étendue des possibilités du pharmacien d'officine en terme de MAD.

Au niveau des moyens de communication, les pharmaciens aimeraient, par exemple, qu'on leur propose des documents vidéo qui permettent de visualiser le montage de certains appareils [24]. Ceci pourrait corroborer leur volonté auprès des autres partenaires de santé.

Il est à noter qu'une étroite collaboration entre OXYPHARM et le Syndicat des Pharmaciens de la Manche a permis l'élaboration d'un catalogue présentant l'activité du MAD au travers du pharmacien d'officine. Cette brochure (annexe 3) s'intitulant " LE MALADE A DOMICILE " a pour but de présenter l'étendue des accessoires disponibles en pharmacie. Elle s'insérait, ainsi qu'une affiche quadrichromie, dans un vaste projet de communication auprès des prescripteurs potentiels de la région de la Manche. En début d'année 1996, les officines de ce département ont consacré leurs vitrines au thème du MAD. Ceci répond peut-être à l'appel de Madame KELLER-DIDIER, Présidente du Conseil de l'Ordre de Lorraine, qui était : « Je rêve de voir les vitrines sur la parapharmacie remplacées par des vitrines d'information sur le MAD » [25].

Citons un autre moyen de communication comme le système PARABASE du groupe IFP SANTE, contenant toute l'information interactive sur les accessoires médicaux et paramédicaux sous la forme de fiches descriptives et illustrées (annexe 5).

On peut en conclusion cerner les enjeux du pharmacien d'officine :

- ↳ définir un code de l'acte pharmaceutique au regard du MAD pour son intégration dans l'équipe de soins [26].

- ↳ jouer le rôle d'informateur auprès du « soignant » et du « soigné »; le problème est que le pharmacien n'intervient pas systématiquement dans les réunions dans lesquelles se trouvent les partenaires de santé; il a plus un rapport avec le matériel qu'avec le malade lui-même. Il est certain que sa profession, force est de le constater, l'oblige à rester la plupart du temps dans son officine plutôt qu'au domicile du patient [27].

- ↳ arriver à comprendre le besoin du patient et y répondre avec un produit adapté. Le pharmacien, grâce à sa compétence et à la bonne connaissance du produit, intervient comme un co-prescripteur puisque la prescription d'un appareillage est assez générique. Son rôle est donc de garantir l'adaptation du produit et son efficacité thérapeutique [28].

Section II : Les associations

Elles sont nées des erreurs commises dans le passé par certains pharmaciens. Il y a une trentaine d'années par exemple, des malades sortant de l'hôpital n'ont pu faire honorer leur prescription d'oxygène en officine. Devant cette carence, les hospitaliers ont évidemment préconisé les associations [8].

S'il faut reconnaître le rôle positif des associations dans le développement des soins dispensés à domicile et dans l'aide socio-pédagogique qu'elles apportent au malade, il faut aussi remarquer que certaines interfèrent fortement sur le circuit. Souvent sont-elles regroupées en fédération afin d'obtenir des subventions de la C.N.A.M (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) pour acheter du matériel.

C'est le cas, par exemple, de l'ANTADIR (Association Nationale pour le Traitement à Domicile de l'Insuffisance Respiratoire Chronique) qui comprend plus de 30 associations régionales. Elle peut ainsi mettre à disposition des associations des extracteurs d'oxygène.

Or ce type d'associations a négocié avec les caisses la prestation journalière de la location de l'appareil, ce qui leur permet de proposer des prix très intéressants.

Le circuit pharmaceutique a beaucoup de mal à lutter contre une telle concurrence. Trop souvent les officinaux sont absents des associations. De plus, beaucoup d'entre elles cherchent à livrer toutes les fournitures dont ont besoin leurs malades [29]. C'est ainsi qu'elles s'inscrivent dans la lignée de sociétés américaines de location de matériel qui s'implantent chez le malade grâce au mail-order. La politique de distribution à domicile est en bonne voie de développement ; l'exemple de la vente par correspondance, qui ne cesse d'augmenter, le prouve. Pour le pharmacien d'officine, cela constitue un argument et une idée à développer puisqu'il existe un décret sur le portage et la délivrance à domicile.

(décret n° 96-862 du 25 Juillet 1995, paru au « Journal Officiel » du 1er Août cf. annexe 4).

Le problème essentiel à ce niveau est que les sociétés spécialisées n'ont aucune contrainte d'exercice si ce n'est l'inscription au registre du commerce. Elles peuvent donc faire de la publicité et démarcher le malade à l'hôpital, ce qui est interdit pour le pharmacien d'officine.

Section III : Les caisses de Sécurité Sociale

Elles disposent de moyens, de facilités et d'informations leur permettant de détourner à leur profit la clientèle, voire les commandes des fournisseurs privés.

Elles se constituent des parcs de location. Le libre choix du malade s'en trouve limité.

Section IV : Les sociétés de location de matériel médical

A. Liées à un répartiteur :

↳ Pour la CERP ROUEN, il s'agit d'OXYPHARM.

↳ Au niveau des grossistes-répartiteurs concurrents de la CERP ROUEN pour l'agence de Bordeaux, on trouve :

- LOCAPHARM rattachée à ERPI (ALLIANCE SANTE)
- ORKYN ' rattachée à l'OCP.

B. Indépendantes :

Ce type de sociétés privées est souvent l'initiative d'une ou de plusieurs personne(s) privée(s), se regroupant dans ce cas.

Nous développerons ces différents types de sociétés dans la deuxième partie de cette étude.

DEUXIEME PARTIE :
METHODOLOGIE

Dans ce deuxième volet, nous allons tout d'abord décrire la démarche de l'étude puis analyser le procédé.

D'un point de vue général, même si les études ne démontrent parfois que ce que l'on sait déjà, leur rôle est d'apporter des données objectives et rationnelles, d'accompagner la réflexion stratégique du chef d'entreprise et de valider une prise de risques.

Mesuré par rapport aux enjeux de pérennité ou de développement de l'entreprise, le coût est en général dérisoire. Cette étude entre dans ce cadre ; elle représente un faible investissement par rapport à la valeur ajoutée qu'elle procure à l'entreprise.

Le but de ce travail est que la société filiale OXYPHARM devienne un atout pour le groupe CERP ROUEN, en particulier pour l'agence de Bordeaux.

Il va falloir garder tout au long de l'analyse cette association d'idées en ligne de mire, ainsi que garder toujours à l'esprit le fonctionnement de la concurrence, leur image, leur positionnement afin d'être objectif et suffisamment critique.

La chronologie a été simple :

- une analyse interne notamment en travaillant sur place et en effectuant les tâches quotidiennes du personnel (stockage, réception et exécution de commandes, renseignements téléphoniques...); aussi en interrogeant toutes les personnes concernées par OXYPHARM : directions, services commerciaux CERP et OXYPHARM, exploitation, téléphonistes ...
- une analyse externe concrétisée par des visites en clientèle (clients et "prospects"), l'élaboration d'un questionnaire destiné aux clients OXYPHARM et d'un autre destiné aux prospects et groupements.

CHAPITRE I : Analyse interne

Section I- Le local

A. Description :

Au début de l'année 1996, il n'existait pas à l'agence de Bordeaux de local propre à OXYPHARM.

Un bureau est à la disposition du personnel pour recevoir les appels téléphoniques ainsi que pour s'occuper de la partie administrative (enregistrement des commandes, leur exécution, stockage de la documentation sur le matériel...).

Ce bureau, ainsi qu'une partie du matériel entreposé, se trouvent au "centre" de l'agence, plus précisément entre le magasin et le service livraison. Cette situation géographique n'est pas des plus confortables, sachant que la chaîne mécanisée "chélate" cet endroit.

Le gros matériel (lits mécanisés...) et l'oxygène se situent dans deux autres emplacements à l'extérieur du magasin. Ceci implique des manipulations plus ou moins évidentes à réaliser.

Il est à noter que la désinfection du matériel se fait au sein de l'agence, suite à la mise à disposition d'une pièce spécifique. Nous reparlerons plus tard du souhait du personnel à ce propos, avec un local adapté et plus facile d'accès (ce local serait d'ailleurs un argument commercial et de communication non négligeable).

B. Objectif : mise en place d'un *show-room* :

En attendant la restructuration de l'établissement de Bordeaux, l'ensemble de l'encadrement CERP a souhaité mettre en place un *show-room*.

L'élaboration du plan s'est faite avec la direction, l'ensemble du "personnel OXYPHARM" ainsi qu'avec le responsable du service livraison.

Il a été demandé à cette occasion une documentation auprès des laboratoires-clients ainsi que de la PLV (Publicité sur le Lieu de Vente) (annexe 6).

C. Projet d'un nouveau local

En ce qui concerne le local futur OXYPHARM le personnel a suggéré la surface qu'il désirait, l'accessibilité à ce lieu de même qu'une partie destinée à la décontamination du matériel plus importante que celle déjà existante et mieux équipée. La réalisation d'un tel projet est cautionnable, surtout garante de sérieux et de suivi pour le parc de location.

Section II : Le personnel

L'effectif se compose :

- d'un commercial appartenant à la société OXYPHARM
- de trois personnes dépendantes de la société CERP ROUEN mais travaillant pour OXYPHARM (l'une d'entre elles étant affectée pour moitié dans son travail à OXYPHARM, pour l'autre à la CERP ROUEN).

L'ensemble du personnel a fortement collaboré à cette étude et a permis une investigation constructive pour l'avenir, qu'ils éprouvent ma reconnaissance dans ces quelques mots.

Nous reviendrons plus tard sur les critiques positives comme négatives émises qui ont servi à l'élaboration du questionnaire-client.

Il a été défini qui ferait la réception pour le *show-room* ainsi que les démonstrations de matériel; le principe global de cette approche étant l'outil de formation individuelle ou de groupe que constitue ce local spécialisé. Au niveau de la planification envisagée, il devait être opérationnel début Juin 1996 ce qui n'a pas été le cas, pour des raisons indépendantes de la volonté de chacun. Sa réalisation s'est effectuée au courant de l'été.

Enfin nous noterons à ce niveau de l'analyse qu'il a été demandé des téléphones portables suite à des problèmes avec le réseau existant. Ce voeu sera certainement exaucé avec la nouvelle agence puisque ce type de communication a été retenu comme solution.

Section III : L'information :

A la demande du personnel, il a été mis en place une formation interne. Celle-ci s'avérait nécessaire en regard de l'évolution technique du matériel et du fait du nombre croissant de renseignements téléphoniques arrivant dans le service.

La mise en place de cette formation interne, ainsi que le compte-rendu d'une réunion avec le personnel sur certaines décisions, se trouvent en annexe 7.

En conclusion s'est établi en interne :

- la mise en place de réunions mensuelles fonctionnant par thèmes prédéterminés,
- la définition d'un calendrier de ces réunions à long terme pour en sauvegarder la pérennité,
- l'organisation de ces réunions pour en assurer le suivi.

Remarque : tous les trois thèmes s'organisera une séance de reprise et de perfectionnement des acquis.

Section IV : Communication :

A. A destination de la clientèle :

Nous reviendrons sur la communication externe ultérieurement et en détail, lors de l'analyse du questionnaire-client. Nous pouvons cependant dire qu'il a été décidé en interne l'élaboration et l'envoi d'une note globale destinée aux pharmaciens clients OXYPHARM comprenant :

- une information sur la mise en place et le caractère du *show-room*
- une rediffusion des horaires d'ouverture d'OXYPHARM pour l'agence de Bordeaux car il semblait exister un certain flou à ce sujet parmi la clientèle.

B. Au niveau de l'équipe commerciale :

Nous allons par contre développer la communication interne, surtout au niveau des commerciaux CERP ROUEN, et voir ce qu'ils pensent, disent ou argumentent à propos d'OXYPHARM.

Le problème est que l'équipe commerciale CERP, bien qu'entretenant d'excellents rapports avec le commercial OXYPHARM, ne joue plus du tout la "carte matériel médical" comme atout majeur dans l'argumentation. Ils en parlent seulement aux clients si ces derniers demandent des renseignements ou semblent intéressés.

Il a donc été mis en place un questionnaire destiné aux quatre commerciaux de l'équipe CERP Bordeaux (annexe 8).

Les résultats seront développés dans la troisième partie.

C. Objectifs du personnel :

Au niveau du personnel, il semblerait opportun d'effectuer une ou plusieurs formations de vente/conseil par téléphone. En effet, souvent confrontées à un choix à réaliser, les personnes se trouvent en position de "prescripteur" ce qui n'est pas dans leur habitude. Le conseil déjà en place doit se voir affirmer grâce à cette formation afin que l'interlocuteur, en l'occurrence le pharmacien, soit convaincu du juste choix qu'on lui propose. Ce choix pouvant d'ailleurs être aiguillé, si le cas se présente, vers une vente plus attractive pour la société et évidemment plus valable, thérapeutiquement parlant, pour le pharmacien et son patient.

Section V : Les livraisons :

Des feuillets de demande de livraison pour le gros matériel (lits mécanisés) sont effectués lors de chaque commande de ce type et remis au responsable du service livraison.

Une analyse datée du 4 Décembre 1995 au 4 Avril 1996 démontre qu'il s'est produit 123 " voyages " en 122 jours soit environ 1 / jour.

Remarque : on qualifie de "voyage" la livraison ou la récupération du matériel.

- Deux possibilités : livraison et/ou récupération par un chauffeur CERP ROUEN et/ou par un membre du personnel OXYPHARM.

Les résultats sur la période précitée sont les suivants :

↳ livraisons par le service CERP ROUEN :

. à la pharmacie : 25)	
	soit au total 28
. à domicile : 3)	

↳ livraisons par le service OXYPHARM :

. à la pharmacie : 15 \	
	soit au total 48
. à domicile : 33)	

On note que 37 % des livraisons sont effectués par le service CERP contre 63 % pour le service OXYPHARM tout en remarquant l'importance qu'accorde apparemment le pharmacien à la livraison à domicile par le service OXYPHARM (plus spécialisé).

↳ récupérations par le service CERP ROUEN :

. à la pharmacie : 16 \	
	soit au total 35
. à domicile : 19)	

↳ récupérations par le service OXYPHARM :

. à la pharmacie : 1 \	
	soit au total 12
. à domicile : 11)	

Ainsi 74 % des récupérations sont effectuées par le service CERP contre 26 % pour le service OXYPHARM. Ceci est normal puisqu'à ce niveau le caractère spécifique du démontage n'est pas primordial (comparé à l'installation) de même que l'aspect conseil que l'on se doit de donner lors de la livraison du matériel chez le patient.

En conclusion, il semblerait que la livraison du gros matériel soit dans l'esprit du pharmacien, par définition homme de rigueur et de précision scientifique, plus du ressort du service OXYPHARM que CERP; ce qui amène à une réflexion quant à la nécessité d'avoir un véhicule pour la société OXYPHARM (sachant que la CERP ne peut en mobiliser un constamment, d'où les problèmes évoqués au niveau des "petits" clients).

CHAPITRE II : Analyse externe

Le cheminement logique de cette partie de l'étude n'a pu être réalisé que grâce à l'extrême précision des renseignements et l'intense mise à disposition des personnes concernées par OXYPHARM au sein de l'établissement girondin.

Cette disponibilité sans faille ne peut qu'affirmer leur volonté, démontrée à de multiples reprises, d'investigation dans le but d'améliorer leur outil de travail. Nombreuses ont été les initiatives pendant cette étude afin de satisfaire la pièce maîtresse, essentielle et déterminante du grossiste-répartiteur, à savoir le client.

Elles prouvent par là même, l'intérêt et l'investissement individuel portés à l'égard de la filiale, ceci étant une qualité caractéristique d'une bonne intégration, en particulier dans un établissement de répartition pharmaceutique.

Section I : La population couverte :

La CERP Bordeaux couvre une partie de l'Aquitaine (excepté le Lot-et-Garonne et les Pyrénées-Atlantiques) ainsi qu'une petite partie sud des Charentes-Maritimes. (annexe 9)

Début 1995, la population Aquitaine était estimée à 2 872 600 habitants. Le solde naturel tout juste équilibré (29 700 naissances, 29 500 décès) est dû à la structure relativement âgée de la population et à une faible fécondité. [30]

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>
Population	386 365	1 213 499	311 461
totale			
Surface (km²)	9 060	10 000	9 243
Densité	42,6	121,3	33,7

La structure de la population était au 01.01.1995 par grand groupe

d'âge (%) : [30]

	<i>Dordogne</i>	<i>Gironde</i>	<i>Landes</i>
Moins de 20 ans	21,4	24,9	22,6
de 20 à 59 ans	49,6	55,0	51,4
60 ans et plus	29,0	20,1	26,0

(Estimations provisoires modèle " OMPHALE " -INSEE)

D'après l'INSEE, les moyens humains au service de la santé ne cessent de croître en Aquitaine.

Au 01.01.1994, on recensait 2 563 pharmaciens en Aquitaine dont 1 620 titulaires d'officine (199 en Dordogne, 759 en Gironde, 163 dans les Landes).

(source : répertoire ADELI de la D.D.R.A.S.S., Directions Départementales et Régionales des Affaires Sanitaires et Sociales).

Le nombre de lits selon le type d'établissements est voisin de 30 000 (annexe 10).

Enfin pour confirmer ce qui était exposé en introduction, l'évolution des personnes âgées est considérable puisque le nombre de retraités notamment, passe de 221 761 en 1977 à 418 051 en 1993 ce qui, en pourcentage par rapport au nombre total de retraités en France, montre une augmentation de 0,26 % (5,11 % en 1977; 5,37 % en 1993) en moins de 20 ans. La région Aquitaine est d'ailleurs considérée comme une région à population vieillissante.

Section II : L'univers concurrentiel :

A. Les loueurs liés à un répartiteur :

- avec une démarche différente de celle d'OXYPHARM, puisque ne nécessitant pas la présence du pharmacien lors de la livraison : ORKYN' pour l'OCP.
- avec une démarche identique à celle d'OXYPHARM : LOCAPHARM pour ERPI.

Pour les UGA (unités géographiques administratives) desservies par la CERP Bordeaux, la société ORKYN' est la mieux perçue en règle générale car elle présente : un numéro vert (ex: *Infoperf*), un service de dépannage 24/24 heures 7/7 jours, un service d'observance de consommation d'oxygène à domicile (*Odéfil*)...; tous ces services, sans oublier le *Dico PARA* de l'OCP (annexe 11) font que la société s'est forgée une image de professionnel compétent dans le domaine du matériel médical.

B. Les indépendants : (ex : D'MEDICA)

- sont partenaires des pharmaciens,
- livrent indépendamment grâce à leurs techniciens
- proposent une gamme complète
- forment les pharmaciens et se développent en maintenant un dialogue avec tous les professionnels de santé : médecins, infirmières libérales, kinésithérapeutes...,
- sont ouverts aux nouvelles technologies : traitement ambulatoire en oncologie, infectiologie...

C. Les groupements :

Les commentaires décrits ci-après ont été élaborés à partir de résultats de l'enquête faite auprès de ces groupements (questionnaire en annexe 12).

1. ACTISANTÉ :

- créé en 1990-1991 (avec quelques pharmaciens),
- comprend une quarantaine de pharmaciens à l'heure actuelle,
- les prix obtenus au niveau des laboratoires-fabricants, donc en direct, sont plus intéressants (leur prix de vente correspond au prix T.I.P.S, Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires, presque à chaque fois !) ce qui explique l'intérêt des patients,
- au niveau de la communication : .ils souhaitent offrir toutes les possibilités de service et de produits; ceci est possible car il existe un catalogue (réactualisé 2 fois/an),
 .ils assurent une réponse instantanée à la demande (puisqu'ils n'ont plus d'intermédiaire) ce qui a pour conséquence une augmentation de la qualité du service,
- la communication avec les infirmières, médecins...s'avère un travail de longue haleine (plus de deux ans afin de se faire connaître, ce qui particulièrement difficile en milieu urbain, et surtout reconnaître),

- les livraisons sont effectuées grâce à un véhicule appartenant au groupement,
- les avantages cités ensuite sont :
 - . MAD synonyme de marché porteur
 - . les infirmières passant de plus en plus dans le secteur privé, du fait de la volonté de maîtrise des dépenses de santé
 - . la population âgée en augmentation et la réduction des coûts hospitaliers font qu'ils semblent être amenés à se développer encore plus.

2. MAD 33

- but : servir le patient le plus vite possible avec la qualité d'un matériel la plus importante possible,
- pourquoi avoir choisi ce domaine ? :
 - . pour un service au pied du malade
 - . pour affirmer un rôle social plus décisif (Santé Publique évoquée),
- le problème qui a amené les pharmaciens à se regrouper : le MAD est un marché à haute concurrence or le pharmacien d'officine n'en a pas l'habitude du fait du monopole,

- ils privilégient les formations notamment hospitalo-universitaires comme par exemple pour les nouveaux traitements (chimiothérapie anticancéreuse, chambres implantables donc en général toutes les techniques de pointe).

Ces visites ont permis l'étude du comportement du client potentiel pharmacien et de son processus de décision (= étude qualitative) grâce à l'entretien individuel.

On peut noter que ce type d'interviews "face à face" constitue une technique avantageuse pour l'interviewé car la présence de l'enquêteur permet un minimum de précision dans les réponses.

En conclusion au niveau des groupements, on peut citer des inconvénients, à savoir :

- nécessité d'avoir du personnel formé et compétent,
- un local indépendant à louer ou à construire,
- une logistique à créer,
- un stock supplémentaire à gérer,
- une communication avec des professionnels de santé plus ou moins éthique (la "dichotomie" est parfois évoquée).

Ainsi cela demande un gros investissement avec un retour à long terme plus ou moins tangible.

Section III : Questionnaire clients-OXYPHARM :

Le travail effectué au sein de l'agence et l'analyse interne ont permis d'élaguer certaines voies. Les multiples prises de contact avec les personnes concernées de la société ont amené à l'élaboration de différentes pistes en terme de valeur perçue, image, qualité, délai de livraison, maintenance...

A. Analyse du lien CERP-OXYPHARM :

1. Les avantages :

- commerciaux CERP = intermédiaires, indicateurs d'informations transmettant ces données d'où un gain de temps.
- logistique commune = rapidité.
- l'agence CERP ROUEN accueille OXYPHARM (surface, locaux, informatique, personnel) d'où une autonomie financière pour la filiale grâce à ce système.
- au niveau de la concurrence : **OXYPHARM passant toujours par le pharmacien, cela lui assure une transparence indéniable.**

2. Inconvénients :

- ambiguïté au niveau du personnel : sous tutelle de la CERP mais travaillant pour OXYPHARM.
- problème de langage et de compréhension au niveau de la clientèle : les hiérarchies CERP et OXYPHARM étant séparées, les clients s'y perdent et ont du mal à comprendre les efforts faits par la CERP pour la filiale; ex: on leur explique une logistique commune, or quelquefois la mise à disposition des véhicules CERP ne peut se faire; d'où pas de livraison ou alors dans des temps ne convenant pas, il s'en suit donc une incompréhension.

Remarque : ce point sera développer dans la troisième partie

(CH. II. Section III. A).

B. Conception du questionnaire : [31]

“ L’art d’interroger n’est pas si facile qu’on pense. C’est bien plus l’art des maîtres que des disciples; il faut avoir déjà beaucoup appris de choses pour savoir demander ce qu’on ne sait pas ”.

J.J ROUSSEAU “ Nouvelle Eloïse ”

1. La démarche :

Explorer → décrire → vérifier (expliquer) → maîtriser

a. concevoir :

La conception est reliée au problème étudié qui se traduit en objectifs et en processus de recherche (recueillir, mesurer, analyser pour arriver à la décision).

Ainsi après avoir défini le problème à étudier, il faut concevoir les questions :

- pour comprendre et explorer un phénomène
- décrire des comportements ou des situations
- expliquer ou prédire des relations entre variables
- maîtriser un certain nombre de facteurs et leurs conséquences pour aboutir à une décision.

b. Explorer :

Pour permettre d'acquérir une vision aussi complète que possible du problème. Cela a été le cas de cette enquête puisque des entretiens en profondeur ont assuré la préfiguration de tous les cas possibles.

Donc :

- formuler le problème et mener ensuite une investigation précise,

- formuler des hypothèses quant aux relations entre variables et se familiariser avec le domaine d'étude,
- éliminer certaines éventualités,
- développer le questionnaire.

c. Décrire :

Etude descriptive : elle permet de visualiser une situation et de classer les variables, les observations; ceci correspond à la photographie d'une situation à un moment donné.

Etude explicative : on examinera par exemple le pouvoir explicatif de divers facteurs en mesurant la qualité de service.

d. Maîtriser :

Quand les connaissances résultent de développements conceptuels, de résultats d'études et de connaissances moins qualifiées, c'est-à-dire plus d'études destinées à comprendre et à explorer, on parle alors de systèmes intelligents d'aide à la décision à base d'heuristiques (= règle empirique reflétant l'expérience accumulée par un décideur dans la résolution d'un problème).

e. Conclusion :

Le processus de recherche est donc passé :

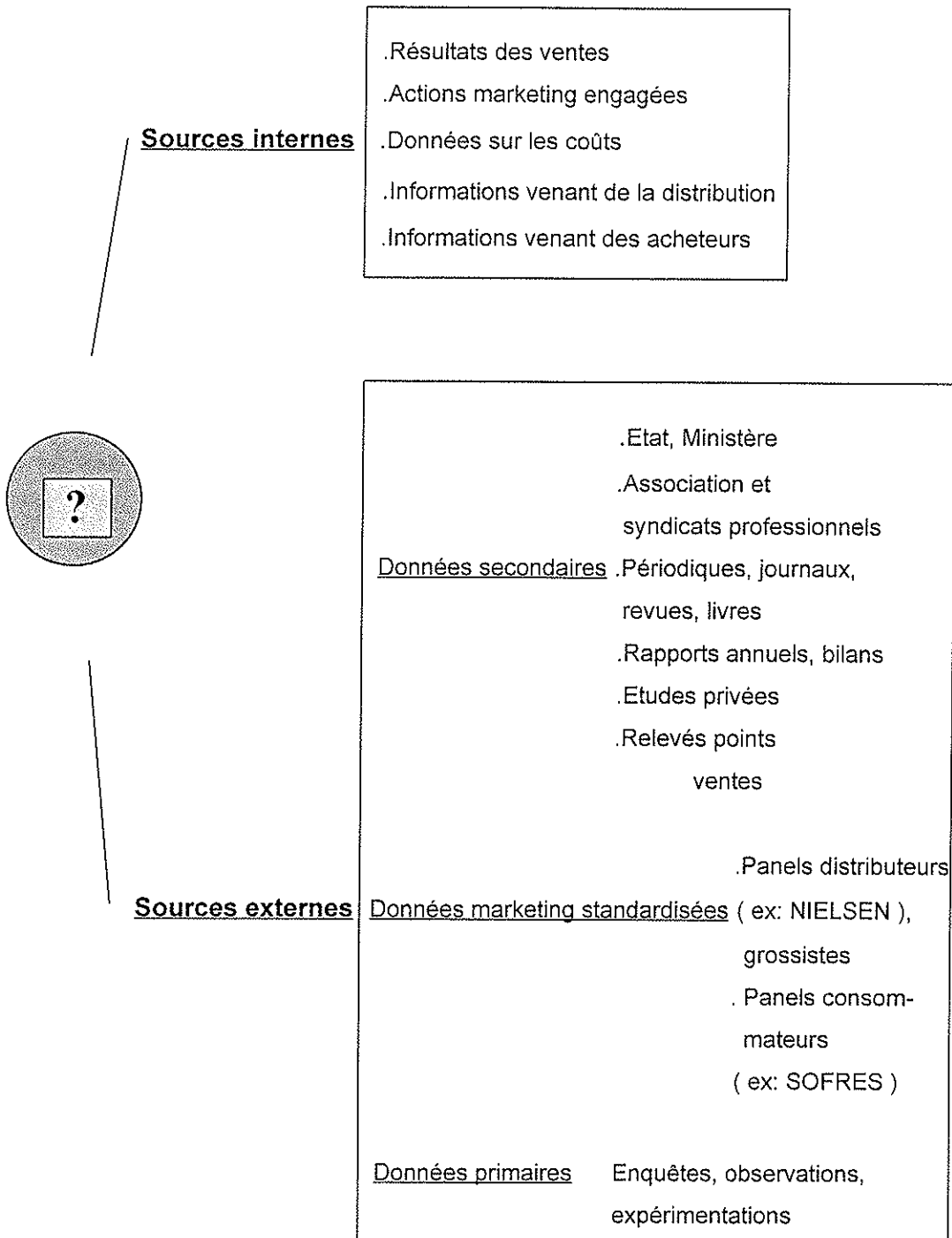
1. par le recueil des données existantes internes et externes qui ont servi de point de départ,
2. par la richesse et la pertinence de l'information qui ont assuré le recueillement de données utiles pour l'analyse et pour l'action.

On peut classer les informations en deux types :

primaires : recueillies sur le terrain pour répondre à un besoin; on s'adresse directement à l'acteur : c'est l'enquête par questionnaire ou par entretiens.

secondaires : ex: rapports commerciaux, documents financiers.

Les différentes catégories de source d'informations secondaires : [32]



En conclusion : [33]

Analyse des situations	Explorer, clarifier la nature du problème, les aspects critiques, les hypothèses dans le domaine étudié
Design	Définir les informations nécessaires pour obtenir les données sur les hypothèses centrales
Généralisation/ Prédiction	Tester les premières générations dans un contexte nouveau et théoriquement pertinent
Réfutation	Rechercher les cas extrêmes pour identifier les limites de la généralisation

2- Etude quantitative :

a- Détermination de la cible :

Pour une adaptation aux critères de sélection adéquats, la définition de la population de référence sert à focaliser la cible pour obtenir des informations significatives (en faisant attention à ne pas trop diminuer la taille de la population de référence autrement dit de limiter la portée des informations qui seront recueillies lors de l'enquête) [34].

Notre étude porte sur des pharmaciens d'officine clients OXYPHARM.

b- Sélection de l'échantillon :

Il n'y a pas eu de sélection au moyen de tirages aléatoires bien que possédant une liste exhaustive de la population concernée.

c- Collecte de l'information avec les outils appropriés :

- questions fermées : oui/non (= questions dichotomiques)
 questions à choix multiple et réponse unique (QCM) ou
 à échelle d'appréciation.

- questions ouvertes : elles amènent une réponse élaborée de la part de
 l'interviewé, mais sont cependant plus difficiles à
 centraliser et canaliser lors de l'analyse finale.

Deux types de questions ont été posées :**α- Questions stratégiques :**

- connaître sa position concurrentielle :
 - identification de l'univers concurrentiel
 - forces/faiblesses des concurrents
 - facteurs de différenciation

- apprécier son image sur le marché :
 - image et notoriété
 - mesure de "l'effet publicitaire"

- connaître les consommateurs :

- quantification du marché
- potentiel de croissance de la demande
- achat, location... ?

β- Questions opérationnelles :

- connaître les forces et faiblesses de son produit ou service :

- redéfinition du concept
- extension de gamme ?

- promouvoir son produit ou service :

- plan de communication
- packaging...

3- Etude qualitative :

a- Questionnaire-pilote :

La liste non exhaustive des défaillances et orientations prévisibles étant établie, la mise en place d'un "questionnaire-pilote " a pris forme.

Ce test préalable s'est effectué sur trois officines de Gironde.

Pourquoi ce test ?

En premier lieu, il convenait de s'assurer que les questions étaient parfaitement comprises par les pharmaciens (cela peut paraître évident, mais il s'est avéré que certaines demeuraient ambiguës; de plus, il faut se souvenir de l'adage : "*communiquer, c'est vérifier que l'autre a compris*").

En second lieu, une question posée doit toujours appeler une réponse connue de la part de l'interviewé.

Enfin lorsque l'on cherche à mesurer des attitudes ou opinions, la formulation de la question doit être la plus neutre possible afin d'éviter ce que les spécialistes appellent les "biais" de réponse. Il faut donc bannir certains termes (ex: ceux ayant une forte charge affective...)

A l'issue de ce test, s'est effectuée une réorganisation des questions puis la finalisation. (annexe 13)

b- Procédure d'envoi - Taille de l'échantillon :

L'envoi des questionnaires s'est effectué de deux façons :

- avec les commandes OXYPHARM
- par l'intermédiaire des commandes CERP (donc dans les bacs de livraison)

Le choix des pharmaciens étant non exhaustif, nous avons décidé d'effectuer l'enquête ni en fonction du chiffre d'affaires, ni en fonction de l'implantation des officines.

On a ainsi obtenu une liste comportant 311 officines clientes d'OXYPHARM (sur un total d'environ 400) couvrant par conséquent un panel de chiffre d'affaires le plus large possible, de même que toutes les UGA.

Il est à noter qu'une relance téléphonique a été effectuée quinze jours après les envois. Ceci est dû au fait que le taux de non-réponses aurait pu s'avérer un inconvénient risquant nuire à la représentativité de l'échantillon.

TROISIEME PARTIE :
RESULTATS ET RECOMMANDATIONS

Les premières conclusions ont été effectuées à l'issue des trois mois au sein de l'entreprise et ont donné lieu à une réunion avec les intéressés par ce travail à savoir les directions CERP ROUEN (régionale Sud-Ouest et agence de Bordeaux) et OXYPHARM.

CHAPITRE I : En interne : (cf. compte-rendu réunion annexe 15)

Section I : Au niveau des directions

- suivi de la mise en place du *show-room* et déblocage du matériel si besoin,
- sensibilisation du personnel au fait que le matériel détenu se montrer d'une qualité leur permettant d'expliquer pourquoi le choix de tel ou tel article afin qu'ils puissent l'argumenter aux clients,
- formation vente/conseil du personnel CERP ROUEN travaillant pour OXYPHARM,
- note informative globale pour les horaires d'ouverture du service du service OXYPHARM Bordeaux ainsi que pour une information concernant la mise en place du *show-room*,
- sensibilisation des commerciaux CERP ROUEN au *show-room* et concertation avec le commercial OXYPHARM dans le but de l'explication aux pharmaciens clients : outil de formation, de démonstration...

- fiche chauffeur CERP qui explique le montage de certains nouveaux matériels (ex: barrières de lits), ceci toujours dans le but de donner un aspect professionnel et spécialisé lors des livraisons lorsque celles-ci ne sont pas effectuées par le personnel OXYPHARM.

Section II : Analyse du questionnaire destiné aux commerciaux

Les résultats sont les suivants :

- connaissance de la concurrence (des principaux groupes, notamment ceux liés à un répartiteur),
- les avantages de la concurrence cités sont : service d'urgence 7/7 jours 24/24 heures, renseignements plus rapides et performants,
- ils départagent les sociétés OXYPHARM et FADAM,
- la connaissance du marché leur semble insuffisante,
- ils ne parlent pas systématiquement d'OXYPHARM à leurs clients sauf s'il existe une demande spontanée; les avantages cités à cette occasion sont : livraison possible par la CERP, demande de participation systématique du pharmacien pour l'installation du matériel,

- ils ne connaissent pas les loueurs de leur client, si ce n'est ceux qui travaillent en liaison avec un grossiste-répartiteur (ce qui représente tout de même une majeure partie),
- ils n'indiquent pas leurs gros clients au niveau du matériel médical,
- ils ne savent pas si les clients dépendants de leur portefeuille d'activité sont plus location ou vente, orientés MAD ou incontinence...,
- ils rapportent qu'il existe des demandes spontanées de pharmaciens avec comme prestations les plus demandées : formation continue
dépannage d'urgence
- les principales critiques émanant de la clientèle :
 - des renseignements pas toujours disponibles,
 - des livraisons difficiles à obtenir, pas assez rapides,

Remarque : ces critiques proviennent surtout des "gros" clients (et des "petits" pour les livraisons, ce qui semble logique puisque le nombre de tournées qui leur est attribué est plus faible),

- les informations transitent et remontent bien au sein de l'agence,
- l'information qu'ils ont eue à propos d'OXYPHARM est insuffisante,
- les rapports de visite qui existent déjà les satisfont; on peut conclure que la communication commercial CERP-commercial OXYPHARM fonctionne bien,

- enfin il existe une très importante demande des pharmaciens au niveau de la communication, en terme de catalogues (mis à jour), de brochures publicitaires, de présentations du service et des avantages OXYPHARM, qui n'existe pas, ou tout du moins à l'état embryonnaire par rapport à d'autres sociétés.

Ces différents avis ont été analysé et pris en compte dans les décisions futures.

CHAPITRE II : En externe :

Section I : Résultats du questionnaire client :

A. Analyse par UGA :

86 questionnaires ont été renvoyés, dûment remplis, sur 311 soit une moyenne de 28 % de réponses.

Le détail par UGA donne :

UGA	Nombre de questionnaires retournés	Nombre de questionnaires envoyés	Taux de réponses (%)
33 A	6	15	40
33 B	9	25	36
33 C	5	13	38
33 D	9	28	32
33 I	3	31	10
33 J	5	13	38
33 K	5	14	36
33 L	5	23	22
33 M	3	19	16
33 N	10	22	45
33 O	10	37	27
33 P	8	35	23
33Q	7	18	39
17 G	0	5	0
40 C	1	13	8

Avec une moyenne proche de 30 % , nous allons pouvoir dégager les grandes tendances qui vont distinguer telle ou telle volonté de la part des pharmaciens d'officine.

Il est cependant à regretter que les officines de l'UGA 17 G n'aient pas souhaité s'exprimer (malgré la relance par téléphone).

B. Dépouillement : (questionnaire en annexe 13)

Question 1 :

Cette question introductive est une question ouverte.

Les réponses montrent que l'image d'OXYPHARM semble satisfaisante en ce qui concerne les clients "placés en ①" à la CERP ROUEN; quant aux autres, ils ont trouvé la filiale en général peu structurée, en retard et en retrait par rapport aux concurrents.

Il faut rappeler que ce questionnaire était exclusivement destiné aux clients OXYPHARM, ce qui laisse entrevoir un point faible pour la CERP ROUEN quand la perception de la filiale n'est pas satisfaisante.

Question 2 :

- 59 % répondent avoir plusieurs fournisseurs
- 41 % sont exclusifs OXYPHARM

La principale raison des 59 % est d'avoir un éventail le plus large possible au niveau du choix du matériel.

Question 3 :

Devenir de l'activité :

- spécialisation :..... 16 %
- diversité :..... 86 %
- dépendance par rapport aux organismes sociaux :..... 68 %

Question 4 :

Perception de la diversité des sociétés :

- ambiguïté :..... 45 %
- opportunité pour jouer la concurrence :..... 59 %

Question 5 :

a- Conscience des médecins de l'importance de la prescription
HAD/MAD qu'ils peuvent effectuer :

- OUI :..... 8 %
- NON :..... 92 %

b- Communication des possibilités d'OXYPHARM auprès des médecins
nécessaire ?

- OUI :..... 86 %
- NON :..... 14 %

Question 6 :

Position de pivot du pharmacien entre OXYPHARM et le client :

- très importante :... 65 %
- importante :..... 30 %
- négligeable :..... 4 %
- NSP :..... 1 %

(Remarque : NSP = Ne Se Prononce pas)

Ainsi 95 % sont favorables la politique d'OXYPHARM.

Question 7 :

a- Que pensez-vous de la transparence CERP-OXYPHARM ?

- nécessaire :..... 69 %
- importante :..... 48 %
- négligeable :..... 5 %
- NSP :..... 8 %

b- L'existence d'un lien entre les deux sociétés vous satisfait-il ?

- OUI :..... 86 %
- NON..... 6 %
- NSP..... 8 %

Question 8 :

a- Les deux sociétés pratiquent-elles le même métier ?

- OUI :..... 59 %
- NON :..... 28 %
- NSP :..... 13 %

b- Comment percevez-vous OXYPHARM ?

- Grossiste indépendant :... 23 %
- Filiale d'un répartiteur :.... 69 %
- NSP :..... 8 %

Question 9 :

a- Connaissez-vous les limites références-produits
OXYPHARM/FADAM?

- OUI :..... 25 %
- NON :..... 70 %
- NSP :..... 5 %

b- Percevez-vous la cohérence entre les deux filiales CERP ROUEN ?

- OUI :..... 40 %
- NON :..... 42 %
- NSP :..... 18 %

Question 10 :

Souhaiteriez-vous un lieu d'accueil OXYHARM ?

- OUI :..... 77 %
- NON :..... 13 %
- NSP :..... 10 %

Question 11 :

a- Pensez-vous que les formations soient nécessaires :

- Pour le titulaire :..... OUI 96 %
- Pour le personnel de l'officine :..... OUI 87 %

b- Thèmes : (avec ordre de préférence)

- Oxygénothérapie :..... ① 46%
② 20 %
- (① = très intéressant, ② = intéressant)
- Aérosolthérapie :..... ① 58 %
② 21 %
- Matériel spécialisé :..... ① 37 %
② 23 %
- Incontinence :..... ① 37 %
② 24 %
- Prévention, traitement des escarres : ① 40 %
② 26 %
- Chimiothérapie :..... ① 40 %
② 18 %

Question 12 :

Que représente pour vous l'intérêt MAD ?

- Diversité de l'activité :..... 81 %
- Volonté de conforter les marges :..... 36 %
- Réponse à une demande de la clientèle :.... 82 %
- Réponse vis-à-vis de la concurrence :..... 78 %

Question 13 :

Quel type de relation avec OXYPHARM ?

- Location :..... 88 %
- Achat :..... 40 %

Question 14 :**a- Situation de la clientèle :**

- Secteur ville :..... 97 %
- Collectivités :..... 11 %

b- La clientèle sollicite des produits :

- A la location :..... 94 %
- A l'achat :..... 22 %

Question 15 :**a- Gamme ?**

- Largeur :..... ① 26 %
② 42 %
- Profondeur :..... ① 23 %
② 48 %

b- Ceci correspond-il à une critique de la clientèle ?

- OUI :..... 26 %
- NON :..... 54 %
- NSP :..... 20 %

c- Quel domaine développer ?

- Petit matériel :..... 59 %
- Gros appareillage :..... 32 %
- Techniques de pointe :..... 39 %
- Matériel spécialisé :..... 50 %

Question 16 :

Pensez-vous toucher une nouvelle clientèle si la collection proposée évolue ?

- OUI :..... 47 %
- NON :..... 31 %
- NSP :..... 22 %

Question 17 :

Avez-vous une clientèle importante pour l'incontinence ?

- OUI :..... 28 %
- NON :..... 64 %
- NSP :..... 8 %

Question 18 :

Les demandes de matériel proviennent le plus souvent :

- d'une prescription :..... 82 %
- d'un conseil de votre part :..... 29 %
- d'une demande spontanée de la clientèle :..... 24%

Question 19 :

Quelle(s) population(s) couvrez-vous ?

- Nouveau-nés et nourrissons :..... 50 %
- Enfants et adolescents :..... 46 %
- Adultes :..... 77 %
- Personnes âgées :..... 88 %

Question 27 :

a- La logistique commune avec la CERP ROUEN vous semble-t-elle un avantage ?

- OUI :..... 90 %
- NON :..... 5 %
- NSP :..... 5 %

b- Que pensez-vous de sa disponibilité ?

- Excellente :..... 39 %
- Bonne :..... 51 %

Donc 90 % sont satisfaits des prestations de service offertes par la CERP ROUEN

Question 28 :

a- Préférez-vous les livraisons effectuées par :

- Le service livraison CERP ROUEN :.... 47 %
- Le service OXYPHARM :..... 43 %
- NSP :..... 10 %

b- Cette préférence est-elle due au fait que vous êtes sensible à l'aspect :

- Professionnel du service :..... 42 %
- Spécialisé du service :..... 31 %
- NSP :..... 27 %

Question 29 :

a- Les tarifs appliqués par OXYPHARM ?

- Satisfaisants :..... 52 %

b- Quelle importance accordez-vous :

- Au prix :..... ① 57 %
- A la qualité :..... ① 70 %

Question 30 :

a- Pensez-vous que les offres spéciales sur les produits remboursés soient des opérations à développer ?

- OUI :..... 65 %
- NON :..... 22 %
- NSP :..... 13 %

b- Ces offres promotionnelles contribuent-elles à augmenter vos ventes ?

- OUI :..... 33 %
- NON :..... 47 %
- NSP :..... 20 %

Question 31 :

a- Etes-vous assez informés au niveau :

- Des nouveaux produits : OUI..... 20 %
NON... 75 %
NSP..... 5 %
- Des nouveaux tarifs : OUI..... 28 %
NON..... 67 %
NSP..... 5 %

b- Connaissez-vous "OXYPHARM MATIN" ?

- OUI :..... 15 %
- NON :..... 80 %
- NSP :..... 5 %

c- Quel support de communication aimeriez-vous voir se développer ?

- Packaging : OUI..... 20 %
NON..... 20 %
NSP..... 60 %
- PLV : OUI..... 64 %
NON..... 6 %
NSP..... 30 %
- Produits d'aide à la vente : OUI..... 88 %
(prospectus, catalogue...) NON..... 2 %
NSP..... 10 %
- En avez-vous besoin pour donner à la clientèle ? OUI... 82 %
NON... 6 %
NSP....12 %

Question 32 :

Que pensez-vous au niveau d'OXYPHARM :

- du temps de réponse lors d'un appel :..... ① 29 %
- de l'accueil téléphonique :..... ① 52 %
- de la qualité des renseignements obtenus :..... ① 48 %
- de la précision des renseignements :..... ① 42 %

Question 33 :

a- Quelle image d'OXYPHARM avez-vous ?

- Compétence : OUI..... 84 %
NON..... 2 %
NSP..... 14 %
- Professionnalisme : OUI..... 76 %
NON..... 2 %
NSP..... 22 %

b- L'expérience d'OXYPHARM représente-t-elle un plus pour vous ?

- OUI : 76 %
- NON : 7 %
- NSP : 17 %

Question 34 :

a- La fréquence actuelle des visites du commercial OXYPHARM vous permet-elle un échange d'informations suffisant ?

- OUI : 15 %
- NON : 73 %
- NSP : 12 %

b- Souhaiteriez-vous une fréquence plus importante ?

- OUI : 64 %
- NON : 15 %
- NSP : 21 %

Il est à noter que 15 % des clients ayant répondu à ce questionnaire, ont signalé n'avoir jamais vu le commercial OXYPHARM.

(Nous développerons ce point Section III. A.)

Question 35 :**Suggestions et propositions :**

Cette tribune libre a permis aux pharmaciens d'exprimer certains voeux parmi lesquels sont fréquemment revenus :

- la volonté d'un local indépendant OXYPHARM ainsi que des références de matériel plus modernes.
- une demande d'aide au niveau de l'installation et de la promotion vis-à-vis de la clientèle du point de vente/conseil MAD à l'officine (ou dans son local le cas échéant).
- le profond désir de catalogues propres, clairs, attractifs et à jour.
- le souhait que la complémentarité entre les filiales OXYPHARM/FADAM soit revue.
- une possible envie de s'investir dans du nouveau matériel à condition de faire des "journées portes ouvertes".
- une véritable demande en ce qui concerne la communication (information générale sur tous les services proposés).

Enfin, la fonction à l'officine réclamée à la fin du questionnaire permet de relever que les réponses émanent :

- pour 95 % des titulaires
pour 5 % de l'assistant(e).

Section II : Analyse des questions stratégiques :

A. Connaître sa position concurrentielle :

- 59 % des clients s'adressent à plusieurs fournisseurs; ainsi, pour s'assurer l'exclusivité, leur prouver que le matériel OXYPHARM est d'un haut niveau de gamme tout en restant à un prix compétitif ⇒ rapport qualité/prix élevé.

Ceci entre pleinement dans le champ d'application du *show-room* où est exposé le matériel proposé de même que des brochures concernant un panel plus large (de façon à pouvoir se justifier aisément).

- Ce pourcentage est confirmé par le fait qu'ils perçoivent la diversité des sociétés existantes comme étant une opportunité pour jouer la concurrence.

B. Apprécier son image sur le marché :

- 95 % sont favorables à la position de pivot qu'ils détiennent à savoir le lien incontournable et indissociable entre le répartiteur et le client. D'où le concept que l'on pourrait développer en axant la politique et la communication sur la notion du "PHARMACIEN A DOMICILE": notion primordiale au regard de ce qui se passe au niveau de la distribution à

domicile. De plus, il faudrait continuer le développement d'une telle politique car sur ce terrain OXYPHARM n'a qu'un seul concurrent : LOCAPHARM (puisque les autres loueurs ont une politique différente se passant du pharmacien à la livraison).

- L'existence d'un lien entre les deux sociétés CERP ROUEN et OXYPHARM les satisfait à 86 % et OXYPHARM est perçue comme une filiale d'un répartiteur à 69 % : il existe en conséquence une confusion quant aux remises si chères (!) aux pharmaciens d'officine. Etant friands de conditions commerciales, ils ne comprennent pas pourquoi elles ne sont pas les mêmes pour les deux types d'activité. Une argumentation commerciale, justifiant le lien mais expliquant l'indépendance financière des deux entités, semble nécessaire à l'avenir.
- 70 % ne connaissent pas la limite entre les références d'OXYPHARM et celles de FADAM; il subsiste un doute \Rightarrow la cohérence demeure floue et mal perçue. Cette notion est remédiable par l'intermédiaire d'une information générale destinée à la clientèle.

C. Connaître les consommateurs :

- 81 % considèrent le MAD comme étant une diversification de leur activité, ce qui démontre leur intérêt dans ce domaine.
- La location est le type de relation privilégiée (88 %). Il conviendrait de l'améliorer par exemple, pour celle concernant le long terme en adoptant, pourquoi pas, le style "S.F.R.", donc un principe de location en temps réel et non forfaitaire.
- La situation de la clientèle des officinaux est à 97 % du secteur ville. Ceux-ci souhaiteraient plus s'implanter au niveau des collectivités. OXYPHARM pourrait, dans le cadre de réunions de formation, faire rencontrer les différents acteurs.
- Un signe de modernité se distingue puisque 49 % sont intéressés par des références nouvelles et originales. Il convient d'être à l'écoute de la clientèle et voir si cela constitue un changement sur le long terme pour certaines références ou s'il s'agit d'un phénomène passager.

D. Identifier le volume du marché :

Il existe un potentiel de croissance si :

- on développe le petit matériel (résultat du questionnaire :59 %) et le matériel spécialisé (résultat : 50 %) par exemple.
- on développe l'incontinence : aire de confidentialité, packaging pour les changes complets, brochures informatives discrètes...

Remarque : ce point reste à mettre en exergue puisque ceci constitue le domaine d'une autre filiale de la CERP : MARQUE VERTE.

- on est à l'écoute des besoins des pharmaciens en ce qui concerne les personnes âgées (celles-ci représentant 88 %) du total cumulé de leur clientèle).
- on maintient les offres spéciales sur les produits remboursés (annexe 14).
65 % en demandent plus; puisqu'il en existe déjà, il suffit d'augmenter la fréquence du mailing.

On peut citer une enquête plus étendue qui a montré que le marché des accessoires et soins à domicile était stagnant pour 56,9 % des personnes interrogées et en augmentation pour 31,3 %. [28]

Section III : Analyse des questions opérationnelles :

A. Connaître les forces et faiblesses de son produit ou service :

FORCES :

- axer sur la position primordiale du pharmacien d'officine de façon à le lui affirmer et confirmer une nouvelle fois pour bien se démarquer de la plupart de la concurrence.
- profiter de la réaction amorcée avec la mise en place du *show-room* ainsi que de la nouvelle agence pour motiver la clientèle.

FAIBLESSES :

- réinformer sur la différence entre les deux filiales OXYPHARM et FADAM.
- des **formations sont NÉCESSAIRES** à organiser : celles-ci pourraient se faire avec les professionnels de santé de la région (ce qui permettrait aux différents interlocuteurs de se rencontrer).

Il faut donc aider le pharmacien à se faire connaître au niveau des collectivités : **JOUER LE RÔLE DE COORDONNATEUR.**

Le pharmacien a besoin de rencontrer les différents protagonistes du MAD : il se trouve là dans un domaine où il existe une concurrence importante; or il n'a pas l'habitude de ce type d'investigation puisque son "terrain de jeu" quotidien est soumis au monopole.

- au niveau des **prestations de service complémentaires** :

50 % sont favorables à l'installation de l'oxygène à domicile (47 % pour celle des fauteuils roulants), à condition qu'ils soient présents.

Il serait opportun qu'un membre du personnel CERP, travaillant pour OXYPHARM, passe le diplôme WOIPPY pour obtenir l'agrément fauteuil roulant, ceci dans le but d'une meilleure cohérence (puisque actuellement les pharmaciens doivent passer par FADAM s'ils désirent louer un fauteuil roulant; il est important de souligner que FADAM est fermé le samedi matin, ce n'est pas le cas d'OXYPHARM...ni des officines...!)

- Les avis sur la modernité du matériel (17 % de satisfaits), la propreté (42 %) et la présentation (29 %) prouvent la nécessité d'un **local de décontamination** plus important et modernisé, la concurrence en ayant fait un de ses "chevaux de bataille" (en pensant au problème de décontamination des corps creux). Cette installation, en tant qu'entité, permettrait la mise en place d'un label de qualité, sorte d'identification et de certificat d'innocuité qui justifierait la compétence de même que le sérieux de la société vis-à-vis des clients.

- problème existant au niveau des **livraisons** :

Pour le gros matériel (lit médicalisé), il existe une incompréhension du fait que le service OXYPHARM ne peut offrir un "oui" systématique lors de chaque demande émanant du pharmacien. Ce dernier, quand il appelle, ne veut pas se poser le problème de savoir si la société de location peut le livrer ou pas, considérant cela comme une évidence; il acceptera un délai d'attente raisonnable, ce qui paraît tout à fait rationnel du fait de la spécificité de la livraison, mais trouvera justifié d'être livré dans ce délai.

Le problème est posé lorsque la logistique CERP ne peut mettre à disposition un camion pour OXYPHARM, cette dernière ne possédant pas de véhicule.

On peut noter toutefois que la CERP fait d'immenses efforts afin de satisfaire la clientèle et que celle-ci ne se pose pas de questions (il a été demandé au service livraison une reconsidération des "petits clients", c'est-à-dire ceux pour lesquels cela nécessitait un gros changement dans la tournée pouvant les desservir).

Il serait tout de même sensé, surtout estimable en terme d'image, de mettre à disposition un véhicule au niveau de l'agence de Bordeaux par la société OXYPHARM. Il convient de rappeler que la taille de cette agence lui

permet certaines capacités de développement par rapport à d'autres (qui d'ailleurs possèdent un moyen logistique OXYPHARM à part entière).

- **la notion de communication est à reconsidérer impérativement** si l'on veut supprimer l'image (« dépassée par la concurrence ») que revêt la filiale.

75 % des clients ne sont pas assez informés au niveau des nouveaux produits, 67 % en ce qui concerne les tarifs.

Les pharmaciens sont très demandeurs de supports de communication:

- . packaging pour le petit appareillage (image de propreté recherchée)
- . PLV (ils seraient prêts à faire des vitrines concernant le MAD)
- . produits d'aide à la vente : catalogue à jour; fiches techniques détaillées, illustrées, claires, précises expliquant pourquoi le choix de référencement de tel ou tel produit (à ce propos une étude comparative pour une meilleure démonstration peut s'avérer fondée); ces fiches seraient remises aux clients (par exemple lors d'une visite commerciale ou d'une location).

Cette notion de communication, faut-il encore le souligner, doit impérativement être creusée et revue, au risque de décevoir la clientèle à long terme en cas de maintien dans l'état actuel.

Une inspiration sur la concurrence, en améliorant le produit, serait de bonne augure, puisqu'en visite, cela constitue le leitmotiv au niveau des doléances.

- 73 % des clients considèrent les **visites commerciales** insuffisantes (15 % n'ayant jamais vu le commercial OXYPHARM; il faut souligner le fait qu'ils sont tout de même restés fidèles à la filiale !; ceci démontre le caractère privilégié et confidentiel de ce marché avec une fidélité importante et nous conforte dans l'idée qu'un effort d'OXYPHARM soutenu par la CERP, comme elle le fait déjà, engendrerait forcément des résultats).

Ainsi se pose le problème de la "double casquette" du commercial (OXYPHARM/FADAM). Son potentiel client est estimé à 2000. Il s'avère difficile, pour ne pas dire irréalisable, de visiter tout le monde.

Le second volet du problème peut être décrit comme suit : le commercial "recto-OXYPHARM" visite une officine cliente (qui, par définition, est également cliente à la CERP ROUEN); cette même officine essaie de "décrocher" un contrat dans une collectivité (ex: maison de retraite); or elle se retrouve en face de la même personne mais cette fois "verso-FADAM". La crédibilité vis-à-vis du pharmacien semble plutôt faible.

La politique générale à ce niveau doit être corrigée. Il serait souhaitable, au lieu de biaiser le pharmacien, de le conseiller dans ces démarches, tout en s'assurant que le matériel qu'il louera proviendra de l'une des filiales (ce contrat moral pouvant d'ailleurs faire l'objet d'un contrat écrit).

B. Promouvoir son produit ou service :

- 86 % des pharmaciens désirent qu'il s'établisse une communication auprès des médecins et infirmières par exemple, mais cette démarche doit provenir de leur part. La société pourrait ainsi leur fournir des **plaquettes** afin qu'elles soient distribuées lors de demandes.
- Une **base de données**, consultable à tout moment, pourrait être envisagée.
Ceci peut paraître superflu; le problème est que les concurrents directs, à savoir les grossistes-répartiteurs, en possèdent indépendamment de leur service de renseignement téléphonique (identique au système SYNAPSE de la CERP ROUEN); ce qui confirme l'image de marque plus moderne à développer.

Différentes possibilités : CD-ROM, serveur Minitel pour les week end, numéro vert...

- L'idée d'une **opération PLV**, comme celle réalisée dans le département de la Manche, serait une idée à soumettre puisqu'évoquée par une partie de la clientèle.

La notion de S.A.V est à défendre puisqu'existante mais non revendiquée (tout du moins pas autant que la concurrence). C'est à ce niveau qu'il convient de se forger une image de vrai spécialiste.

Une phrase d'un membre de la société clôturera ce chapitre :

« Il existe un savoir faire indéniable, mais pas de faire savoir ».

CONCLUSION

L'étude a démontré la capacité d'adaptation et la réaction de l'agence CERP ROUEN de Bordeaux pour faire face à la concurrence avec, au centre des préoccupations, le client ainsi que les coûts pouvant être supportés par l'entreprise.

Cette capacité d'analyse et de synthèse, grâce à un raisonnement à moyen et long terme, doit aboutir à une amélioration de la performance de l'établissement de même que de sa filiale.

Le problème au niveau du MAD est la diversité des concurrents. Ces derniers, dont les stratégies, les origines, les personnalités et les relations avec les sociétés mères sont différentes, s'activent à négocier correctement le virage de ce secteur en pleine évolution.

Le grossiste-répartiteur quant à lui est essentiellement un prestataire de services.

Le marketing des services repose sur trois règles de base : [35]

- le concept lui-même : fournir une réponse adaptée aux besoins ou aux désirs de la clientèle,
- la perspective concurrentielle : positionner insidieusement l'offre afin qu'elle soit parfaitement adaptée à une cible de clientèle donnée,

- la relation prestataire-client : gagner la confiance du client grâce à la personnalité du vendeur ; cette affirmation est d'autant plus vraie pour le secteur étudié, que l'on se situe dans un environnement concurrentiel exacerbé.

Le problème au niveau des services (non protégés par des brevets comme toute autre innovation « technologique ») est qu'ils ont un cycle de vie bref ; s'y adjoint un besoin d'investissement important ainsi que de savoir faire ; il faut donc avoir un délai d'action court pour obtenir un retour sur investissement le plus rapide possible ce qui n'est pas quantifiable.

Par ailleurs existe la notion de segmentation : il s'agit de découper un marché en sous-ensembles homogènes pouvant raisonnablement être choisis comme cible à atteindre avec une politique marketing spécifique. [36] On peut ainsi affiner son offre vis-à-vis d'une cible solvable.

En ce qui concerne le grossiste-réparateur, la segmentation repose sur les caractéristiques du service réalisé et son utilisation par les clients.

Or le développement du potentiel de l'entreprise, donc de son portefeuille clients, passe par l'approche stratégique et spécifique de chaque client.

L'entreprise, si elle veut obtenir le plus rapidement possible le retour sur investissement qu'elle escompte, doit se maintenir dans sa stratégie de différenciation actuelle.

Les conditions de réussite d'une telle stratégie : [37]

. Elle doit être SIGNIFICATIVE (perçue par l'acheteur)

 VALORISABLE (prix)

 DEFENDABLE (sur le long terme)

. Elle doit mettre à disposition du consommateur une offre UNIQUE, à une prix globalement SUPERIEUR, qu'il reconnaît et VALORISE. Il se décline ainsi un avantage compétitif spécifique.

Or, le marché est étroit, la concurrence acerbe, le client choisi unique : le pharmacien d'officine.

La philosophie de toujours, "des pharmaciens au service des pharmaciens" semble être le centre névralgique de la politique à venir. Seule cette position permettra, pour l'instant, de se démarquer d'une concurrence presque pléthorique.

Des mouvements de pharmaciens cherchent un écho ici et là afin de trouver les bons interlocuteurs. Les accompagner prouverait la volonté de soutien affichée par le répartiteur, son savoir faire et autoriserait l'ouverture de nouvelles brèches opérationnelles en terme de services.

Ainsi, le partenariat, avec pourquoi pas la notion de franchise, permettrait de resserrer le lien existant entre le pharmacien d'officine et son répartiteur.

D'où la possibilité de différenciation puisqu'il existe une image de marque et une clientèle fidèle. Cette stratégie s'avère en plus contraignante pour la concurrence afin de contrer la fidélité de la clientèle existante.

On sait que l'entreprise et l'apprentissage des officinaux au sein même de leurs structures représenteraient une conception originale et unique au niveau de l'ensemble du secteur.

Il convient dès lors de noter le risque évident, à savoir qu'à long terme le pharmacien d'officine se passe du grossiste-répartiteur au niveau du MAD.

L'adaptation de l'entreprise sera donc de rigueur. Pourquoi ne pas songer à une évolution stratégique au sein même de la conception de base.

En effet, les pharmaciens « installés » selon les bons soins de la société seraient considérés alors comme des « franchises ».

Reste à forger l'hypothèse du long terme avec par définition un avantage d'exclusivité. Les parts de marché s'avéreraient ainsi importantes à condition d'une assistance intensive à la clientèle.

La société mère CERP ROUEN ne peut que bénéficier de l'évolution de la filiale puisqu'exclusive et revêtant une image de marque fidèle à sa philosophie.

Il est cependant évident que cette stratégie peut se révéler un échec et générer de grandes pertes du fait de la nouvelle image négative de l'entreprise. Effectivement, même si les clients pharmaciens admettent la supériorité de l'entreprise au niveau de l'ensemble du secteur, tous ne voudront pas payer le prix de tels services d'où l'incompatibilité et la perte de crédibilité.

Par contre, il est vrai aussi qu'il n'existe pas de définition univoque de la rationalité économique ; ainsi en appliquant la stratégie comme définie, il se jouerait donc un avantage concurrentiel certain tel que défini par M.PORTER dans le début des années 80 à la *Harvard Business School* ; l'entreprise, clef de voûte entre professionnels de santé et malades, assurerait sa pérennité dans le système de libre concurrence et posséderait un avantage tel que les consommateurs trouveraient un intérêt certain à choisir ses produits et services.

La maîtrise de cette compétence, basée sur la différenciation, permettrait un positionnement servant à exercer mieux que les concurrents des activités à un coût comparable, mais de manière exclusive, créant ainsi plus de valeur et pouvant *a fortiori* impliquer dans l'avenir une majoration des prix.

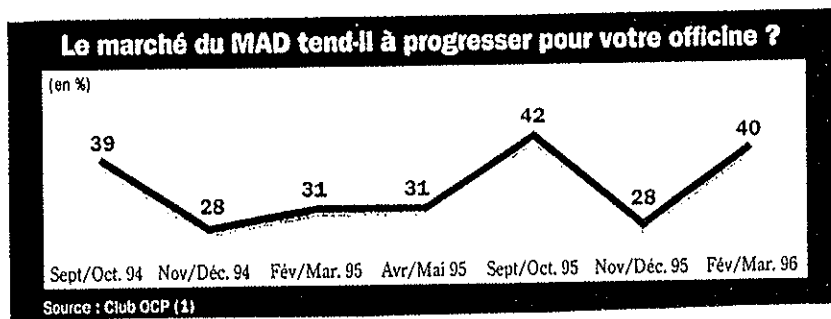
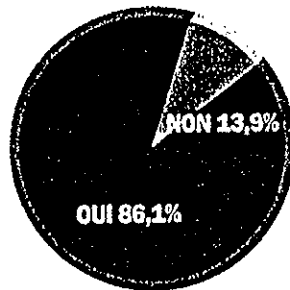
ANNEXES

Annexe 2

SONDAGE

Etes-vous prêt à vous impliquer davantage pour développer le MAD dans votre officine ?

Réalisé fin février pour le club OCP et *Le Moniteur* (1)



Annexe 3

le MALADE DOMICILE

**MATERIEL MEDICAL
DE MAINTIEN A DOMICILE**

Ce livret a pour but de vous présenter l'étendue des
accessoires disponibles en pharmacie

Dispensation à domicile :

Le décret « Aide pharmaceutique aux personnes malades, handicapées, âgées, qui se trouvent éloignées du service de leur pharmacien habituel », daté du 25 juillet 1995, est paru au « Journal officiel » du 1^{er} août.

Le décret n° 96-862 du 25 juillet 1995

Décret n° 95-862 du 25 juillet 1995 relatif à la livraison et à la dispensation à domicile des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512 du code de la santé publique et modifiant ce code (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État)

Il est inséré au chapitre 1^{er} du titre II du livre V du code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État), après l'article R. 5104, une section 3 ainsi rédigée :

« Section 3

Livraison et dispensation à domicile des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512

§ 1. Livraison à domicile

Art. R. 5104-1. - Pour l'application du troisième alinéa de l'article L. 589, il y a lieu d'entendre par paquet scellé tout paquet opaque au nom d'un seul patient dont la fermeture est telle que le destinataire puisse s'assurer qu'il n'a pas pu être ouvert par un tiers.

Art. R. 5104-2. - Le pharmacien veille à ce que les conditions de transport soient compatibles avec la bonne conservation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512.

Il veille également à ce que toutes explications et recommandations soient mises à la disposition du patient.

Art. R. 5104-3. - Le transporteur doit effectuer le transport des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512 dans des conditions garantissant leur parfaite conservation ; ces médicaments, produits ou objets ne peuvent être stockés et doivent être livrés directement au patient.

§ 2. Dispensation à domicile

Art. R. 5104-4. - Les médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512 ne peuvent être dispensés à domicile en application du quatrième alinéa de l'article L. 589 que lorsque le patient est dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières.

Art. R. 5104-5. - La dispensation à domicile peut être effectuée par le pharmacien titulaire ou gérant de l'officine après décès, ou par le pharmacien gérant de la pharmacie mutualiste ou d'une société de secours minière, ou par leurs assistants ou leur remplaçant.

Elle peut également être effectuée par les préparateurs en pharmacie ou les étudiants mentionnés à l'article L. 588.

Dans le cas mentionné à l'alinéa précédent, le pharmacien titulaire ou le pharmacien gérant, ou, le cas échéant, son remplaçant, ou un assistant de l'officine ou de la pharmacie mutualiste ou d'une société de secours minière veille personnellement à ce que toutes les instructions nécessaires à une bonne observance et compréhension de la prescription par le patient soient données préalablement à la personne qui assure la dispensation.

Art. R. 5104-6. - Les médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 512 doivent être transportés par le pharmacien qui assure la dispensation à domicile dans des conditions garantissant leur parfaite conservation. »

(« J.O. » du 1^{er} août 1995)

Annexe 4 (suite)

Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens se félicite de la publication de ce décret du 25 juillet 1995.

Le décret comprend deux parties qui correspondent à deux situations différentes :

1 - « Livraison à domicile »

Il s'agit d'une reprise d'un texte existant avec un surplus important de contrôle du pharmacien d'officine dans un but de sécurité sanitaire. On peut toutefois regretter l'emploi du mot « transporteur » sans plus de précision sur sa qualification alors que le cahier des charges est abordé : « conditions garantissant leur parfaite conservation ; ces médicaments, produits ou objets ne peuvent être stockés et

doivent être livrés directement au patient. » C'est donc au pharmacien de s'assurer de la qualité et de l'exactitude du service.

2 - « Dispensation à domicile »

Un texte nouveau qui correspond à une extension de l'acte pharmaceutique pratiqué à l'officine tel que défini à l'article R. 5015-48 du Code de déontologie, avec tout ce que cela comporte d'explications, de mises en garde, de bon usage du médicament, de suivi thérapeutique réalisé au domicile du patient par un pharmacien.

Des différences

La différence réside essentiellement dans le service rendu à la population.

Dans la « livraison à domicile », il s'agit d'un service limité — type postal — pour des cas sans gravité qui ne nécessitent pas un suivi pharmacothérapeutique.

Par contre, les malades qui sortent de l'hôpital après un séjour qui tend à être de plus en plus court retrouvent leur médecin traitant. Ils doivent pouvoir retrouver également leur pharmacien, malgré leur isolement et leur handicap dû au fait de ne pouvoir se déplacer.

Le décret joue en effet au profit des patients qui se trouvent dans l'impossibilité de se déplacer pour des raisons de santé, d'âge ou de situation particulière.

Mais il ne faut pas que la « livraison à domicile » pour convenance personnelle ne devienne une « habitude parmi

d'autres », suscitée par ces entreprises commerciales pour ceux qui peuvent payer. La suppression du dialogue direct avec le pharmacien représente de grands risques de dérapage thérapeutique et peut conduire à des accidents iatrogènes.

La « dispensation à domicile », par contre, aide et protège le malade mais doit être réservée aux seuls cas prévus par le décret.

Le problème de la rémunération ne devrait concerner que le pharmacien ou toute personne qualifiée qui exécute un acte pharmaceutique. Compte tenu du fait que les soins à domicile sont toujours globalement moins chers que le maintien à l'hôpital, la Sécurité sociale y trouvera une source d'économie.

Annexe 5

Exemple de dossier sur les "stomies".
Fiche descriptive

* Alliance Sopharmex Documentation *

NOM DU PRODUIT :

IRYFLEX BIOTROL TROUSSE IRRIGATION

FICHE PRODUIT :

DESCRIPTIF:

Trousse complète d'irrigation composée d'1 réservoir (réf 5060) de 2 litres, avec anneau de suspension et tubulure de 1 m équipée d' 1 régulateur de débit réf 5063 , d'une canule à bout cônica réf 5062 à placer sur l'orifice de la stomie, 10 manchons adhésifs prédécoupés réf 506 10 poches mini poches BIOTROL de sécurité réf 503, 10 filtres adhésifs réf 501 et 2 pinces (pour fermer le manchon), 1 obturateur adhésif IRIFIX réf 14.

Le tout présenté dans une trousse en plastique blanc.

PRESENTATION:

Boîte de 1. TIPS Code 103A03431

Réf 5065

CIP 6155471

FABRICANT :

B BRAUN BIOTROL

DISTRIBUTEUR :

B BRAUN BIOTROL

SOURCE DES INFORMATIONS :

Tarif 23.04.1992

DATE DE CREATION :

23.09.1992

DATE DE M.A.J :

23.09.1992

THEME :

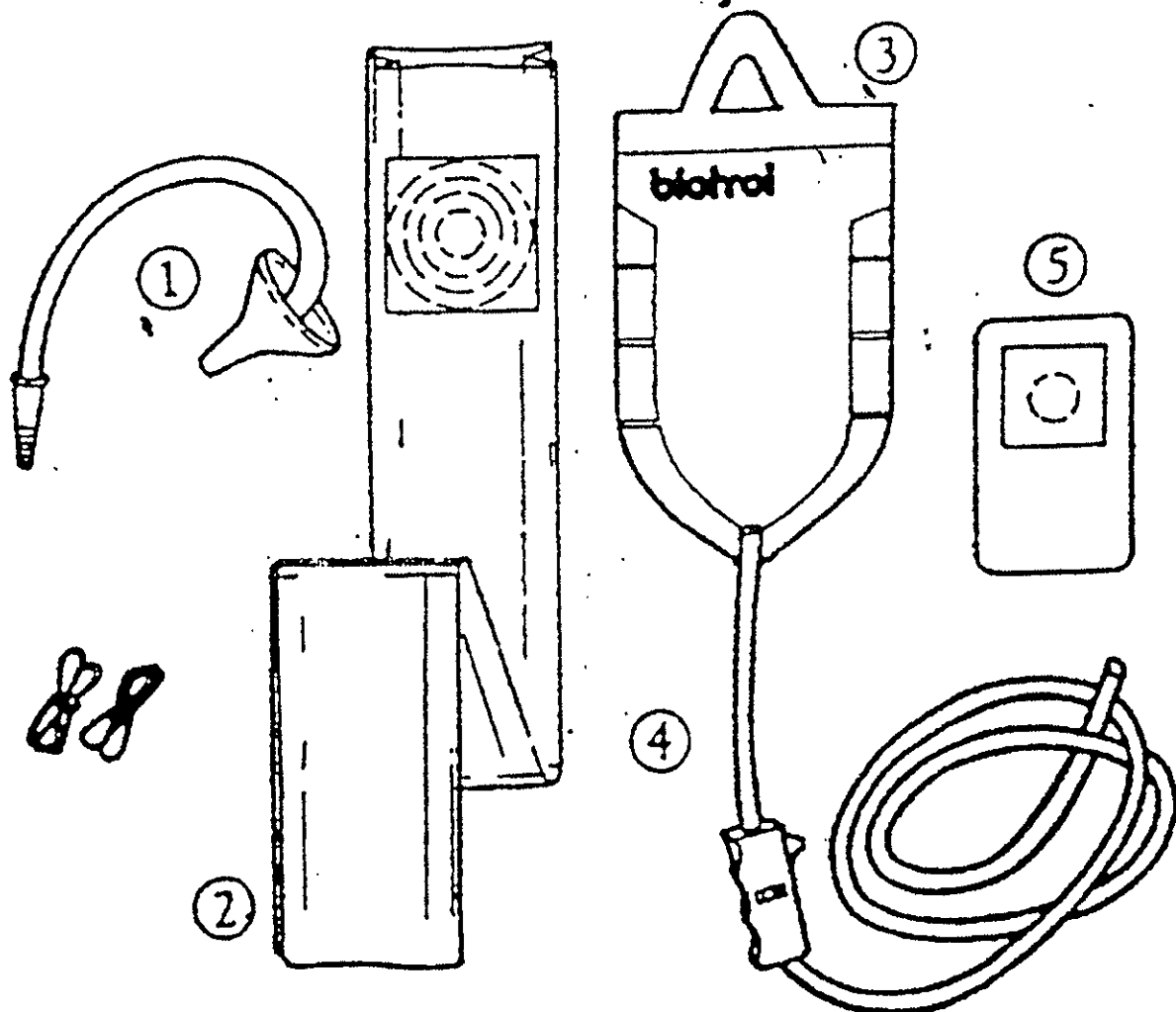
Stomies digestives

COMMENTAIRES :

Néant

Les rubriques : source des informations, date de création, date de mise à jour, thème, commentaires n'apparaissent à l'écran que pour les personnes chargées de compléter PARABASE.

* Trousse Iryflex®



Trousse complète
Réf. 5065

- ① Canule à bout conique
Réf. 5062
- ② Manchon
Réf. 5066
- ③ Réservoir
Réf. 5060

- ④ Régulateur de débit
Réf. 5063
- ⑤ Poche de sécurité
Biotrol mini (+ filtres)
Réf. 503

Tous les éléments de la trousse peuvent être réassortis séparément.
* Remboursé par la Sécurité Sociale.

Agence de PESSAC
1 bis avenue Archimède
Z.I. Pessac Bersol
BP 53
33603 Pessac
Tél : 57 26 05 33

Annexe 6



Pessac, le 11 Avril 1996.

Dans le cadre de la mise en place
d'un show-room au chaland de l'agence CERP,
le service OXYPHARM Bordeaux aurait besoin
de produits d'aide à la vente (catalogues,
prospectus...).

Pourriez-vous nous envoyer une cinquantaine
de ces documents présentant votre collection?

Nous accepterions aussi volontiers de la PLV

Si vous pouvez nous en procurer.

Par avance, nous vous remercions.

OXYPHARM
3 bis, avenue Archimède
BP 53
33603 PESSAC Cédex
Tél. : 57.26.05.15

Annexe 6 (suite)

**LISTE DES LABOS AUQUELS ONT ETE DEMANDES DES
DOC.POUR LE SHOW-ROOM:**

ATOMISOR Fax: 77.79.67.72

C.F.P.O (Direction Régionale-NANTES) Fax: 40.49.56.82

CORSON Fax: 16(1).39.86.46.26

CORAM Fax: 47.06.22.48

CREE Fax: 72.24.25.36

DIFFUSION TECHNIQUE Fax: 77.79.67.72

DUPONT Fax: (33)(1).42.07.96.91

HERDEGEN Fax: 16(1).48.40.10.98

INCONTINENCE DIFFUSION Fax: 67.71.27.51.

LABODIAL Fax: 16(1).30.79.15.80

PETER'S Fax: 16(1).48.91.22.99

PABISCH Fax: 16(1).49.63.77.40

PHARMAOUEST Fax: 99.82.21.21

PIERSON Fax: 31.69.24.80

POIRIER Fax: 47.42.12.24

POLYMEDIC Fax: 16(1).42.43.38.78

PORGES Fax: 16(1).46.01.32.32

POSEY Fax: 44.53.58.99

PREVENTIX Fax: 41.89.53.00

ROHO (distribué par PRINCEPS) Fax: 41.76.68.69

SAGA Fax: 61.07.62.39

SAM Fax: 53.40.29.74

SECA Fax: 16(1).60.19.00.46

SPENGLER Fax: 16(1).49.85.00.87

TAEMA Fax: 16(1).40.96.67.00

SOTECTUB Fax: 40.03.74.44

TECKTONA Fax: 47.29.17.99

TACM Fax: 47.05.92.31

VILGO Fax: 53.63.06.07

Annexe 7

CERP ROUEN
Agence de Bordeaux

FC/MR

Pessac, le 26 Février 1996



Destinataire :

Mr PETERSON

P/info :

Mr CHARTIER
Mr LATRONCHE
Mme ARDURAT
Mme COUSINAT
Mr JANKY
Mr GUINCAMPOIX

COMPTE RENDU de la REUNION OXYPHARM du VENDREDI 23 FEVRIER 1996
--

1. FORMATION INTERNE :

- ↳ Réunion mensuelle : Fixée le Lundi 11.03.96
Horaire : 12H45 - 13H00 → 14H00
Thème : "*Coussins et Législation*"
- ↳ Réunion par quinzaine : Date à définir
Définir un listing de questions (prévoir de le donner à Mr LATRONCHE une semaine avant la date de la réunion).
- ↳ Formation Vente/Téléphone ou conseil au Pharmacien après installation chez le Client
(pour le personnel CERP : Mme ARDURAT, Mme COUSINAT, Mr JANKY).

2. COMMUNICATION INTERNE :

- ↳ Mise en place de fiches techniques qui seront jointes au bordereau de livraison lorsqu'il y aura un changement dans le montage d'un matériel (*ces fiches sont destinées au Service Livraison CERP*)

3. MANQUE REFERENCES MAGASIN :

- ↳ Prendre le réflexe de demander à FADAM.

Annexe 8

CERP ROUEN
AGENCE DE PESSAC
PESSAC, le 29 FEVRIER 1996

MME AGUERRE
Mle BUCKLEY
Mle ORTEGA
M. BLONDET

pour info : Monsieur CHARTIER
Monsieur LATRONCHE

1.- Connaissances du marché HAD/MAD :

- Pourriez vous citer les principaux concurrents d'Oxypharm ?
- Leurs avantages et /ou inconvénients par rapport à Oxypharm ?
- Pourriez vous départager les références produits CERP, OXYPHARM, FADAM ?

OUI

NON

Citer les différences majeures :

2.- Cette connaissance du marché vous semble-t-elle suffisante ?

OUI

NON

Si non quels axes souhaiteriez vous développer ?

3.- Parlez vous systématiquement d'Oxypharm aux pharmacies ?

OUI

NON

Si oui, quels avantages avez vous l'habitude de citer (2 ou 3) ?

Si non, pour quelles raisons ?

Annexe 8 (suite 1)

4.- Lorsque vous visitez un pharmacien qui n'est pas client Oxypharm , connaissez vous son ou ses loueur(s) ?

Lui en parlez vous ?

OUI

NON

Citer 5 de vos principaux clients Oxypharm :

5.- Quelle clientèle visent vos pharmaciens ? Secteur ville, collectivités ... ?

Sont ils plus orientés HAD, incontinence, petit ou gros appareillage ... ?

Location ou vente ?

OUI

NON

6.- Existe-t- il des demandes spontanées de la part des pharmaciens ?

OUI

NON

Quelles sont les prestations les plus demandées ?

7.- Existe-t-il une comparaison avec la concurrence ?

OUI

NON

En quels termes ? (prix, service....)

8.- Les pharmaciens expriment ils des voeux ?

OUI

NON

Annexe 8 (suite 2)

9.- Quels sont les principales critiques ?

De qui émanent elles : client 1, 2, groupement ...?

10.- Lorsque vous relevez des informations, critiques ou souhaits, en faites vous part ?

OUI

NON

A qui ?

11.- Que pensez vous de l'information que vous avez à propos d'Oxypharm ?

12.- Que pensez vous de la communication :

a) interne ?

Les rapports de visite vous satisfont-ils ?

OUI

NON

Les gardez vous ?

OUI

NON

Si oui, comment ?

B) externe ?

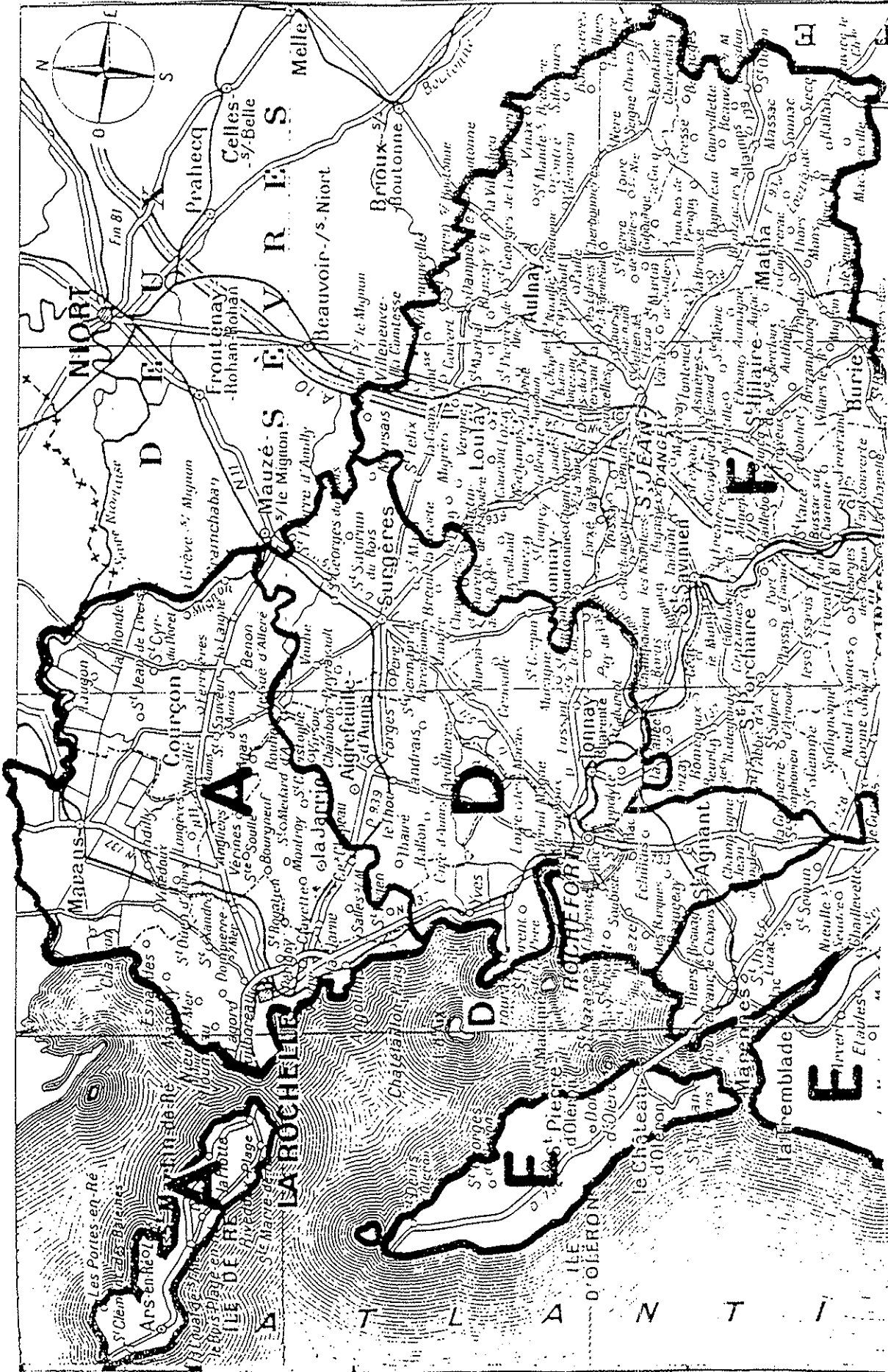
Existe-t-il une demande des pharmaciens ?

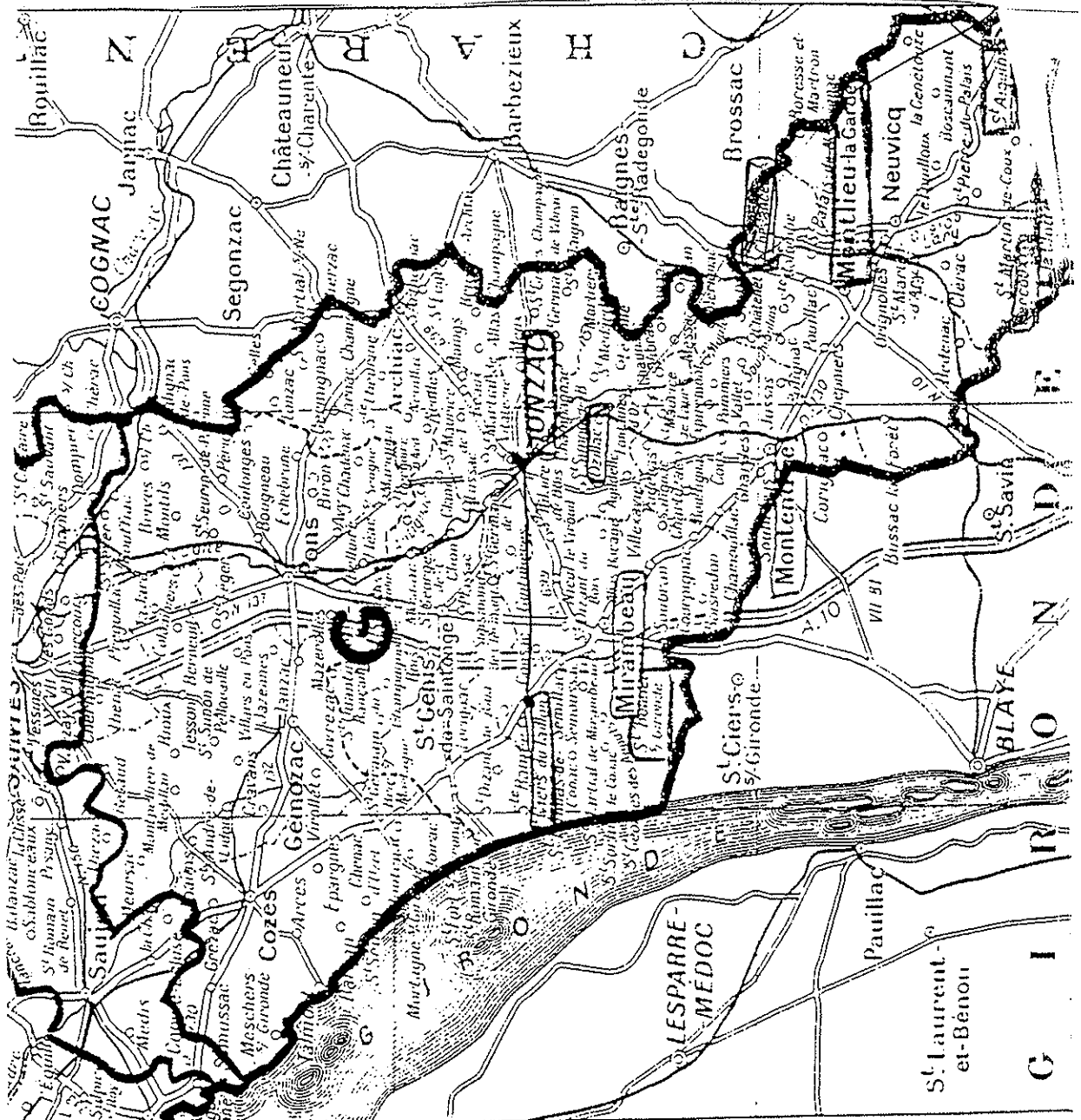
OUI

NON

C) Quels supports supplémentaires souhaiteriez vous ?

Annexe 9



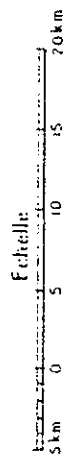


CHARENTE-MARITIME

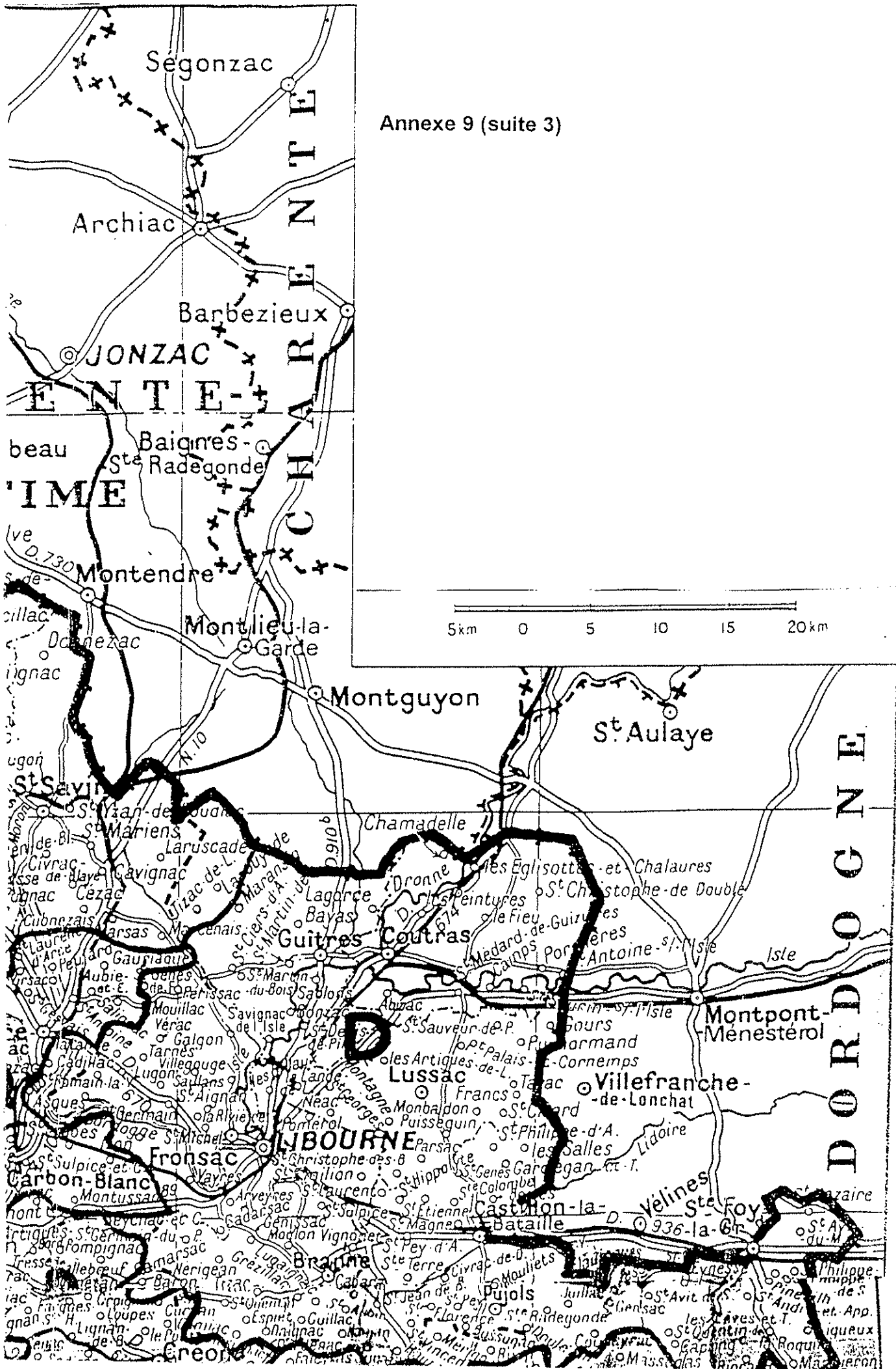
17

Légende

- ☐ PRÉFECTURE
- ◎ SOUS-PRÉFECTURE
- Canton
- Commune
- ≡ Autoroute
- ≡ Route principale
- ≡ Route secondaire
- Ch^{re} de fer
- ~ Rivière
- Bac
- + Limite de département
- Limite d'arrondissement
- - - Limite de canton



Annexe 9 (suite 3)



Ségonzac

Archiac

Barbezieux

JONZAC

beau
TIME

Baignes -
St^e Radegonde

Montendre

Montlieu-la-
Garde

Montguyon

St^e Aulaye

5km 0 5 10 15 20km

DORDOGNE

Guîtres

Coutras

Montpont-
Ménéstérol

Lussac

Villefranche-
de-Lonchat

Fronsac

Castillon-la-
Bataille

Vélignes

St^e Foy

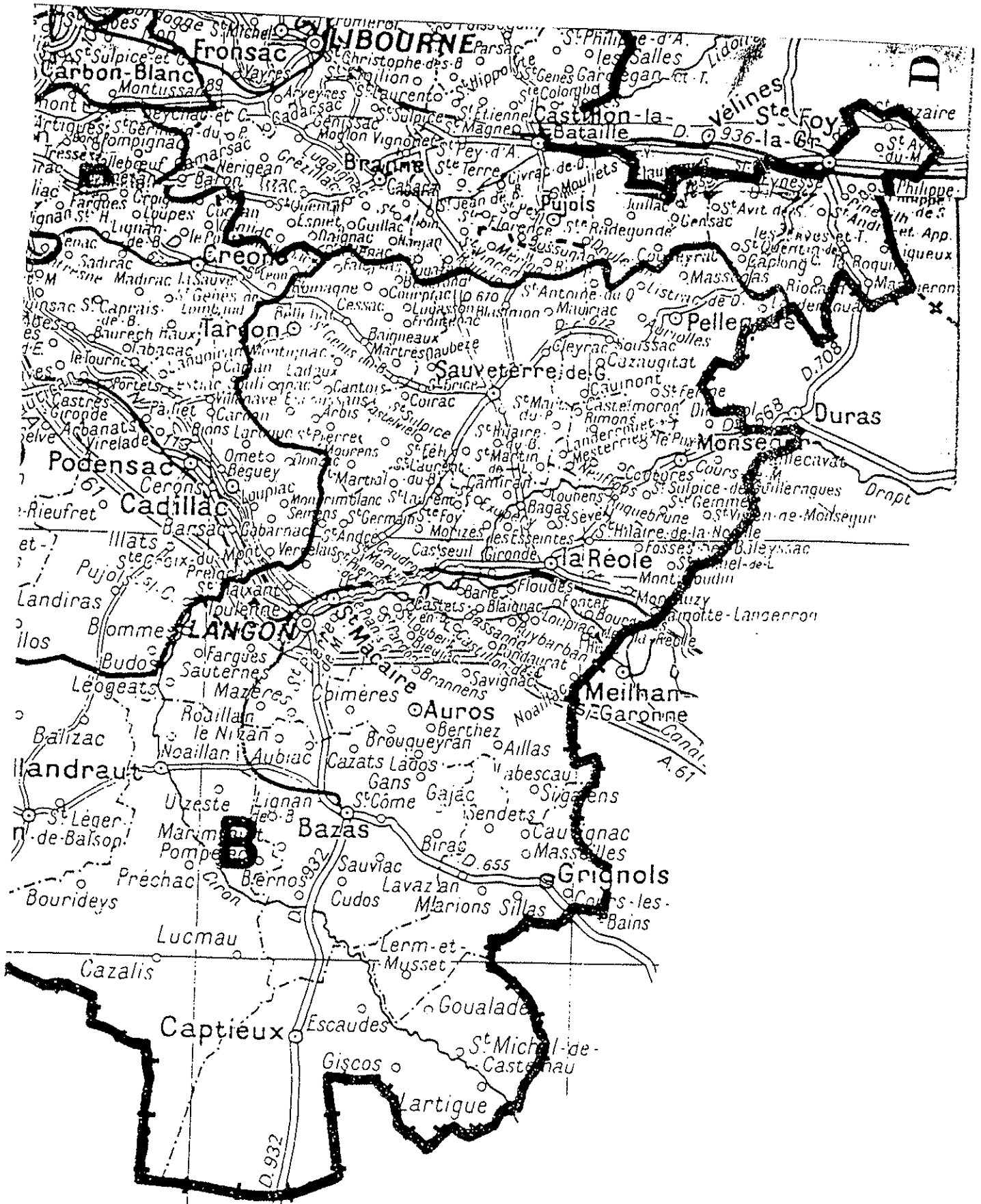
Branne

Pujols

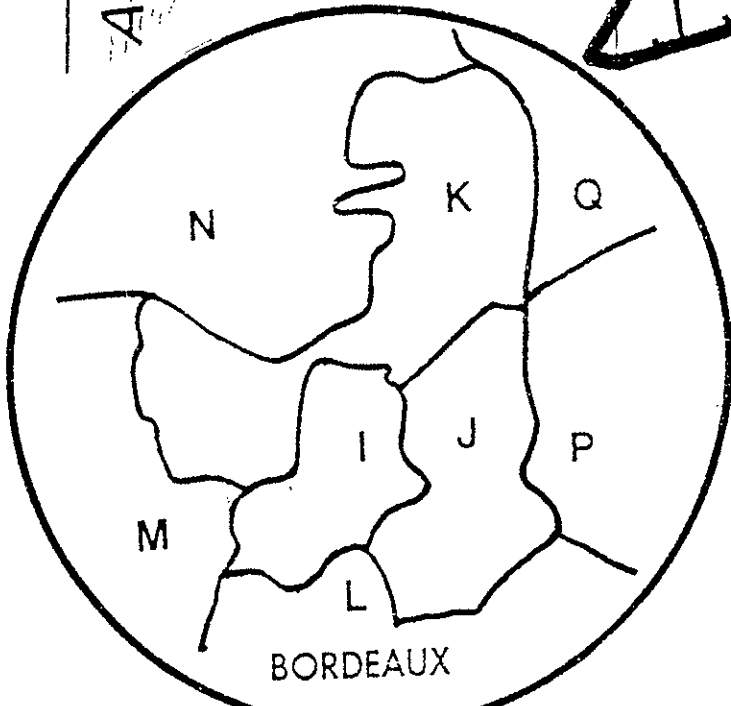
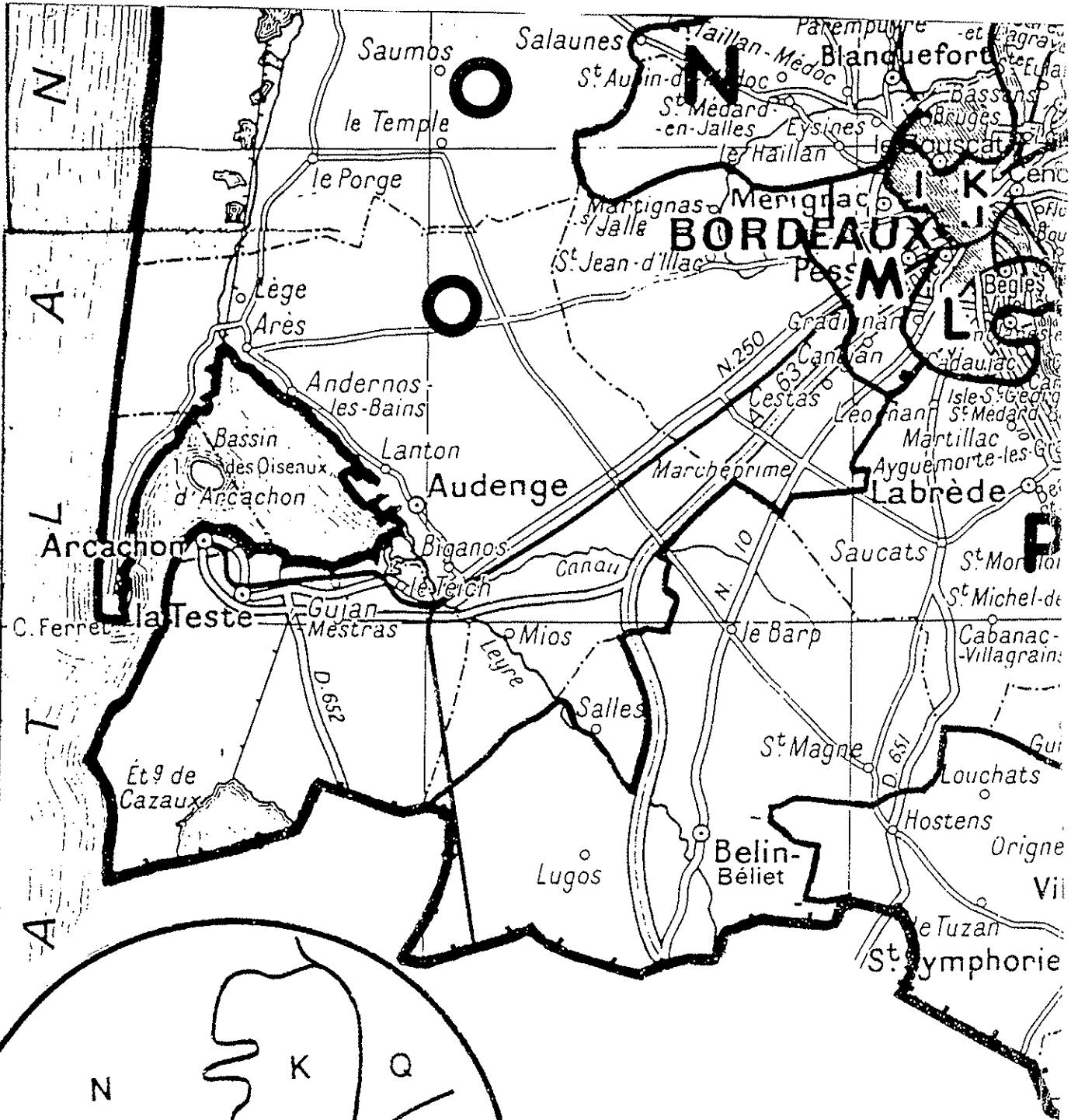
St^e Avit

St^e André

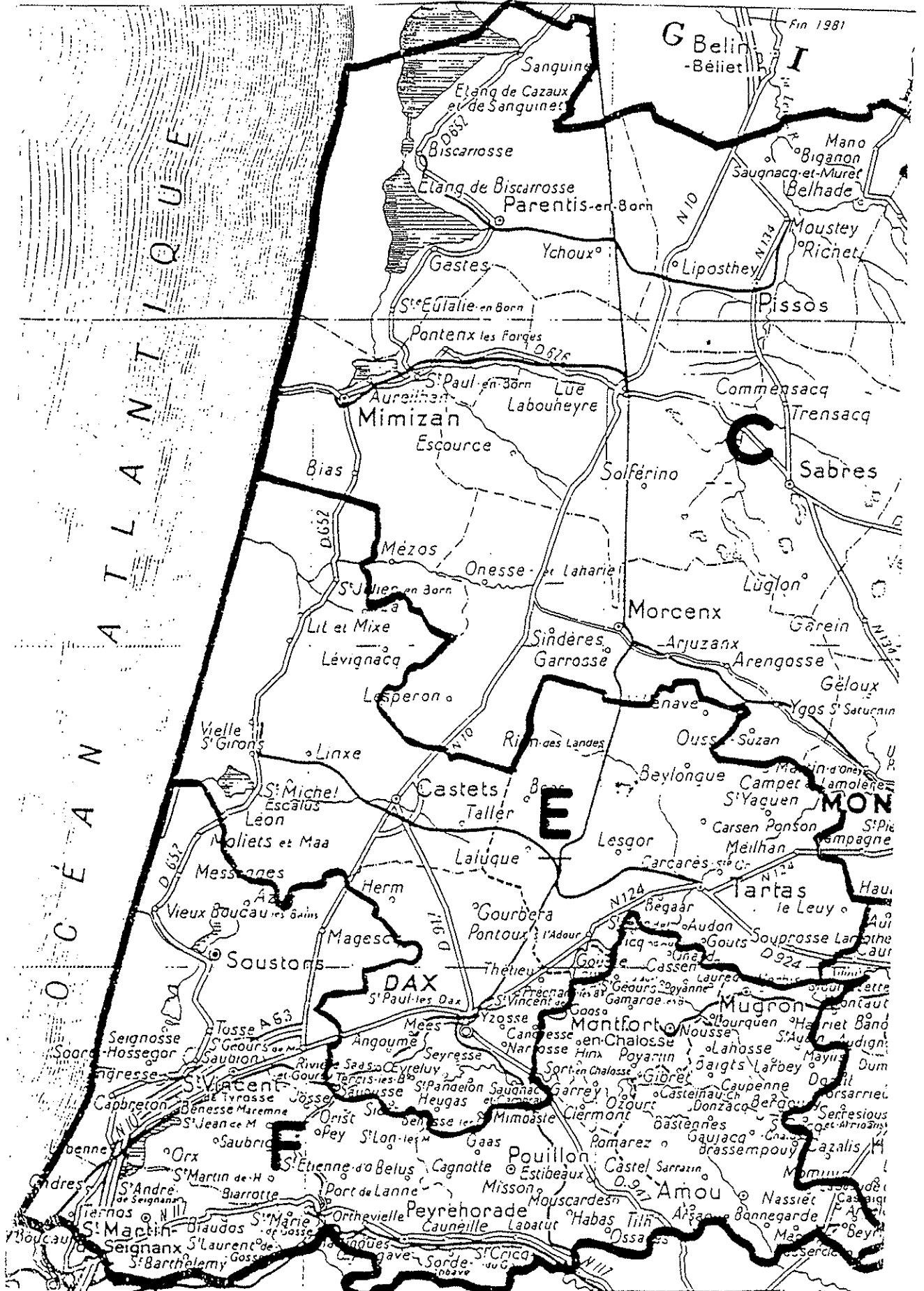
Annexe 9 (suite 4)



Annexe 9 (suite 5)



Annexe 9 (suite 7)



Annexe 10

GARDE D'ENFANTS D'ÂGE PRÉ-SCOLAIRE PAR CATÉGORIE D'ÉTABLISSEMENT AU 1.01.1994 (1)

	(places)					
	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Crèches collectives et familiales.....	620	3 785	638	465	1 615	7 123
Crèches parentales	-	344	-	220	32	596
Haltes garderies	85	881	147	145	415	1 673
Haltes garderies parentales	-	459	-	97	15	571
Garderies et jardins d'enfants	-	-	72	77	90	239

ÉTABLISSEMENTS D'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE AU 1.01.1994 (2)

	(lits ou places)					
	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Établissement d'accueil mère-enfant.....	-	150	20	10	13	193
Pouponnière à caractère social	-	-	-	-	-	-
Foyer d'enfance.....	60	166	44	45	42	357
Maison d'enfants à caractère social	562	805	180	266	1 000	2 813
Centre de placement familial social.....	-	283	135	131	96	645

ACCUEIL DES PERSONNES ÂGÉES SELON LE TYPE D'ÉTABLISSEMENTS AU 1.01.1994 (3)

	(lits ou places)					
	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Hébergement permanent :						
Maison de retraite						
nombre d'établissements.....	64	238	32	42	103	479
nombre de lits.....	4 409	11 485	1 876	2 876	5 214	25 860
dont section de cure médicale	1 808	2 503	839	1 095	1 267	7 512
Logement foyer						
nombre d'établissements.....	25	98	22	10	19	174
nombre de logements.....	902	4 083	1 321	448	801	7 555
dont section de cure médicale.....	-	-	162	5	22	189
Hébergement temporaire						
nombre de lits.....	32	24	-	115	-	171
Services de soins à domicile						
nombre de services.....	9	18	16	12	18	73
nombre de places.....	219	901	590	277	799	2 786
Soins de longue durée (long séjour) lits...	519	714	765	270	611	2 879

ACCUEIL DES PERSONNES HANDICAPÉES OU EN DIFFICULTÉS AU 1.01.1994 (3)

	(lits ou places)					
	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Accueil de l'enfance et de la jeunesse handicapée :						
Déficients mentaux.....	445	1 455	347	469	793	3 509
Troubles du comportement.....	42	1 089	29	121	348	1 629
Autres handicaps.....	36	683	-	15	401	1 135
Services soins et éduc. spéc. à domicile ..	47	81	-	-	122	250
Accueil des adultes handicapés :						
Établissements d'hébergement.....	1 062	690	574	503	1 029	3 858
dont foyer d'hébergement	768	267	312	208	568	2 123
Établissement de travail protégé :						
Centre d'aide par le travail.....	636	1 705	442	399	1 140	4 322
Atelier protégé.....	-	77	60	20	10	167
Autres catégories d'établissements	341	614	16	-	294	1 265
Hébergement et réadaptation sociale :						
lits pour adultes et familles en difficulté ..	116	382	73	129	471	1 171

Annexe 10 (suite)

RÉPARTITION DES RETRAITÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL PAR DÉPARTEMENT DE RÉSIDENCE AU 31 DÉCEMBRE 1993 (1)

	Dordogne	Gironde	Landes	Lot-et-Garonne	Pyrénées-Atlantiques	Aquitaine
Non titulaires de l'allocation supplémentaire du FNS						
Retraité	56 094	160 926	44 712	41 026	82 093	384 851
Conjoint à charge	878	2 759	1 000	690	1 553	6 880
Total	56 972	163 685	45 712	41 716	83 646	391 731
Titulaires de l'allocation supplémentaire du FNS						
Retraité seul	5 081	12 641	3 672	4 315	6 891	32 600
Conjoint à charge seul	14	22	10	12	20	78
Retraité et conjoint	240	548	250	222	300	1 560
Total	5 335	13 211	3 932	4 549	7 211	34 238
Total des retraités	61 295	173 661	48 509	45 452	89 134	418 051
Total des conjoints	1 012	3 055	1 135	813	1 723	7 738
Total général	62 307	176 716	49 644	46 265	90 857	425 789

RÉPARTITION DES RETRAITÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL PAR GROUPE D'ÂGES, RÉSIDENT EN AQUITAINE AU 31 DÉCEMBRE 1993 (1)

Groupes d'âges	Retraités		Conjoints à charge		Ensemble	
	Ensemble	dont titulaires du FNS	Ensemble	dont titulaires du FNS	Ensemble	dont titulaires du FNS
Moins de 55 ans	24	-	4	-	28	-
de 55 à 59 ans	4 864	178	13	-	4 877	178
de 60 à 64 ans	86 233	2 547	210	30	86 443	2 577
de 65 à 69 ans	105 281	4 823	1 541	137	106 822	4 960
de 70 à 74 ans	90 888	6 180	2 190	211	93 078	6 391
de 75 à 79 ans	48 020	4 788	1 344	172	49 364	4 960
80 ans ou plus	82 737	14 684	2 334	298	85 071	14 982
Age non déclaré	4	-	102	10	106	10
Total	418 051	33 200	7 738	858	425 789	34 058
dont :						
Hommes	184 959	9 646	47	27	185 006	9 673
Femmes	233 092	23 554	7 691	831	240 783	24 385

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE RETRAITÉS (1)

Années	Aquitaine	France	Années	Aquitaine	France
1977	221 761	4 334 420	1986	317 309	5 943 266
1978	230 877	4 497 670	1987	332 343	6 203 676
1979	238 040	4 619 304	1988	347 324	6 463 663
1980	247 009	4 742 343	1989	361 817	6 730 725
1981	252 971	4 847 344	1990	377 236	7 018 745
1982	259 557	4 936 332	1991	392 174	7 281 852
1983	272 499	5 150 687	1992	406 253	7 547 626
1984	286 326	5 395 990	1993	418 051	7 783 036
1985	300 443	5 674 032			

Annexe 11

nom du produit

fabricant

OLYMPIQUE 365

TOURNIER BOTTU

description générale
du produit

Articles médicaux de contention pour homme, classe 3. Compression dégressive forte de 27.1 hPa à 48 hPa. Sans couture, pointes renforcées, talons renforcés, pieds fermés, maille croisée lisse. Conditionnement : boîte carton.
Indications : insuffisance veineuse chronique, œdème postphlébétique, œdème posttraumatique, œdème variqueux, lymphœdème, hyperdermite, poststripping.
Composition : polyamide, élasthane.
Remboursement selon TIPS.

présentations et
conditionnements

Bas cuisse autoadhérent. Élastique 1 sens. Coloris : marine.
Mesures : circonférences du cou de pied, du talon, de la cheville, du mollet et de la cuisse. Hauteur sol-entrejambe. Pointure.
Article agréé au TIPS. Titre II, chapitre I du cahier des charges.
Remboursement SS sans entente préalable. Code 201000. Ref. 12V4.

normal, taille 1	paire	7073417	260,81	PPM	5,50	315,20	T
normal, taille 2	paire	7073427	260,81	PPM	5,50	315,20	T
normal, taille 3	paire	7073433	260,81	PPM	5,50	315,20	T
normal, taille 4	paire	7073456	260,81	PPM	5,50	315,20	T
normal, taille 5	paire	7073462	260,81	PPM	5,50	315,20	T
long, taille 1	paire	7073479	260,81	PPM	5,50	315,20	T
long, taille 2	paire	7073485	260,81	PPM	5,50	315,20	T
long, taille 3	paire	7073491	260,81	PPM	5,50	315,20	T
long, taille 4	paire	7073516	260,81	PPM	5,50	315,20	T
long, taille 5	paire	7073522	260,81	PPM	5,50	315,20	T

CIP

prix
pharmacien HT

pas de prix
public marqué

TVA

prix TIPS

TIPS

tableau de prise
de mesures

BAS-CUISSSES - DETERMINATION DES TAILLES					
Taille	1	2	3	4	5
Tour de cuisse (en cm)	45-48	49-52	53-55	56-57	58-59
Tour de mollet (en cm)	33-35	36-37	38-39	40-41	42-43
Tour de cheville (en cm)	21-23	23-25	25-27	27-29	29-31
Tour de talon (en cm)	28-29	30-31	32-33	34-35	36-37
Cou de pied (en cm)	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28
Pointure	40-41	42-43	43-44	44-45	46
Hauteur sol-entrejambe (en cm)	70 - 75 = normal > 75 = long				

renvoi d'une
catégorie
de produit
vers des noms
commerciaux

ALIMENTS DE REGIME DE SUBSTITUTION DU LAIT --- Ai
1 10, Amirige, Caril, Carogil, Diargal, Galligène Progress, HN 25 Milupa,
Locasol Nutricia, Nutramigen, Pepti Junior, Picariz, Prégestimil,
Prégomine, Prosobée, Végébaby, Végelact

renvoi
vers la microfiche
Médicaments

DRAINACTIL --- Microfiche Médicaments

Annexe 12

QUESTIONNAIRE VISITES GROUPEMENTS

- ① Pourquoi ce choix de développement dans le MAD ?
- ② Formation ? Vos spécialités : petit, gros matériel ou les deux ?
Gamme importante ?
- ③ Vos fournisseurs ? Les grossistes-répartiteurs en font-ils partie ?
- ④ Quel est votre moyen de livraison ?
- ⑤ Livrez-vous l'oxygène à domicile ? Si oui, comment assurez-vous la maintenance ?
- ⑥ La définition que vous donneriez de votre univers concurrentiel ?
- ⑦ Quels sont vos moyens de communication avec le client ?
Entretenez-vous des liens avec les autres personnels de santé ?
Si oui, cela vous permet-il de mieux vous affirmer dans ce domaine ?
- ⑧ Quels avantages/inconvénients pensez-vous posséder par rapport aux autres types de loueurs de matériel médical ?
- ⑨ Comment voyez-vous l'avenir du MAD ?

Annexe 13



Oxypharm

Groupe CERP Rouen

39 Rue des Augustins
76000 - ROUEN

Tel. 35 52 70 00
Fax. 35 98 10 66
B.P. 1281 - 76178 ROUEN-Cédex

PESSAC, le 15 MARS 1996
Direction : EP/NG

Chère Consoeur, Cher Confrère,

Le marché du Matériel Médical évolue constamment. Nous avons ressenti de ce fait, le besoin de connaître vos aspirations, vos remarques à propos de l'agence OXYPHARM de BORDEAUX.

Ce questionnaire aura un caractère strictement confidentiel.

Comme il ne revêt pas un aspect exhaustif, vous trouverez à la fin une rubrique "*suggestions ou propositions*" dans le cas où certains détails n'auraient pas été formulés.

Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce document et nous le retourner dès que possible.

Veillez recevoir, Cher Consoeur, Cher Confrère, nos sincères salutations.

Eric PETERSON
Pharmacien Directeur.

Annexe 13 (suite 1)



1.-

Dans le marché du matériel médical (HAD/MAD), comment situez vous OXYPHARM ?
(Par exemple en terme d'image ou par rapport à la concurrence)

2.-

a - Vous adressez vous à plusieurs fournisseurs de matériel médical ?

OUI

NON

b - Si oui, pour quelles raisons?

c - Si non, quels sont les avantages de s'adresser à un seul fournisseur ?

3.-

Que pensez vous du devenir de l'activité HAD/MAD ?
(plusieurs réponses possibles)

- une évolution vers : la spécialisation

OUI

NON

(ex : dans un seul domaine comme les lits ou les fauteuils....)

- le maintien dans la diversité

OUI

NON

- une dépendance par rapport aux remboursements des organismes sociaux

OUI

NON

Annexe 13 (suite 2)

4.-

Comment percevez vous la diversité des Sociétés qui proposent du matériel médical ?

• Ambiguïté

OUI

NON

• Opportunité pour jouer la concurrence

OUI

NON

Autres

5.-

a - Pensez-vous que les médecins aient conscience de l'importance de la prescription HAD/MAD qu'ils peuvent effectuer ?

OUI

NON

b - La communication des possibilités OXYPHARM auprès des médecins vous semble-t-elle nécessaire ?

OUI

NON

Commentaires :

6.-

Votre position de pivot entre OXYPHARM et le client vous paraît elle ?

• très importante

OUI

NON

• importante

OUI

NON

• négligeable

OUI

NON

Annexe 13 (suite 3)

7.-

a - Que pensez vous de la transparence CERP- OXYPHARM vis à vis du pharmacien ?
(c'est à dire le fait qu'il n'y ait pas de démarchage directement chez le client)

- nécessaire
- importante
- négligeable

 OUI NON OUI NON OUI NON

b - L'existence d'un lien entre les deux Sociétés vous satisfait-elle ?

 OUI NON

Commentaires :

8.-

a - Estimez-vous que les deux Sociétés (CERP et OXYPHARM) pratiquent le même métier ?

 OUI NON

b - Au sujet d'OXYPHARM proprement dite, comment la percevez-vous ?

- Un grossiste indépendant du matériel médical
- Une filiale dépendante d'un répartiteur

 OUI NON OUI NON

Autres :

9.-

a - Connaissez-vous les limites références- produits OXYPHARM/FADAM ?

 OUI NON

b - Percevez vous la cohérence entre les deux filiales CERP ?

 OUI NON

Annexe 13 (suite 4)

10. -

Souhaiteriez- vous un lieu d'accueil OXYPHARM
(avec présentation du matériel , etc...) ?

 OUI

 NON

Commentaires :

11. -

a - Pensez vous que des formations soient nécessaires

• Pour le titulaire

 OUI

 NON

• Pour le personnel de l'officine

 OUI

 NON

b.- Parmi les thèmes suivants, indiquez votre ordre de préférence
(tous sont possibles à indiquer)

	1	2	3	4
Oxygénothérapie				
Aérosolthérapie				
Matériel spécialisé (ex : fauteuil roulant)				
Incontinence				
Prévention et traitement des escarres				
Chimiothérapie				

(1 : à voir absolument ← → 4 : indifférent)

12. -

Que représente pour vous l'intérêt HAD/MAD ?
(plusieurs réponses possibles)

• Une diversification de l'activité

 OUI

 NON

• Une volonté de conforter les marges

 OUI

 NON

• Une réponse à une demande de la clientèle

 OUI

 NON

• Une réponse vis à vis de la concurrence
(dans un but de fidélisation de la clientèle)

 OUI

 NON

Annexe 13 (suite 5)

13.-

Vous privilégiez quel type de relation avec OXYPHARM ?

- Location

 OUI

 NON

- Achat

 OUI

 NON

14.-

a - Quelle est la situation de votre clientèle :

- Secteur ville ou rural

 OUI

 NON

- Collectivités

 OUI

 NON

b - Vous sollicite-t-elle plus pour des produits :

- A l'achat

 OUI

 NON

- A la location

 OUI

 NON

(mettre un pourcentage approximatif correspondant à chaque réponse a et b)

15. -

a - Comment trouvez- vous nos gammes ?

- Largeur

1

2

3

4

(Nombre total de références = étendue de la gamme)

- Profondeur

--

--

--

--

(stock existant pour une référence donnée)

(1 = très bien ↔ 4 mauvaise)

b - Ceci correspond-il à une critique de la clientèle ?

 OUI

 NON

c - Quel(s) domaine(s) souhaiteriez vous voir développer ?

- Petit matériel

 OUI

 NON

Annexe 13 (suite 6)

• Gros appareillage OUI NON

• Technique de pointe
(nutrition entérale ou parentérale oxygène liquide ...)

OUI NON

• Matériel spécialisé OUI NON

Autres

16.-

• Pensez vous toucher une nouvelle clientèle si la collection proposée évolue. OUI NON

17.-

• Avez -vous une clientèle importante pour l'incontinence ? OUI NON

18 .-

Vos demandes de matériel médical proviennent-elles le plus souvent :

• d'une prescription médicale OUI NON

• d'un conseil de votre part OUI NON

• d'une demande spontanée de la clientèle
(Mettre un pourcentage approximatif) OUI NON

19. -

Quelle(s) population(s) couvrez- vous ?

• nouveaux nés et nourissons OUI NON

• enfants et adolescents OUI NON

• adultes OUI NON

Annexe 13 (suite 7)

- personnes âgées

 OUI

 NON

(Mettre un pourcentage approximatif)

20.-

Que pensez vous à propos de références telles que :

Coloris attrayants

Gamme "luxe"

1

2

3

4

(1 = très intéressant ↔ 4 = totalement inintéressant)

Commentaires :

21.-

Que souhaiteriez- vous comme prestations de service complémentaires ?

Par exemple :

- Oxygène à domicile

 OUI

 NON

- Installation de fauteuils roulants à domicile

 OUI

 NON

Autres propositions :

22.-

Souhaitez-vous développer votre activité HAD/MAD ?

 OUI

 NON

23.-

Vos clients sont -ils satisfaits du matériel OXYPHARM ?

 OUI

 NON

Annexe 13 (suite 8)

24.-

Donnez votre avis sur :

	1	2	3	4
La modernité du matériel				
Sa propreté				
Sa présentation lorsque vous le recevez				

(1 = très bien ↔ 4 = médiocre)

25.-

a - Avez vous les moyens de décontaminer votre matériel de location ?

OUI	NON
-----	-----

b - Quelle importance accordez vous au fait qu'OXYPHARM se charge de la décontamination ?

1	2	3	4

(1 = primordiale ↔ 4 = médiocre)

26.-

Les délais de livraison vous semblent-ils :

• satisfaisants

OUI	NON
-----	-----

• à améliorer

OUI	NON
-----	-----

• médiocres

OUI	NON
-----	-----

27.-

a - La logistique commune avec la CERP vous semble-t-elle un avantage ?

OUI	NON
-----	-----

b. Que pensez vous de sa disponibilité ?

1	2	3	4

(1 = excellente ↔ 4 = mauvaise)

Annexe 13 (suite 9)

28.-

a- Préférez vous les livraisons effectuées par :

- le service livraison CERP

 OUI

 NON

- Le service OXYPHARM

 OUI

 NON

b - Cette préférence est-elle dûe au fait que vous êtes sensible à l'aspect :

- professionnel du service

 OUI

 NON

- spécialisé du service

 OUI

 NON

Autres

29.-

a - Les tarifs appliqués par OXYPHARM vous satisfont-ils ?

 OUI

 NON

b -Quelle importance accordez vous ?

1

2

3

4

- aux prix

- à la qualité

(1 = primordiale ↔ 4 = très peu)

Commentaires

30. -

a - Pensez- vous que les offres spéciales sur les produits remboursés soient des opérations à développer ?

 OUI

 NON

b - Ces offres promotionnelles contribuent -elles à augmenter vos ventes ?

 OUI

 NON

Annexe 13 (suite 10)

31. -

a - Etes- vous assez informés au niveau

→ des nouveaux produits

 OUI

 NON

→ des nouveaux tarifs

 OUI

 NON

b - Connaissez vous "OXYPHARM matin" ?

 OUI

 NON

c - Quel(s) support(s) de communication aimeriez- vous voir se développer ?

• packaging

 OUI

 NON

• PLV

 OUI

 NON

• produits d'aide à la vente (prospectus, catalogue....)

 OUI

 NON

En avez- vous besoin pour donner à la clientèle ?

 OUI

 NON

32.-

Que pensez vous au niveau d'OXYPHARM de :

• temps de réponse lors d'un appel

1

• l'accueil téléphonique

2

• la qualité des renseignements

3

• la précision des renseignements

4

(1 = très bien ↔ 4 = médiocre)

33. -

a - Quelle image d'OXYPHARM avez vous ?

• compétence

 OUI

 NON

• professionnalisme

 OUI

 NON

Annexe 13 (suite 11)

b - L'expérience d'OXYPHARM vous semble-t-elle un plus ?

 OUI NON

34. -

a - La fréquence actuelle des visites du commercial OXYPHARM vous permet-elle un échange d'informations suffisant ?

 OUI NON

b - Si non, vous souhaiteriez donc une fréquence plus importante ?

 OUI NON

35.-

Suggestions ou propositions :

Signature et fonction à l'officine

Date :

TAMPON DE L OFFICINE



Offre Spéciale

MARS 1996

Osez la couleur !

A PARTIR DE
290 F^{HT}
l'unité



**FAUTEUILS
GARDE-ROBES
COULEURS**

Piètement époxy noir décor
Cadre entièrement vissé
Dossier assise et accoudoir constitués
de mousse sur support moulé
Tissu PVC
Seau vidangeable latéralement

Modèle Vert : CIP 5641418
Modèle Bordeaux : CIP 5641436

Prix : **310,00 F^{HT}** all'unité
290,00 F^{HT} par 2 (manœuvrables)

Annexe 15
REUNION OXYPHARM DU 25 AVRIL 1996

ETAIENT PRESENTS :

M. LATRONCHE
M. QUINCAMPOIX
N. ARDURAT
B. COUSINAT
A. JANKY

Gpe pour info DL/DU

FORMATION INTERNE

Principe : une réunion mensuelle sauf juillet et août
plannification 1er semestre N.A.

2ème semestre B.C.

THEMES

Tous les 3 thèmes, une séance perfectionnement et de reprise des acquis avec 3 exposés répartis entre NA/BC/AJ.

SHOW ROOM

Principe outil de formation individuel ou de groupe

Plannification : opérationnel le 12 Juin

TELEPHONE

Le renvoi actuel au 151 sur le portable ne permet plus de joindre les 152 et 153.

A résoudre FC/AJ

LIVRAISON LITS

Objectif : Améliorer notre réponse.

Tendre vers 10 KF CERP ou filiales

A résoudre. FC/DL

F. CHARTIER

BIBLIOGRAPHIE

- 1- Statuts et documents **CERP ROUEN**.

- 2- **COMMUNICATION PARTENAIRES SANTE** : 1996, p.50.

- 3- **PORTER (Michael E.)** : Choix stratégiques et concurrence : Techniques d'analyse des secteurs et de la concurrence dans l'industrie : Ed. ECONOMICA : p. XVI.

- 4- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2101, Déc.1994, p.18.

- 5- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2158, Mars 1996.

- 6- **RABOTOSON (S.)** : Une nouvelle base documentaire pour le matériel médical et les accessoires chez un répartiteur pharmaceutique : IFP SANTE
Thèse D. : Pharmacie : PARIS XI : 1995.

- 7- **PAILLAT (P.)** : Vieillesse et vieillesse : Presses Universitaires de France : 1993, 128p.

- 8- **LEGRAND (J.J)** : Cours de DESS Répartition Pharmaceutique : Limoges : 1996.

- 9- **SERMET (C.)** : Les personnes âgées en France-Situation démographique actuelle et évolution : PARIS : CREDES, 1993, 17p.
- 10- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2044, Sept.1993, pp.25-30.
- 11- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 1932, Juin 1991, pp.19-23.
- 12- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2160.
- 13- **SALOMON (P.Y.)** : Alternatives à l'hospitalisation : Journal Praxi Pharm (supplément au n°1288) : Mai 1991.
- 14- **COM-RUELLE (L.) et KAFFY (M.)** : Quel avenir pour l'HAD : CREDES : Jan.1994.
- 15- **LEVET-GAUTRAT (M.), FONTAINE (A.)** : Gérontologie sociale : PARIS : Presses Universitaires de France : 1987, 127p.
- 16- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2078, Juin 1994, p.22-52.

17- **RAPPA (M.P.)** : Le matériel médico-chirurgical le plus fréquemment délivré à l'officine

Thèse D. : Pharmacie : GRENOBLE : 1984.

18- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2136, Sept.1995, p7.

19- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° Spécial, Oct.1995, p.24.

20- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2164, Avril 1996.

21- **GUITARD (R.)** : Les soins à domicile : une activité à développer : Note informative de la société D'MEDICA : TOULOUSE : Mars 1996.

22- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2118, Avril 1995.

23- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2123, Mai 1995, p.16-17-18.

24- **TISSIER (O.)** : Attentes réciproques des pharmaciens d'officine et du répartiteur professionnel multiservices CPC

Thèse D. : Pharmacie : soutenue le 09 Décembre 1995.

25- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2137, Sept.1995,
p.15.

26- **HILY (C.)** : Intérêts de la création de petites unités de MAD pour les
personnes âgées dans l'économie régionale

Thèse D. : Pharmacie : soutenue le 28 Juin 1993.

27- **KOSAL (G.)** : Place du pharmacien dans les soins à domicile des
personnes âgées

Thèse D. : Pharmacie : soutenue le 12 Juillet 1993.

28- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2175, Juillet 1996,
p.19.

29- **Moniteur des Pharmacies et des Laboratoires** : n° 2137, Sept.1995,
p.19.

30- Source I.N.S.E.E. : Tableaux économiques de l'Aquitaine : 1995.

31- **MARKET** : Etudes de recherches en marketing-Fondements-Méthodes
Ed. NATHAN, 1993.

- 32- **AAKER (D.)** et **DAY (G.)** : Marketing research : 4ème Edition : JOHN WILEY & SONS : 1990, p.98.
- 33- **BONOMA (T.)** : Case research in marketing : opportunities, problems and a process : JOURNAL OF MARKETING RESEARCH : Mai 1985, p.204.
- 34- **L'ESSENTIEL DU MANAGEMENT** : Mars 1996, p.75.
- 35- **LABATUT (C.)** : Stratégies de communication dans une entreprise de services : le cas du grossiste répartiteur pharmaceutique
Thèse D. : Pharmacie : BORDEAUX II : 1994, p.67.
- 36- **CAZES-VALETTE (G.)** : L'entreprise et ses marchés : E.S.C. TOULOUSE : Cours de D.E.S.S. de répartition pharmaceutique : Limoges : 1996.
- 37- **LAURIOL (J.)** : Management stratégique de l'entreprise : E.S.C. TOULOUSE : Cours de D.E.S.S. de répartition pharmaceutique : Limoges : 1996.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	P 10
. PRESENTATION DU GROUPE DE REFERENCE	P 11
. ORIGINE	P 13
. LA STRUCTURE ACTUELLE	P 16
→ Les filiales	P 16
. Oxypharm	P 16
. SBCPA	P 17
. CEDIVET	P 17
. PLASTA devenue FADAM	P 17
→ Les implantations	P 18
→ Les réseau CERP	P 18

DEUXIEME PARTIE : METHODOLOGIE	p 36
CHAPITRE I : ANALYSE INTERNE	P 39
Section I : Le local	p 39
A. Description	p 39
B. Objectif : mise en place du <i>show-room</i>	p 40
C. Projet d'un nouveau local	p 40
Section II : Le personnel	p 41
Section III : L'information	p 43
Section IV : Communication	p 44
A. A destination de la clientèle	p 44
B. Au niveau de l'équipe commerciale	p 44
C. Objectifs du personnel	p 45
Section V : Les livraisons	p 46
CHAPITRE II : ANALYSE EXTERNE	p 49
Section I : La population couverte	p 50

Section II : L'univers concurrentiel	p 52
A. Les loueurs liés à un répartiteur	p 52
B. Au niveau de l'équipe commerciale	p 53
C. Les groupements	p 54
1. ACTISANTE	p 54
2. MAD 33	p 55
Section III : Questionnaire clients-OXYPHARM	p 57
A. Analyse du lien CERP-OXYPHARM	p 57
1. Les avantages	p 57
2. Les inconvénients	p 58
B. Conception du questionnaire	p 58
1. La démarche	p 59
a. Concevoir	p 59
b. Explorer	p 59
c. Décrire	p 60
d. Maîtriser	p 60
e. Conclusion	p 61
2. Etude quantitative	p 63

a. Détermination de la cible	p 63
b. Sélection de l'échantillon	p 64
c. Collecte de l'information avec les outils appropriés	p 64
α . Questions stratégiques	p 64
β . Questions opérationnelles	p 65
3. Etude qualitative	p 65
a. Questionnaire-pilote	p 65
b. Procédure d'envoi-Taille de l'échantillon	p 66

TROISIEME PARTIE : RESULTATS ET RECOMMANDATIONS	p 68
CHAPITRE I : EN INTERNE	P 69
Section I : Au niveau des directions	p 69
Section II : Analyse destinée aux commerciaux	p 70
CHAPITRE II : EN EXTERNE	p 73
Section I : Résultats du questionnaire client	p 73
A. Analyse par UGA	p 73
B. Dépouillement	p 74
Section II : Analyse des questions stratégiques	p 88
A. Connaître sa position concurrentielle	p 88
B. Apprécier son image sur le marché	p88
C. Connaître les consommateurs	p 90
D. Identifier le volume du marché	p 91
Section III : Analyse des questions opérationnelles	p 92
A. Connaître les forces et faiblesses de son produit ou service	p 92
B. Promouvoir son produit ou service	p 97

CONCLUSION

p 99

ANNEXES

p 106

BIBLIOGRAPHIE

p 146

BON A IMPRIMER No 41

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE

Vu, le Doyen de la Faculté

VU et PERMIS D'IMPRIMER

LE PRÉSIDENT DE L'UNIVERSITÉ

QUINCAMPOIX (Pierre). — Analyse stratégique au niveau d'un grossiste-répartiteur : cas d'une agence du groupe C.E.R.P. Rouen. — 159 f. ; ill. ; tabl. ; 30 cm (Thèse : Pharm. ; Limoges ; 1996).

RESUME :

Les compétences complémentaires nécessaires pour satisfaire à l'ensemble des besoins annexes des officines sont apportées par l'insertion des filiales dans les Sociétés de Répartition Pharmaceutique. Dans un secteur à la fois porteur, tel que l'est le maintien à domicile, en constante évolution et se dotant d'une concurrence exacerbée, les entreprises se doivent de réagir en temps réel et répondre aux attentes de leurs clients pharmaciens d'officine. L'identification du marché fournit les enjeux, les motivations et les objectifs des différents acteurs. Il s'en dégage alors l'adéquation entre les données établies et la stratégie en vigueur, voire son évolution afin de mieux correspondre aux possibilités intrinsèques des sociétés et de contrer les menaces externes.

MOTS-CLES :

- Grossiste-répartiteur.
- Maintien à domicile.
- Officine.
- Stratégie/entreprise.

JURY : Président : Monsieur le Professeur BUXERAUD Jacques.
Juges : Monsieur le Professeur MATHE Jean-Charles.
Monsieur le Professeur RABY Claude.
Madame ROUSSEAU Annick.
Membre invité : Monsieur CHARTIER François.
