

UNIVERSITE DE LIMOGES

FACULTE DE PHARMACIE

ANNEE 1999



THESE N° 333/1

**LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE FRANCAISE :  
ALLIANCE SANTE ET LA QUALITE DE SES SERVICES**

**THESE**

POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE



présentée et soutenue publiquement le 8 septembre 1999

par

**Denis VACARIE**

Né le 17 mai 1975 à POITIERS

EXAMINATEURS DE LA THESE

Monsieur le Professeur BUXERAUD..... - Président  
Madame ROUSSEAU, Maître de conférence..... - Juge  
Monsieur JAUBERT, Pharmacien d'officine, Limoges..... - Juge  
Monsieur PASQUET, Pharmacien répartiteur, Alliance Santé Angoulême..... - Juge

**UNIVERSITE DE LIMOGES**  
**FACULTE DE PHARMACIE**

**Doyen de la faculté :** Monsieur le Professeur GHESTEM Axel  
**Assesseurs :** Monsieur le Professeur HABRIOUX Gérard  
Monsieur DREYFUSS Gilles, Maître de conférences

**Professeurs :**

BENEYTOU Jean-Louis	Biochimie et Biologie moléculaire
BERNARD Michel	Physique-Biophysique
BOSGIRAUD Claudine	Bactériologie-Virologie Parasitologie
BROSSARD Claude	Pharmacotechnie
BUXERAUD Jacques	Chimie Organique Chimie Thérapeutique
CARDOT Philippe	Chimie Analytique
CHULIA Albert	Pharmacognosie
CHULIA Dominique	Pharmacotechnie
DELAGE Christiane	Chimie Générale et Minérale
GHESTEM Axel	Botanique et Cryptogamie
HABRIOUX Gérard	Biochimie et Biologie moléculaire
LACHATRE Gérard	Toxicologie
MOESCH Christian	Hygiène-Hydrologie-Environnement
OUDART Nicole	Pharmacodynamie

**Secrétaire générale de la Faculté, chef des services administratifs :**

POMMARET Maryse

## REMERCIEMENTS

**Monsieur le Professeur Jacques BUXERAUD**

Professeur de chimie organique et de chimie thérapeutique,  
Responsable du D.E.S.S de Répartition Pharmaceutique.

Je vous remercie de l'honneur que vous me faites en acceptant la  
présidence de cette thèse.

Je vous exprime ma respectueuse gratitude pour l'enseignement  
prodigué tout au long de mes études.

Veillez trouver dans ce travail l'expression de mon profond  
respect.

**Madame Annick ROUSSEAU**

Maître de conférence en physique-informatique,  
Responsable du D.E.S.S. de Répartition Pharmaceutique.

Je vous remercie d'avoir accepté de siéger dans ce jury, et de vous être intéressée à mon travail.

J'ai eu le privilège de bénéficier de votre enseignement au cours du D.E.S.S. de Répartition Pharmaceutique.

Veillez trouver ici l'expression de mon profond respect.

**Monsieur Marc JAUBERT**

Pharmacie d'officine à Limoges.

C'est avec beaucoup de plaisir que je vous compte parmi les membres de ce jury.

Ce travail est l'occasion de vous manifester ma reconnaissance pour tous les conseils que vous m'avez apportés, sur le métier de la pharmacie, durant toute ma vie d'étudiant.

Veillez trouver dans ce travail l'expression de ma reconnaissance.

**Monsieur Jean-Marc PASQUET**

Pharmacien répartiteur à Alliance Santé Angoulême.

Je suis très sensible à votre présence au sein du jury de cette thèse.

Je vous remercie pour toutes les connaissances que vous m'avez apportées, et pour l'enthousiasme que vous manifestez pour la profession de Pharmacien Répartiteur qui a été pour moi un exemple.

Veillez trouver dans ce travail l'expression de mon amitié.

**A l'ensemble du Corps Enseignant de la Faculté de Pharmacie de Limoges.**

J'exprime ma gratitude pour toutes les connaissances qu'ils m'ont permis d'acquérir au cours de mes études.

**A mes parents, à mes soeurs Marie-Pierre et Frédérique, à ma fiancée Magali, à toute ma famille et mes amis.**

Je vous remercie de m'avoir soutenu et encouragé tout au long de mes études et lors de l'élaboration de ce travail.

**PLAN**

## INTRODUCTION GENERALE

### 1-LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE FRANCAISE

#### 1-1-Historique de la Répartition

##### 1-1-1-Du colporteur au répartiteur pharmaceutique

###### 1-1-1-1-Les premières législations du commerce pharmaceutique

###### 1-1-1-2-Les spécialités pharmaceutiques

##### 1-1-2-Les premiers répartiteurs

#### 1-2-Le métier de grossiste-répartiteur

##### 1-2-1-Rôle du grossiste-répartiteur

##### 1-2-2-Place de la Répartition Pharmaceutique dans le circuit du médicament

#### 1-3-Une réglementation très stricte à respecter

##### 1-3-1-Pour l'aspect pharmaceutique de son activité

###### 1-3-1-1-Définition

###### 1-3-1-2-Notion de personnes responsables

###### 1-3-1-3-Les conditions d'ouverture

###### 1-3-1-4-Obligation quant à l'approvisionnement des officines en médicaments

##### 1-3-2-Pour l'aspect économique de son activité

###### 1-3-2-1-La marge du répartiteur

###### 1-3-2-2-La T.V.A. ( Taxe sur la Valeur Ajoutée )

###### 1-3-2-3-Les remises

#### 1-4-La structure de la Répartition Pharmaceutique

##### 1-4-1-Une organisation à la fois concentrée et sophistiquée

##### 1-4-2-Les parts de marché de la Répartition Pharmaceutique en 1998

##### 1-4-3-Les chiffres clés de la Répartition Pharmaceutique française

- 1-4-4-L'aspect technique de la Répartition
  - 1-3-4-1-L'automatisation
  - 1-3-4-2-Une informatique omniprésente
  - 1-3-4-3-Mise à disposition de la collection

#### 1-5-Conclusion

## **2-ALLIANCE SANTE : PRESENTATION D'UN GRAND GROUPE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE ET DE L'UN DE SES ETABLISSEMENTS**

### 2-1-Historique : l'histoire parallèle de deux grands

- 2-1-1-L'histoire d'I.F.P.
- 2-1-2-L'histoire d'E.R.P.I.
- 2-1-3-Les grandes dates de l'histoire d'Alliance Santé

### 2-2-Présentation du groupe Alliance Santé

- 2-2-1-Alliance Unichem
- 2-2-2-Alliance Santé France
  - 2-2-2-1-Structure de la société
  - 2-2-2-2-Les services d'Alliance Santé

### 2-3-Présentation de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême

- 2-3-1-L'histoire
- 2-3-2-L'organigramme et les fonctions
- 2-3-3-Description des différents services de l'établissement d'Angoulême
  - 2-3-3-1-Le service téléphone
  - 2-3-3-2-Le service info-produit
  - 2-3-3-3-Le magasin
  - 2-3-3-4-Le service des approvisionnements et du stock
  - 2-3-3-5-Le service des avoirs
  - 2-3-3-6-Le chaland
  - 2-3-3-7-Le service livraison

## 2-4-Conclusion

# **3-ENQUETE DE SATISFACTION CLIENT SUR LA QUALITE DES SERVICES D'ALLIANCE SANTE ANGOULEME**

## 3-1-Mise en place de l'enquête

- 3-1-1-Choix des questions
- 3-1-2-Choix de l'échantillon

## 3-2-Résultats de l'enquête

- 3-2-1-Prise de commande par téléphone
- 3-2-2-Service info-produit
- 3-2-3-Prise des commandes en automatique
- 3-2-4-Préparation manuelle des commandes
- 3-2-5-Livraisons des commandes
- 3-2-6-Visites commerciales
- 3-2-7-La collection
- 3-2-8-Le chaland
- 3-2-9-Les services d'Alliance Santé
- 3-2-10-Questions d'ordre général

## 3-3-Analyses et commentaires de l'enquête

- 3-3-1-Prise de commande par téléphone
- 3-3-2-Service info-produit
- 3-3-3-Prise des commandes en automatique
- 3-3-4-Préparation manuelle des commandes
- 3-3-5-Livraisons des commandes
- 3-3-6-Visites commerciales
- 3-3-7-La collection
- 3-3-8-Le chaland
- 3-3-9-Les services d'Alliance Santé

3-4-Conclusion

**CONCLUSION GENERALE**

**BIBLIOGRAPHIE**

**TABLE DES MATIERES**

**INTRODUCTION GENERALE**

Dans un monde qui semble de plus en plus indifférent, il existe des professionnels dont la mission consiste à se mettre au service des autres, plus particulièrement de leur santé. L'un de ces métiers, inconnu du grand public, porte le nom de " **répartiteur pharmaceutique** ". Son activité se situe en amont des pharmaciens d'officine et facilite leur travail. C'est le chaînon indispensable entre les laboratoires, qui fabriquent les médicaments, et les pharmaciens qui les délivrent. Ils assurent ensemble une mission de Santé Publique devenue évidente dans le Système de Santé Français. La plupart des Français n'a jamais entendu parler d'une telle profession.

Et pourtant, lorsqu'ils sont malades, ils ne s'étonnent pas de la rapidité avec laquelle leur pharmacien leur délivre le traitement prescrit par leur médecin ; ils trouvent normal que le médicament, même rare, soit à leur disposition dans un temps record : dans les deux heures, sur n'importe quel point du territoire. Il n'existe pas d'exemple, en France, de produit aussi rapidement délivré. Car le médicament, produit symbolique, porteur d'espoir de guérison, se différencie de tout autre achat en raison de son caractère d'urgence. Cette célérité permet d'appliquer l'un des trois grands principes de la devise de la République Française : " L'égalité de tous les citoyens ".

Alors que le métier de répartiteur existait depuis les années vingt, l'Etat a voulu, il y a un peu plus de cinquante ans, organiser la distribution pharmaceutique. Au fil des années, la qualité de la distribution des médicaments s'est grandement améliorée, tout comme se sont considérablement raccourcis les délais de livraison : disposer rapidement du médicament dont on a besoin fait partie du confort moderne indispensable.

La Répartition Pharmaceutique occupe donc, en France, une place essentielle dans le circuit du médicament par son savoir-faire, les réglementations particulières qui la régissent et le système concurrentiel dans lequel elle vit.

**1-LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE FRANCAISE**

## **1-1-HISTORIQUE DE LA REPARTITION :** (14, 18)

### **1-1-1-Du colporteur au répartiteur pharmaceutique :**

Les ancêtres des répartiteurs sont apparus au milieu de la période médiévale. Jusqu'à la fin du XVII<sup>ème</sup> siècle les " drogues " étaient vendues, en France, aux apothicaires-chirurgiens sur les foires par les colporteurs qui, eux-mêmes, s'approvisionnaient auprès des droguistes. Mais il faudra attendre l'apparition des spécialités pharmaceutiques, au milieu du XIX<sup>ème</sup> siècle, pour que la notion de **Répartition Pharmaceutique** s'installe.

#### **1-1-1-1-Les premières législations du commerce pharmaceutique :**

Les précurseurs des répartiteurs pharmaceutiques sont apparus vers le XII<sup>ème</sup> siècle ; on les appelait les "importateurs de drogues". Parallèlement les colporteurs circulaient de ville en ville , de foire en foire, pour vendre des remèdes au bon peuple ( cf. figure 1 ).

En 1484, un édit royal de Charles VIII institue la corporation des apothicaires.

En 1777, Louis XVI édicte les mesures nécessaires pour que soient définitivement séparés le commerce de l'épicerie et l'exercice de la pharmacie. Cependant les épiciers conservent le droit de vente en gros des drogues simples.

En 1780, les apothicaires se réunissent au sein du Collège de Pharmacie qui aura pour mission de contrôler l'exercice de la pharmacie et de surveiller les études de la profession.

La révolution de 1789 supprime Les "métiers jurés" dont la pharmacie fait partie. Dès lors n'importe qui peut vendre n'importe quel produit en le baptisant "remède".



**Figure 12**

*Les ancêtres des répartiteurs approvisionnent les apothicaires. Ici, le marchand de thériaque, préparation qui rassemblait diverses substances dont certains opiacés ; elle représentait le « médicament universel » (18).*

Les résultats catastrophiques de la législation de 1789 incitent le gouvernement à rétablir les obligations légales de l'ancien régime.

C' est la **loi du 21 Germinal an XI** ( 11 avril 1803 ) qui est la première à organiser la profession, en autorisant tout diplômé pharmacien à créer des spécialités pharmaceutiques s'il trouvait "...une formule de médicament, un nom de fantaisie et un conditionnement particulier...". Cependant cette loi reste muette sur la fabrication et la répartition des médicaments ; et pour cause ni l'une, ni l'autre n'existaient encore au sens où nous l'entendons aujourd'hui.

**Remarque :**

On doit cependant à cette loi de Germinal an XI, l'organisation des Ecoles de Pharmacie et la création d'une police de la pharmacie ( ces dispositions régiront la profession pendant 138 ans, jusqu'aux ordonnances de 1941 ).

**1-1-1-2-Les spécialités pharmaceutiques :**

Après la loi Germinal an XI sur la création des spécialités pharmaceutiques, ils furent des milliers à créer , dans leurs officines, une multitude de spécialités que certains surent préparer, présenter et faire connaître à un rythme annonçant les prémices d'une industrie. Le XIX<sup>ème</sup> siècle voit donc l'apparition et le développement sur le marché des "spécialités pharmaceutiques". En 1831, huit spécialités sont autorisées à la vente dont l'Eau de Botot. En 1849, le Charbon Belloc commence à se faire connaître.

En 1852, on assiste à la création de la Pharmacie Centrale de France, qui fabrique les drogues simples et les médicaments composés que les pharmaciens ne peuvent préparer eux-mêmes. La Pharmacie Centrale de France marque les premiers pas vers l'industrie de la pharmacie, la production en série et leur distribution.

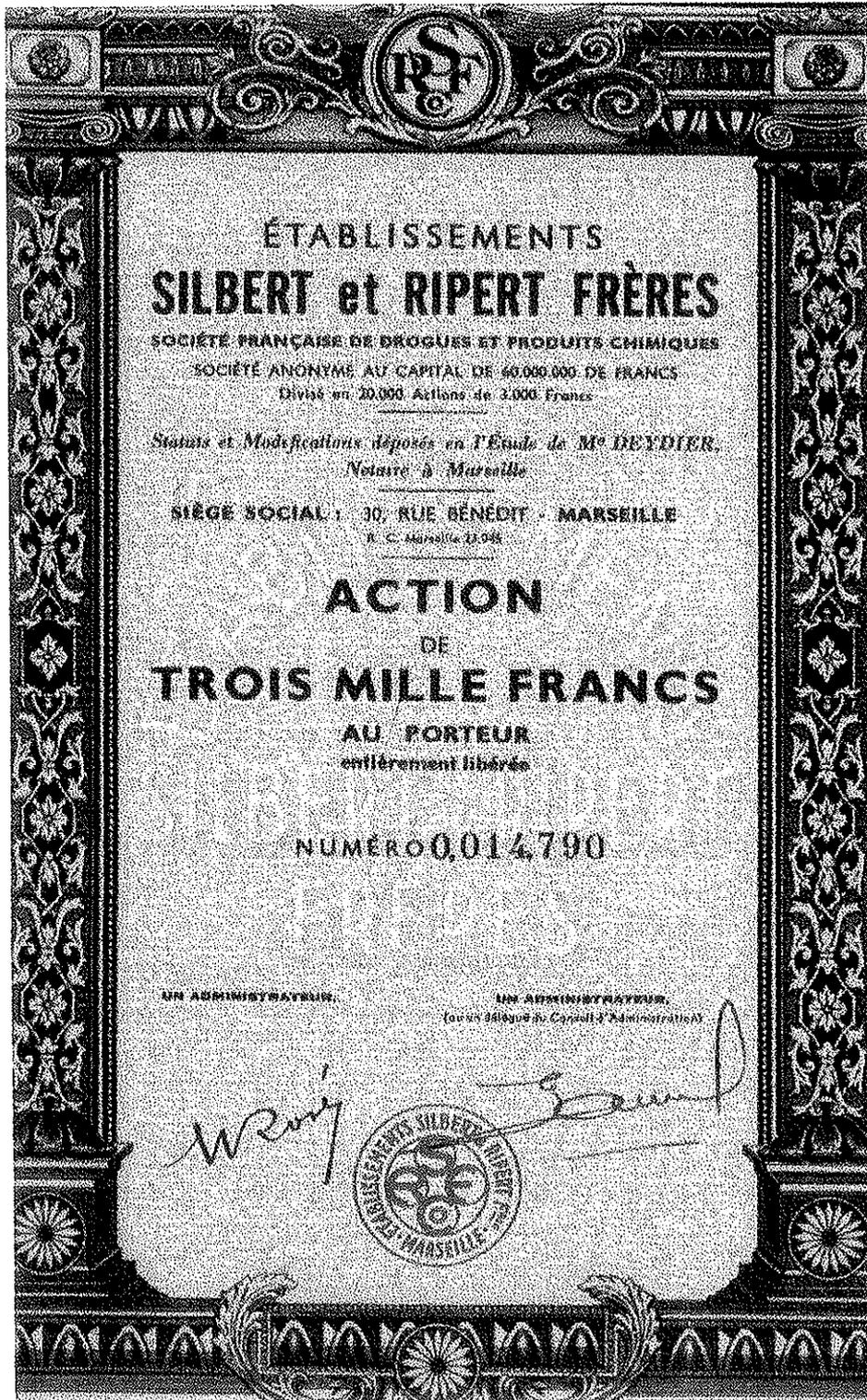
La répartition pharmaceutique, qui n'ose encore dire son nom, se contente alors d'être un département de certains négoce en accessoires ou en produits de droguerie. C'est de la fusion de plusieurs entreprises de ce type que naîtront, plus tard, les véritables grossistes-répartiteurs.

### **1-1-2-Les premiers répartiteurs :**

Le tournant historique de la profession de répartiteur pharmaceutique se situe dans la deuxième moitié du XIX<sup>eme</sup> siècle, au début de l'industrie pharmaceutique. Avec les premières spécialités fabriquées en grande quantité par les laboratoires, naît le besoin d'organiser leur distribution. C'est ainsi que se multiplient les premiers "répartiteurs", dont l'activité devait faciliter la vie professionnelle des pharmaciens.

C'est en 1851 que Monsieur A. JAILLE fonde la maison Thomas, dans le sud-ouest de la France à Agen, premier droguiste pharmaceutique en gros spécialisé dans l'approvisionnement des pharmacies. La société est alors spécialisée dans le commerce de produits chimiques, galéniques, les plantes, les analyses et les préparations. En 1866, sous l'impulsion de l'association entre A. JAILLE et G. THOMAS, la société prend un essor considérable et acquiert une grande notoriété dans le sud de la France. En 1880, G. THOMAS, homme public et sportif aux multiples activités, bien que n'étant pas pharmacien, devient seul propriétaire et dirigeant de la société qu'il renomme : "Droguerie du sud-ouest Maison G. THOMAS & Cie ". L'activité est alors très diversifiée et le catalogue de 1873, qui est resté dans les archives du groupe THOMAS, comprend déjà plus de 10 000 produits sous divers conditionnements et formes. Après plus d'un siècle de développement dans le sud de la France, le groupe THOMAS rejoindra le groupe E.R.P.I..

Toujours au XIX<sup>eme</sup> siècle SILBERT & RIPERT créaient le même type d'entreprise dans la banlieue parisienne, entreprise qui entrera bien plus tard chez I.F.P. ( cf. figure 2 ).



*Figure 2*

*Action émise dans les années 1880 par les établissements Silbert & Ripert, précurseurs de la Répartition Pharmaceutique, en banlieue parisienne (18).*

Parallèlement, dans le nord de la France c'est le droguiste DESCAMPS & BOUCHAERT qui voit le jour.

Ils furent bientôt suivi par d'autres opérateurs, les "commissaires en spécialités" qui élargissent leurs activités de marchands d'accessoires pharmaceutiques.

De leur côté, les pharmaciens s'organisent en coopératives ou en groupements d'achats par région géographique afin, eux aussi, de simplifier les opérations commerciales auprès des fabricants. Achetant en quantité, ces entités obtiendront des marges supplémentaires. Ils créent aussi des entreprises qui préparent et distribuent en direct des spécialités confraternelles. Mais la grande majorité des pharmaciens continue à confectionner leurs préparations magistrales sur la paillasse de leur laboratoire. Il faut donc leur fournir les matières premières.

C'est seulement après la guerre de 1914-18, que l'industrie pharmaceutique prit son essor, et suscita en aval celui des "répartiteurs" appelés ainsi vers la fin des années 20.

Le nombre croissant des intermédiaires entre les officines et les fabricants incite ces derniers à constituer deux syndicats de réglementation : le S.N.R. ( Syndicat National de la Réglementation ) et le S.G.R. ( Syndicat Général de la Réglementation ) qui imposent certains engagements aux répartiteurs. Puis juste après la première guerre mondiale est créé le Comptoir National de la Pharmacie Française ( C.N.P.F.) chargé de prendre en charge la distribution des spécialités.

Tout propriétaire est responsables de son stock, les répartiteurs se différencient selon leurs origines ; d'une part en droguistes ou accessoiristes, d'autre part en coopératives confraternelles ou groupements d'achats officinaux.

Deux d'entre eux, l'O.C.P. et le C.N.P.F. dits à l'époque "nationaux" assuraient le service complet. Mais dès la veille de la seconde guerre mondiale, tous les répartiteurs s'obligent à avoir une large collection et à rapprocher la qualité de leurs services.

En 1937, deux syndicats ( celui de la Droguerie et la Fédération des coopératives ) créent l'Union Intersyndicale des Répartiteurs ( U.I.R.) chargée d'établir des contacts réguliers avec la Chambre syndicale des Fabricants et d'essayer de protéger la commission des intermédiaires par la réglementation des prix aux détaillants. Une convention intersyndicale tente de réglementer les rapports entre les différents répartiteurs, ceux-ci étant classés en six catégories d'après les critères suivants :

- ~ le secteur géographique.
- ~ le nombre de pharmacies dans le dit secteur.
- ~ le chiffre d'affaire annuel réalisé par le répartiteur.
- ~ le nombre de client type.
- ~ le niveau du stock et de la collection.

Mais faute de directives gouvernementales, chaque répartiteur, chaque coopérative, chaque groupement essaye de se trouver "une place au soleil". Non réglementée, la publicité des laboratoires pour leurs spécialités envahit les journaux, les magazines et même la T.S.F. ( cf. figure 3 ).

A cette époque, on peut se demander si le médicament va devenir un produit comme les autres, seulement régi par la loi de l'offre et la demande. En plus de cela, en 1939 la guerre éclate, ce qui laisse le problème en suspens.

Il faudra attendre le **11 septembre 1941**, à Vichy, alors qu'une partie de la France est occupée par les Allemands, pour voir une loi promulguée. Cette loi est un visa ministériel, remplaçant la loi de Germinal an XI ( 1803 ) ; en ajoutant aux règles essentielles de l'exercice de la pharmacie un statut distinguant la préparation et la vente en gros des spécialités pharmaceutiques. Ces dispositions seront validées à la libération par les ordonnances des 5 et 23 mai 1945.

Puis dans la période d'après guerre, la création de la Sécurité Sociale et du droit à la santé pour tous d'une part, et l'apparition des antibiotiques et de nouveaux produits d'autre part, modifient les données du marché. Cela incite les législateurs à mettre en place une réglementation établissant les bases du véritable métier de répartiteur.

**POUDRE  
DOPS**

ALCALINOPHOSPHATÉE  
DU D<sup>O</sup>.DUBOIS

**ÉTEINT LES BRÛLURES D'ESTOMAC**

TRAITEMENT EFFICACE DES MALADIES  
DE L'ESTOMAC ET DE LA NUTRITION  
LABORATOIRES DU D<sup>O</sup>.DUBOIS

193 AVENUE MICHEL BIZOT, PARIS

*Figure 3*

*Avec les spécialités qui désirent se faire connaître du public, apparaît la «réclame» sur les murs et dans la presse (18).*

C'est dans ce cadre, que sont complétées les ordonnances de mai 1945, par l'arrêté du 3 octobre 1962 qui spécifie de façon précise les obligations des répartiteurs, afin d'assurer aux médicaments une qualité de distribution identique sur tout le territoire français. Cette législation a mis fin aux discriminations établies précédemment, tous les répartiteurs ayant les mêmes contraintes, la même remise, le même taux de marque fixé de façon autoritaire par les Services des prix et de l'économie nationale.

La répartition pharmaceutique moderne est enfin mise en place et on parle désormais de " **grossistes-répartiteurs** ".

La France comptait à la fin des années 1960, une soixantaine d'entreprises de Répartition Pharmaceutique, disposant de 125 points de vente desservant quelques 16 000 officines ; des données qui ont bien sûr évolué.

Notons que après deux ans de discussions, est créée, en 1987, la Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique ( C.S.R.P. ) dont la présidence est assurée par Monsieur Antonin De Bono, et qui regroupe 100 p. 100 de la répartition pharmaceutique sur le territoire national et les territoires d'outre-mer.

Le métier de grossiste-répartiteur s'est développé partout en Europe, suscitant en 1992 et 1994 la publication d'une réglementation européenne transcrite en France début 1998, faisant évoluer la réglementation des années 60.

## **1-2-LE METIER DE GROSSISTES-REPARTITEURS :**

### **1-2-1-Rôle du grossiste-répartiteur :**

Le rôle et l'intérêt de la Répartition Pharmaceutique échappent souvent au grand public, mais également, et cela est plus surprenant, à certains professionnels de la Santé.

Le répartiteur est sans aucun doute, l'acteur le moins connu de notre système de Santé. Les seuls signes tangibles de sa présence, sont ces camionnettes marquées des sigles des entreprises de répartition qui parcourent à toute heure, et par tout temps les différentes routes de notre pays. C'est aussi ce partenaire bienveillant et sympathique qui permet à l'étudiant en pharmacie de réaliser certains de ses projets : voyages humanitaires, rencontres inter-universitaires, soirées thématiques ou de détente qui se terminent inmanquablement par un repas dans un climat de franche camaraderie.

Quant à la mission réelle du répartiteur, peu de personnes la cerne vraiment. Pour nombre d'entre elles, il achète en gros, livre en demi-gros ou au de détail, et prélève une marge afin de rémunérer sa prestation. Cette vision s'avère caricaturale et simpliste.

Le répartiteur pharmaceutique occupe une position stratégique dans la distribution du médicament : elle se situe entre le laboratoire pharmaceutique qui le fabrique, et les pharmaciens qui le délivrent ( cf. figure 4 ).

Sans les répartiteurs pharmaceutiques, les laboratoires fabricants seraient dans l'obligation d'établir des contacts réguliers, c'est à dire assurer la logistique de distribution de leurs spécialités pour les 23 128 pharmacies du territoire ( dont 523 dans les D.O.M.). Il leur faudrait développer des services considérable de prises de commandes, facturations, livraisons, ...etc.

Sans les répartiteurs pharmaceutiques, les pharmaciens d'officine devraient, quant à eux, stocker des quantités beaucoup plus importantes, certains laboratoires imposant des quotas à

atteindre pour livrer. La gestion des achats se verrait également considérablement alourdie car ce n'est plus avec deux ou trois fournisseurs qu'il serait nécessaire de traiter mais avec les quelques 320 laboratoires-fabricants et autant de fabricants d'accessoires et de dispositifs paramédicaux ayant une activité aujourd'hui en France.

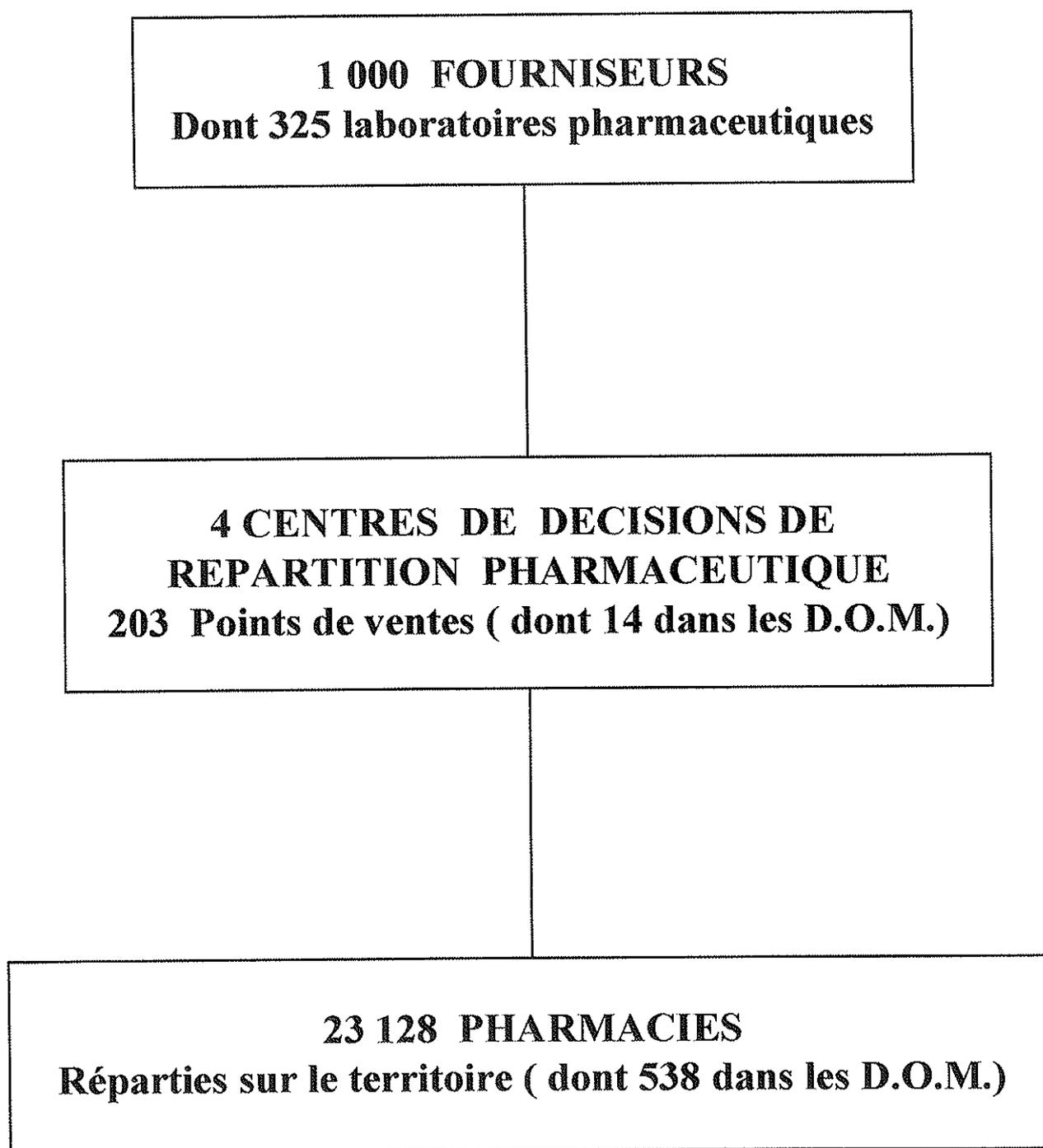
Finalement, une telle organisation favoriserait une inégalité des officinaux face aux fournisseurs, un accroissement des ruptures de stock, un surcroît de la distribution, donc une diminution de la qualité de service pour arriver à un système de santé déficient.

Le répartiteur doit donc faire face à trois données d'un problème quotidien :

- ~ de nombreux fournisseurs.
- ~ de nombreuses références.
- ~ de nombreux clients.

Plus qu'un commerçant, il est un prestataire de services soumis à des contraintes légales et économiques pesantes. L'organisation du circuit de distribution obéit à un processus peu connu du public : les laboratoires fabricants livrent en grande quantité aux répartiteurs qui, à leur tour, distribuent le médicament aux pharmaciens d'officine. Le répartiteur a pour fonction fondamentale de proposer une collection et de la détailler en fonction de la demande, de manière la plus souple, la moins coûteuse et la plus rapide.

Le Répartiteur gère donc des quantités de plus de 22 500 références (dont les deux tiers en parapharmacie) et pour répondre à la demande des pharmaciens a mis en place une logistique efficace. Sous forme raccourcie, on peut dire que **le répartiteur est un grossiste qui vend au détail ( 18 )**.



*Figure 4*

*Source : Alliance Santé 1998 ( 18 ).*

### **1-2-2-Place de la Répartition Pharmaceutique dans le circuit du médicament :**

La Répartition Pharmaceutique permet à toute pharmacie, malgré la diversité de leurs implantations, de bénéficier par tout temps d'un approvisionnement sûr et rapide. Les 60 millions de patients potentiels que sont les Français peuvent trouver, à proximité de chez eux, le médicament prescrit et quand il est remboursable au même prix partout. Quel que soit le volume traité, le répartiteur est tenu de livrer, dans un délai imparti, toutes les officines et a l'obligation de fournir tout médicament ( cf. 1-3-1- p.30 ). Ceci lui impose de détenir la collection pratiquement totale des médicaments commercialisés et d'être capable, à partir de l'un des quelconques 202 établissements de répartition (dont 14 dans les D.O.M.) de fournir tout médicament demandé ( 5 ).

Pour ce fait, le médicament parcourt, pour aller des uns aux autres, un circuit dans lequel la Répartition Pharmaceutique a une place essentielle ; et cela selon un schéma particulier :  
**Le schéma de parcourt du Médicament** ( cf. figure 5 ).

Afin de remplir ce service de santé publique, les répartiteurs ont mis au point des outils exceptionnels. Ils ont acquis avec le temps, un outil logistique et une panoplie de services que bien des secteurs du commerce peuvent leurs envier. La Répartition est devenue un acteur indispensable de notre système de santé.

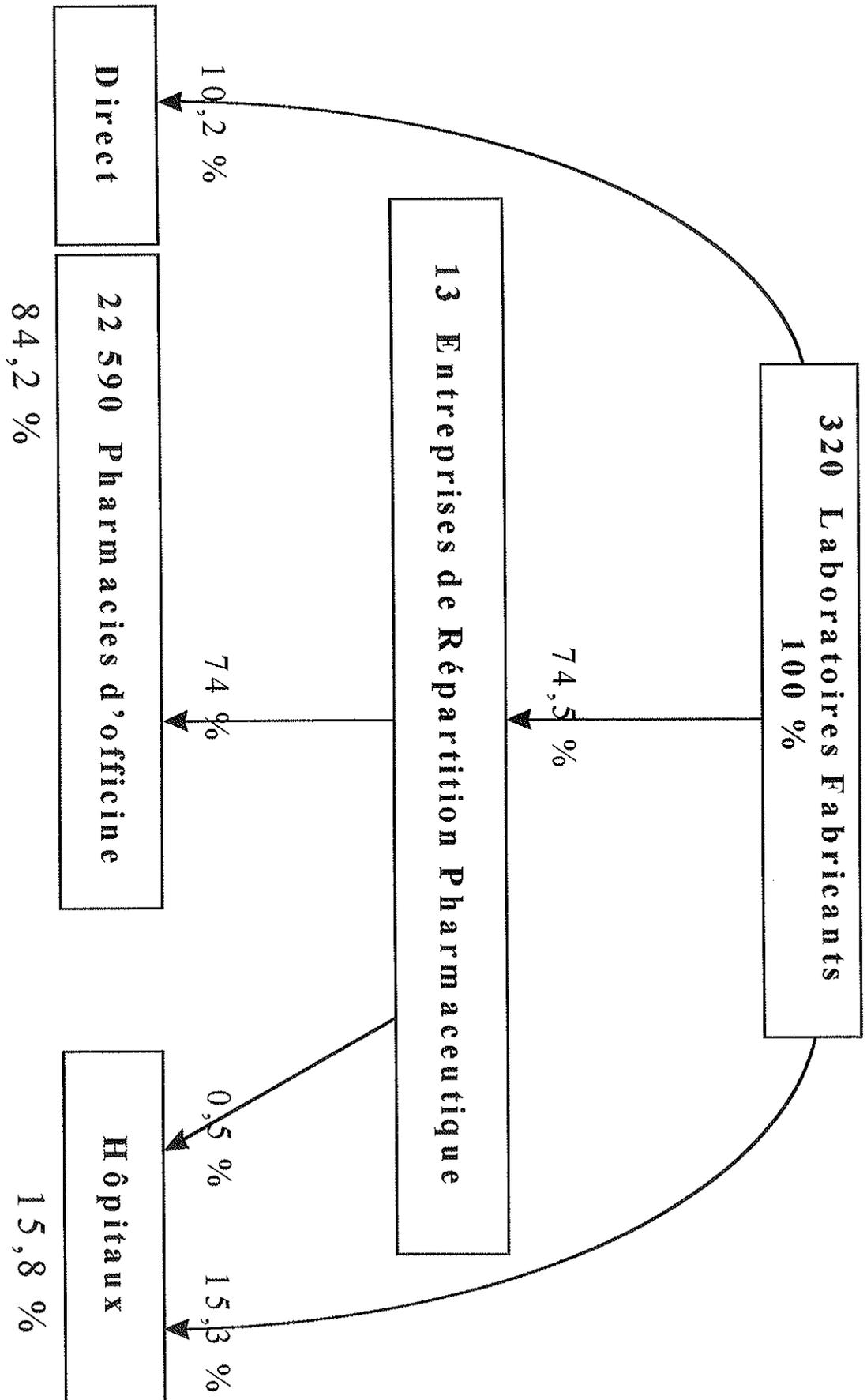


Figure 5

Source : C.S.R.P. (Place de la répartition pharmaceutique en France en 1998) (5).

### **1-3-Une réglementation très stricte à respecter :**

Les répartiteurs, dans l'exercice de leur profession, sont tenus de respecter une réglementation liée aux exigences de la Pharmacie et du Système de Santé Français.

La répartition ne distribue pas n'importe quelle marchandise. Le médicament est un produit de première nécessité, de caractère parfois urgent, avec des dates limites de consommation courte ( péremption ), souvent dangereux ou toxique, soumis parfois à des contraintes particulières ( listes, conservation au froid ) et toujours sujet à de très faibles durées de rotation.

Cela implique des impératifs spécifiques inscrits dans des dispositions légales et réglementaires particulières.

#### **1-3-1-Pour l'aspect pharmaceutique de son activité :**

##### **1-3-1-1-Définition :**

Un établissement de Répartition Pharmaceutique est un établissement de vente en gros ou de distribution en gros de médicaments, produits, et articles visés aux articles L 511 du Code de la Santé Public ( C.S.P.) qui définissent le médicament et le L 512 relatif au monopole des pharmaciens ( 4 ). Ces articles sont complétés par le Décret n° 98-79, relatif aux établissements pharmaceutiques, développé dans le Journal Officiel de la République Française du 11 février 1998.

Cet établissement doit être la propriété d'un pharmacien ou d'une société à la gestion de laquelle participe un pharmacien.

Possède la qualité de grossiste-répartiteur tout pharmacien ou toute société pharmaceutique, propriétaire d'un établissement mentionné à l'article L 596 du C.S.P. et se livrant à l'achat en vue de la vente en l'état aux pharmaciens des objets et articles définis aux articles L 511 et L 512 du C.S.P. ( 4 ).

### **1-3-1-2-Notion de personne responsable :**

Les articles L 596 et L 5113 du C.S.P. précisent que la personne responsable doit être titulaire du diplôme de pharmacien inscrit à la section C de l'Ordre des Pharmaciens, ou doit avoir un pharmacien responsable par établissement inscrit à la section D de l'Ordre des Pharmaciens ( 4 ). Selon l'importance de l'établissement ( nombre d'Equivalent Temps Plein ), ce pharmacien doit avoir un ou plusieurs pharmaciens assistants ( inscrit à la section D ) :

- ~ Jusqu'à 40: 1 pharmacien.
- ~ 40 à 100: 2 pharmaciens.
- ~ 100 à 175: 3 pharmaciens.
- ~ 175 à 275: 4 pharmaciens
- ~ Puis 1 pharmacien par tranche de 100.

Il faut noter que le diplôme du pharmacien répartiteur, après son enregistrement au Conseil de l'Ordre des Pharmaciens, doit également être enregistré au niveau de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales ( D.R.A.S.S.).

### **1-3-1-3-Les conditions d'ouverture :**

L'article L 598 du C.S.P. stipule que l'ouverture des établissements de répartition est subordonnée à l'octroi d'une autorisation dont les modalités d'obtention et de retrait sont détaillées dans l'article R 5112-3 du C.S.P. ( 4 ).

Pour chaque entreprise de Répartition il est également obligatoire d'avoir une autorisation administrative qui permet de vendre ou de distribuer en gros des médicaments vétérinaires ( article L 616 du C.S.P.) et humains ( article L 598 du C.S.P.) ( 4 ).

**1-3-1-4-Les obligations quant à l'approvisionnement des officines en médicaments :**

Elles sont prévues par l'arrêté du 3 octobre 1962, et ont été révisées par le décret du 11 février 1998. Ces obligations prévoient que tout répartiteur est tenu ( 6 ) :

↳ De **déclarer son secteur d'activité**. La desserte habituelle d'une officine dans une commune oblige le grossiste-répartiteur à pouvoir desservir toute officine de la commune qui le lui demanderait en respectant les trois obligations de service publique suivantes :

↳ De **disposer d'un assortiment de médicaments d'au moins les 9/10<sup>èmes</sup> des références** (l'arrêté de 1962 limitait cette obligation aux 2/3 ).

↳ D'être en mesure de **satisfaire au moins 2 semaines de consommation** ( l'arrêté de 1962 fixait cette obligation à 1 mois ).

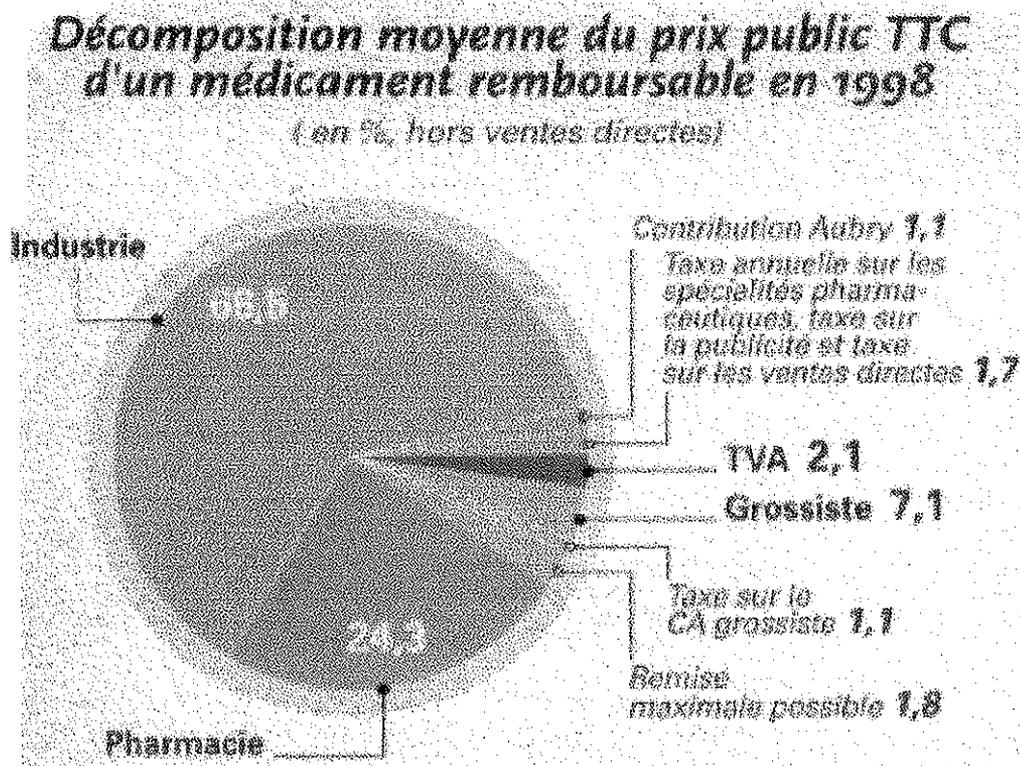
↳ De **livrer tout médicament dans les 24 heures**, à toutes les pharmacies de son secteur d'activité.

Il convient de souligner que la répartition occupe au total 400 pharmaciens, ce qui représente 40 % des cadres de la Répartition. Un pourcentage qui n'existe dans aucun autre pays au monde. Chaque année, la Répartition recrute une quarantaine de pharmaciens sur le plan national.

### 1-3-2-Pour l'aspect économique de son activité :

Les prix qui, depuis 1945, étaient tous sous le contrôle de l'Etat, ont été libérés en 1996 à l'exception de 24 services ou produits, dont le médicament remboursable.

Les Pouvoirs Publics interviennent en fixant des paramètres économiques. La pharmacie, toutes branches confondues, est soumise à une réglementation dérogatoire au droit commun qui conduit les Pouvoirs Publics à fixer les marges de distribution (cf. figure 6).



**Figure 6**

Source :SNIP (21).

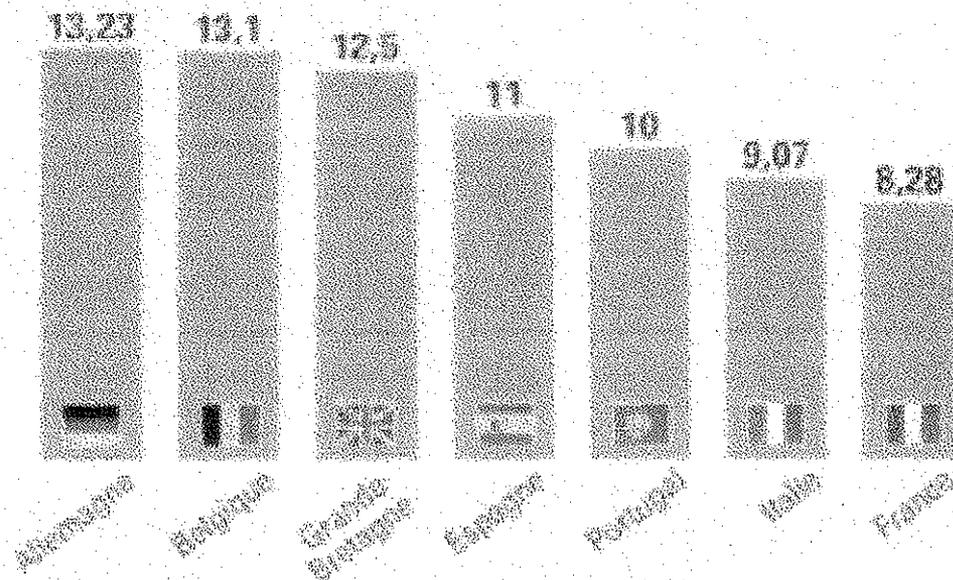
Remarque : c'est une décomposition moyenne car la marge du pharmacien décroît, en pourcentage, avec le prix des produits.

### 1-3-2-1-La marge du répartiteur :

Pour la majeure partie de son activité, la rémunération du répartiteur est en France constituée par une marge (ou « taux de marque ») fixée par les Pouvoirs Publics.

Cette marge est actuellement de **9,70 %** du prix d'achat pharmacien (arrêté 87-18 du 04/08/1987), ou **10,74 %** du prix fabricant hors taxes. Ceci en fait une des plus faibles d'Europe appliquée au prix le plus bas (cf. figure 7).

### Marge grossiste sur le prix d'achat pharmacien ( en % )



**Figure 7**

Source :CSRP (16).

Remarque : en Allemagne, en Belgique et en France, la marge grossiste présentée est une moyenne. Soit, pour la France, 9,70 % minorée de la contribution à la sécurité sociale.

A cette marge il faut enlever : la contribution à la Sécurité Sociale, la remise pharmacien, les impôts et tout les frais engendrés par le fonctionnement de l'entreprise ( transports, personnel, informatique ...etc.). La marge restante, qui correspond au résultat net, est donc en moyenne égale à 0,5 % du chiffre d'affaire.

A titre indicatif, au premier semestre 1998, cette marge de 9,70 %, sur l'ensemble de la profession, s'élevait à 3 679 419 000 francs ( cf. figure 8 ).

### EVOLUTION DE LA MARGE DES GROSSISTES-REPARTITEURS EN METROPOLE

1er Semestre	Chiffre d'affaires brut (K.F.)	Marge de 9,70 % (K.F.)	A soustraire				Marge restante ( Remises et contribution déduites ) Montant (K.F.)
			Remises pharmaciens		Contribution à la Sécurité Sociale		
			Montant (K.F.)	% du C.A.	Montant (K.F.)	Taux %	
1997	34 688 117	3 364 553	815 123	2,35*	372 453	1,07	2 176 977
1998	37 932 150	3 679 419	891 405	2,35*	637 100	1,72	2 150 914
Evolution		+9,35%			+71,05%		-1,19%

\* : Les remises sont plafonnées à 2,5 % par la loi, et 6 % des clients ne justifient pas de l'octroi de remises, d'où une pondération moyenne de 2,35 %.

*Figure 8*

*Source : C.S.R.P. ( 5 ).*

Remarques:

La contribution des Grossistes Répartiteurs a été instaurée par la loi du 31 juillet 1991 avec des taux aménagés depuis. La contribution vise deux objectifs ( 6 ) :

- ↳ Redistribuer à la Sécurité Sociale le surplus de marge dû à un dépassement d'activité sur le médicament.
- ↳ Stabiliser la marge des grossistes répartiteurs pour leur permettre d'assurer leur mission de service public.

Les taux de contribution qui variaient de 0,50 % à 1,5 % du chiffre d'affaire varient depuis 1998, entre 0,72 % et 1,72 %. On peut observer que la marge restante du répartiteur a baissé de 1,48 % au premier semestre 1998, par rapport au premier semestre 1997 ( remises et contribution déduites ).

Mais la marge des Répartiteurs, étant sous le contrôle des Pouvoirs Publics, peut être amenée à être changée. Du reste, il est question prochainement, de mettre en place une nouvelle marge pour les Répartiteurs . Cette nouvelle marge serait un marge dégressive lissée ( M.D.L. ) à deux tranches ( comme pour les officinaux ), qui serait mise en place à partir du 1<sup>er</sup> septembre 1999 :

↳ de 0 à 150 francs ( prix fabricant H.T. ) : **10,74 %**

↳ au-delà de 150 francs : **6 %**

Cette nouvelle marge n'est pas acceptée par le monde de la Répartition, et soulève plusieurs questions, comme l'explique F. MONTANGE, journaliste au Quotidien du Pharmacien ( 11 ) :

~ Les Répartiteurs vont-ils accepter cette M.D.L. ? ( ont-ils seulement le choix ? )

~ Vont-ils pouvoir "digérer" les pertes engendrées par une marge dont les pharmaciens connaissent les effets "dévastateurs" ?

~ Et ne le feront-ils pas "payer" indirectement à ces derniers ?

Une chose est sûre, comme le déclare Antonin De Bono, Président Directeur Général d'Alliance Santé, au Quotidien du Pharmacien ( 11 ), " [une M.D.L.], par contre-coup, ne serait pas sans conséquences sur l'ensemble de la chaîne du médicament et, donc, sur l'officine ".

D'autre part, comme l'explique Patrick MARTIN, président de la Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique, à un journaliste du Moniteur ( 15 ) : " [cette] nouvelle rémunération coûtera 250 millions de francs en année pleine la première année, et la déperdition de ressources ne fera que s'aggraver chaque année compte tenu que les médicaments au delà de 150 francs prix fabricant hors taxes seront de plus en plus fréquents".

Il faut donc voir que ces "grandes manoeuvres" prennent actuellement une dimension européenne avec comme objectif la reconstitution d'une marge.

### **1-3-2-2-La T.V.A. ( Taxe sur la Valeur Ajoutée ) :**

Trois taux de T.V.A. différents sont applicables sur le médicament et la parapharmacie :

~ 2,1 % : Pour les spécialités remboursables, et les non remboursables agréés collectivité.

~ 5,5 % : Pour les spécialités non remboursables ( "Over The Counter" ), T.I.P.S, dispositifs médicaux, et produits pour diabète.

~ 20,6 % : Pour les produits de parapharmacie ( régime de T.V.A. général ).

### **1-3-2-3-Les remises :**

Les prix des produits distribués étant bloqués ( après négociations entre les autorités et chaque laboratoire ), tous les Répartiteurs pratiquent en France des prix identiques avec des possibilités de remises qui sont une incitation à la rationalisation des commandes, des livraisons et des délais de paiement, ainsi qu'un moyen pour ces entreprises de se différencier, en offrant des avantages commerciaux différents aux officinaux.

Depuis un décret de 1990 ( article L 139.9 du Code de la Sécurité Sociale), toutes ces remises ou avantages commerciaux ont été plafonnés et ne peuvent excéder : **2,5 %** pour les spécialités remboursables ( les remises pour la parapharmacie sont libres et plus élevées, de l'ordre de 14 % ).

A titre indicatif, le montant des remises pharmaciens accordé, sur l'ensemble de la profession, pendant le premier semestre 1998 s'élevait à 891 405 000 francs ; ce qui représenté 2,35 % du chiffre d'affaire de la Répartition. Il faut souligner que le pondéré de remise de 2,35 % s'explique, d'une part par le fait que 80 % du chiffre d'affaire de la Répartition est réalisé avec les spécialités, et d'autre part car 6 % des clients ne justifient pas l'octroi de remise.

En conclusion, on peut donc dire que la Répartition Pharmaceutique tout comme l'officine, n'a aucune action sur les marges fixées par les autorités de tutelle.

## **1-4-LA STRUCTURE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE :**

La Répartition ne distribue pas n'importe quelle marchandise, mais le Médicament. Ceci lui impose le respect de la réglementation liée aux exigences fondamentales de la pharmacie. Les Pouvoirs Publics ont également imposés un certain nombre de contraintes économique à ce jour. Pour se développer, la Répartition s'est donc concentrée et modernisée.

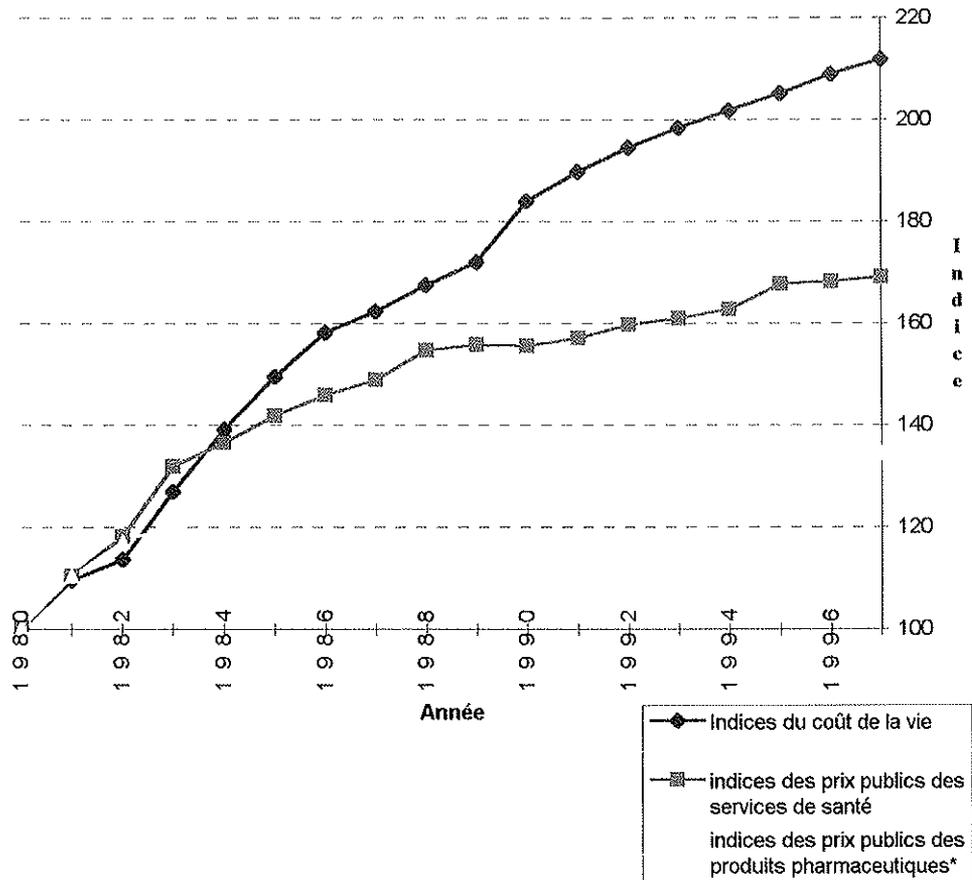
### **1-4-1-Une organisation à la fois concentrée et sophistiquée :**

La France est, parmi les grands pays d'Europe, celui où la concentration des entreprises de répartition pharmaceutique est devenue la plus grande ( à l'exception des pays scandinaves ).

Depuis 1962, la profession a évolué de façon spectaculaire, grâce à l'amélioration des méthodes de travail et à l'informatique qui, aujourd'hui, règne en maîtresse incontestée à tous les échelons. Depuis plus de trente ans, on a assisté à une importante concentration des entreprises dans le but d'une constante recherche de gains de productivité et à un perfectionnement incessant du service fourni aux pharmaciens d'officine. En 1960, on comptait environ soixante entreprises de répartition, disposant de cent vingt cinq points de vente pour desservir 16 000 officines. En 1970, on dénombrait encore une quarantaine d'entreprises, pour arriver aujourd'hui à un peu plus d'une dizaine de répartiteurs ( dont trois principaux ) desservant plus de 22 500 officines.

Depuis les années 60, la profession est restée sous surveillance des gouvernements successifs, d'autant plus que les indices de prix (coût de la vie, santé, médicaments ) ont suivi une courbe ascendante ( cf. figure 9 ) ( 21 ).

**EVOLUTION DES INDICES DE PRIX A LA COSOMMATION**  
**( Moyenne annuelle des indices mensuels )**



\*: Indice composé pour environ 85 % des médicaments remboursables ( à prix administrés ).

**Figure 9**

Source : INSEE ( 21 ).

Parallèlement, les pouvoirs publics ont progressivement absorbé le bénéfice dégagé en amputant la marge du répartiteur, qui a connu une baisse de 34 % en vingt cinq ans :

↳ La marge était de 14,75 % avant 1957.

↳ La marge chute à 9,70 % en octobre 1982.

↳ La marge passe à 8,50 % en 1991 ( 9,70 % moins 1,20 %, en moyenne de contribution "exceptionnelle" versée à la Sécurité Sociale ).

Cependant, jusqu'en 1991, parallèlement à la concentration, et donc à la régression du nombre des sociétés, les établissements se multiplient ( 227 contre 125 à la fin des années 60 ). Cette organisation typiquement française est liée à la fois à l'évolution du marché et à la concurrence acharnée à laquelle se livrent les répartiteurs entre eux.

Mais on constate depuis 1992 que certaines sociétés, afin de se prémunir des possibles retombées économiques négatives dues aux plans de maîtrise des dépenses de santé, se dirigent vers des économies de structures et donc de fermetures d'établissements.

Parallèlement est mené un effort de robotisation et d'automatisation afin d'accroître la productivité de certains établissements.

D'autre part, sur le plan juridique, on distingue deux types d'entreprises de répartition:

~ Les sociétés capitalistes classiques généralement sociétés anonymes à capitaux indépendants :

Exemples :

↳ O.C.P. France Répartition ( Office Commercial Pharmaceutique ) qui fait partie du groupe allemand GEHE.

↳ ALLIANCE SANTE, filiale d'Alliance Santé France, faisant partie du groupe européen ALLIANCE UNICHEM.

~ Les coopératives de détaillants, représentées par les C.E.R.P. (Coopérative d'Exploitation de Répartition Pharmaceutique) :

↳ C.E.R.P. Rouen.

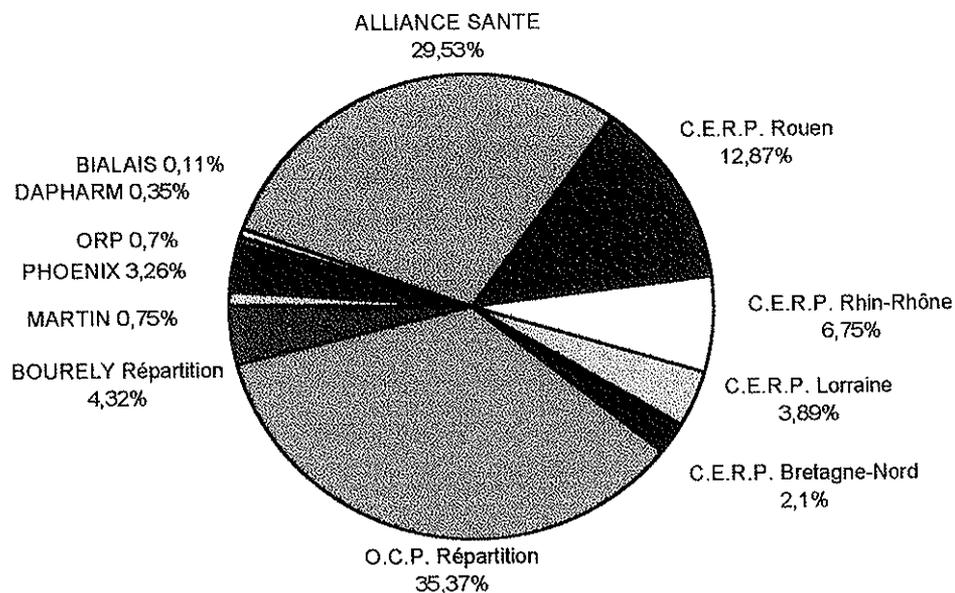
↳ C.E.R.P. Lorraine.

↳ C.E.R.P. Bretagne Nord.

↳ C.E.R.P. Rhin Rhône Méditerranée.

#### 1-4-2-Les parts de marché de la Répartition Pharmaceutique en 1998 :

#### MARCHE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE FRANCAISE A FIN OCTOBRE 1998



*Figure 10*

*Source : G.E.R.S. ( 3 ).*

ENTREPRISES	SIÈGES	NBRE D'ETS	PARTS DE MARCHE ( Année 1998 )
-------------	--------	------------	-----------------------------------

### GROUPE O.C.P.

O.C.P. REPARTITION	PARIS	52	36,075%	
DROGUERIE MEDICALE MARTIN	CLERMONT FERRAND	2	0,758%	40,503%
BOURELY REPARTITION	MARSEILLE	3	3,669%	

### ALLIANCE SANTE

I.F.P SANTE	GENNEVILLIERS	28	15,218%	
E.R.P.I. SANTE	CHATEAUROUX	32	14,089%	29,664%
O.R.P.E.C.	AJACCIO	2	0,377%	

### RESEAU C.E.R.P.

C.E.R.P. ROUEN	ROUEN	35	12,957%	
C.E.R.P. RHIN-RHONE- MEDITERRANEE	BELFORT	17	6,634%	
C.E.R.P. LORRAINE	NANCY	15	3,900%	25,597%
C.E.R.P. BRETAGNE NORD	SAINT-BRIEUX	7	2,106%	

### REPARTITEURS NON APPARENTES

PHOENIX PHARMA	CRETEIL	6	3,379%	
OUEST REPARTITION	NANTES	2	0,536%	4,015%
BIALAIS	LA MADELAINE	1	0,100%	
<b>TOTAL METROPOLE</b>		202	99,779%	

O.C.P., I.F.P.Santé et E.R.P.I. Santé sont cotés en bourse.

Source : C.S.R.P. ( 5 ).

SOCIÉTÉS	NBRE D'ÉTS	C.A. (en milliards de francs et par an)	PART DE MARCHÉ (%)	EFFECTIF
ALLIANCE SANTE	62	26	29,66	4 000
O.C.P.	57	33	40,5	4 800
C.E.R.P.	74	26	25,59	4 000

Source : Alliance Santé ( 2 ).

#### **1-4-3-Les chiffres clés de la Répartition Pharmaceutique Française :**

↳ Les grossistes-répartiteurs ont mis au point des outils particulièrement fiables dans un rapport qualité/prix que bien des secteurs peuvent envier. Ils disposent de **202 établissements** ( + 14 dans les D.O.M. ) sur l'ensemble du territoire ( cf. figure 12 ).

↳ La répartition, c'est principalement **3 grands groupes** : L'O.C.P., ALLIANCE SANTE et les C.E.R.P..

↳ Ils emploient près de **15 000 personnes** ( D.O.M. compris ), dont :

- ~ 1 000 cadres, dont 400 pharmaciens.
- ~ 600 agents de maîtrise.
- ~ 320 informaticiens
- ~ 1 100 téléphonistes.
- ~ 6 300 préparatrices de commandes et magasiniers.
- ~ 3 500 chauffeurs-livreurs.

## NOMBRE D'ETABLISSEMENTS PAR REGION

( 202 établissements au 25 juin 1998 )



( Plus 2 établissements en Corse )

*Figure 12*

Source : C.S.R.P. ( 5 ).

### STATISTIQUES REGIONALES ( juin 1998 )

REGIONS	NOMBRE D'		Implantation des 202 établissements de Répartition		
	Habitants	Officiers ( 1 )	Total ( 2 )	% marché ( 3 )	Nombre par entreprise
Alsace	1 621 292	451	6	2,524	3 CERP R.R.M., 2 ERPI, 1 OCP
Aquitaine	2 791 925	1 301	12	5,533	5 ERPI, 3 OCP, 2 CERP L., 2 CERP R.
Auvergne	1 319 962	604	9	2,432	3 OCP, 2 Drog. Méd. Martin, 2 CERP L., 2 ERPI
Bourgogne	1 606 354	620	9	2,889	2 OCP, 2 CERP R.R.M., 2 IFP, 1 CERP L., CERP R., 1 ERPI
Bretagne	2 792 390	1 180	15	4,892	5 CERP B.N., 4 OCP, 3 CERP R., 2 IFP, 1 Ouest-Répartition
Centre	2 368 559	900	10	4,322	4 ERPI, 3 IFP, 2 OCP, 1 CERP L.
Champagne-Ardenne	1 345 826	474	8	2,295	3 CERP L., 3 OCP, 2 IFP
Corse	248 440	139	2	0,501	2 ORPEC
Franche-Comté	1 096 042	435	4	1,795	3 CERP R.R.M., 1 OCP
Ile de France	10 642 114	4 220	14	16,588	5 OCP, 4 CERP R., 3 IFP, 2 PHOENIX Pharma
Languedoc Roussillon	2 108 818	1 001	8	4,499	3 ERPI, 3 CERP R.R.M., 1 OCP, 1 CERP R.
<b>Limousin</b>	<b>722 289</b>	<b>351</b>	<b>5</b>	<b>1,619</b>	<b>2 ERPI, 2 OCP, 1 CERP R.</b>
Lorraine	2 300 854	749	9	3,946	4 CERP L., 2 OCP, 3 IFP
Midi-Pyrénées	2 425 430	1 076	10	4,821	4 CERP R., 2 OCP, 3 ERPI, 1 CERP L.
Nord Pas De Calais	3 880 483	1 498	13	7,001	6 CERP R., 3 OCP, 2 IFP, 1 BIALAIS, 1 Ouest-Répartition
Basse Normandie	1 089 995	515	4	2,424	2 CERP R., 1 OCP, 1 IFP
Haute Normandie	1 735 325	572	6	2,861	3 CERP R., 2 OCP, 1 IFP
Pays de Loire	3 056 436	1 222	13	5,055	3 ERPI, 3 OCP, 4 CERP R., 2 PHOENIX Pharma, 1 IFP
Picardie	1 806 560	613	6	3,169	3 CERP R., 2 OCP, 1 IFP
<b>Poitou-Charentes</b>	<b>1 587 806</b>	<b>698</b>	<b>9</b>	<b>3,229</b>	<b>4 ERPI, 2 CERP B.N., 1 CERP L., 1 IFP, 1 OCP</b>
Provence Côte d'Azur	4 248 550	1 893	14	9,294	3 IFP, 5 OCP, 3 ERPI, 2 BOURELY, 2 CERP R.R.M., 1 PHOENIX Pharma
Rhône Alpes	5 345 046	2 078	16	8,308	6 OCP, 4 CERP R.R.M., 3 IFP, 1 BOURELY, 1 CERP R., 1 ERPI
	<b>56 529 478</b>	<b>22 590</b>	<b>202</b>	<b>100</b>	
D.O.M.	1 571 295	538	14	2,16% du marché national	Guadeloupe : 2 Guyane : 3 Martinique : 3 Réunion : 6

Sources : Statistiques G.E.R.S. et C.N.O.P., chiffres C.S.R.P. ( 5 ).

↳ Leurs chauffeurs-livreurs parcourent plus de **165 millions de kilomètres** par an.

↳ Ils achètent, gèrent, vendent et livrent chaque année près de **3 milliards de produits**.

↳ Les officines effectuent, tous les jours, **3 millions de ligne de commandes** qui sont livrées à la ville comme à la campagne, ce qui correspond à plus de 100 lignes de produits différents par jour et par pharmacie.

↳ 30 % des lignes commandées ne portent qu'un seul produit, et le nombre moyen de produits par ligne est de 3 unités: un chiffre inconnu du commerce de "gros", d'où le terme de "**grossistes-répartiteurs**".

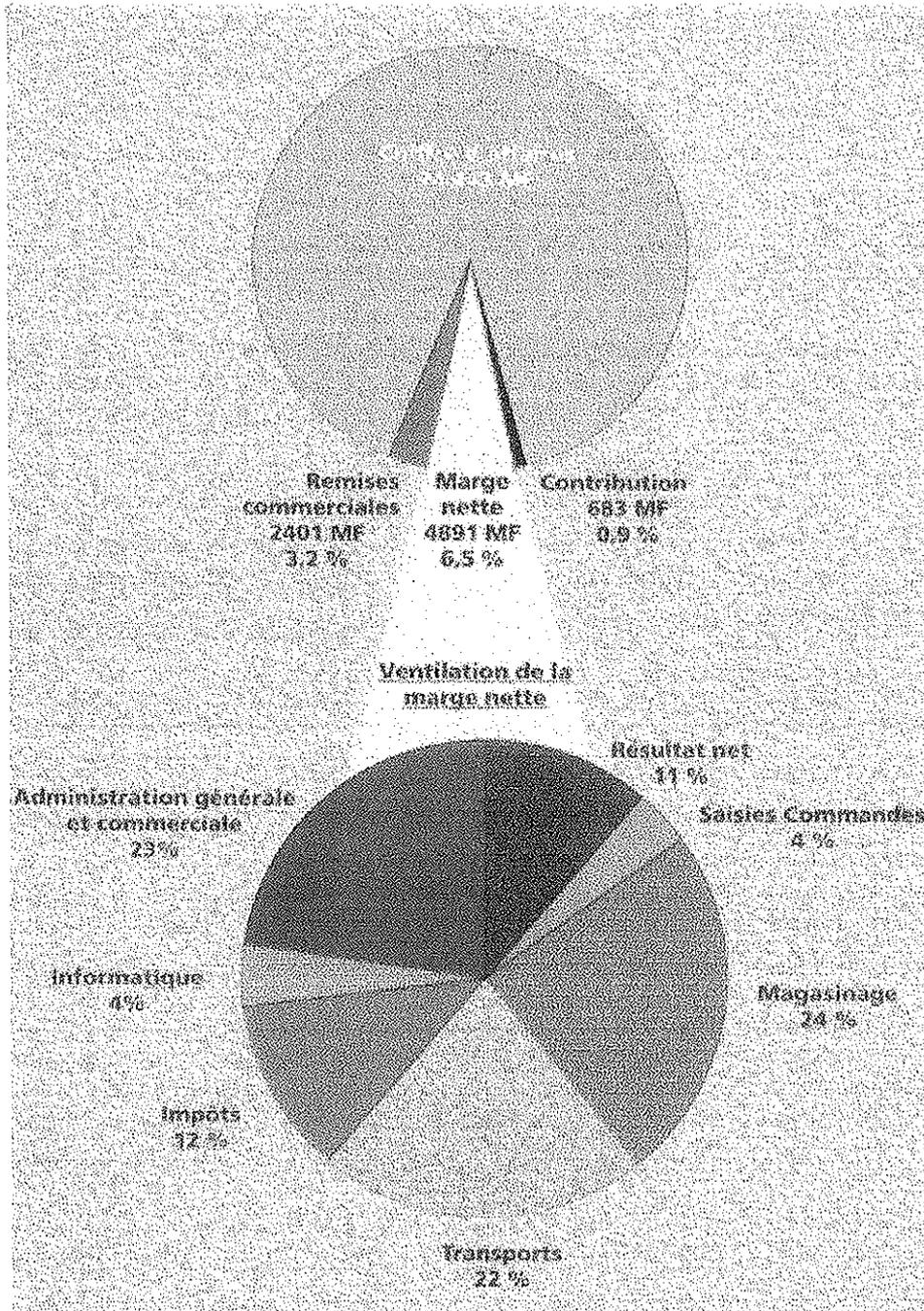
↳ Environ 75 % des spécialités pharmaceutiques sont distribuées par les Répartiteurs.

↳ L'ensemble des répartiteurs a réalisé en 1998, un chiffre d'affaire brut avoisinant les **75 milliards de Francs**.

↳ En 1998, les remises commerciales ont représenté 2,35 % du chiffre d'affaire ( les remises sont plafonnées à 2,50 % par la loi, mais 6 % des clients ne justifient pas l'octroi de remises, d'où un pondéré de marge moyen de 2,35 % ).

↳ Pour la majeure partie de son activité, la rémunération du Répartiteur est, en France, constituée par un taux de marque fixé par les pouvoirs publics à 9,70 % du prix d'achat du pharmacien ( ou 10,74 % du prix fabricant hors taxe ). A cette marge, il faut enlever la remise commerciale du pharmacien ( 2,35 % ) et la contribution exceptionnelle reversée à la Sécurité Sociale ( entre 0,72 % et 1,72% depuis 1998 ) ; soit la marge la plus faible d'Europe.

**VENTILATION DU CHIFFRE D'AFFAIRE DE LA REPARTITION**  
**PAR LA MARGE BRUTE (en 1998) :**



**Figure 13**

Source : Alliance Santé (2).

↳ A la marge nette, il faut déduire différents frais (cf. figure 13) :

- ~ saisie de commande ( 4 % ).
- ~ magasinage ( 24 % ).
- ~ transport ( 22 % ).
- ~ impôts ( 12 % ).
- ~ informatique ( 4 % ).
- ~ administration générale et commerciale ( 23 % ).

↳ On peut remarquer que le résultat net ( soit 11 % de la marge nette ) de la Répartition Française est le plus faible du commerce de " gros " et l'un des plus faibles de la Répartition Européenne.

#### **1-4-4-L'aspect technique de la Répartition Pharmaceutique : ( 18 )**

Le fonctionnement d'une entreprise de répartition devrait être théoriquement simple, puisqu'il ne s'agit, en fait, que de revendre en l'état les produits achetés aux fabricants. Le métier est rendu très complexe, d'une part en raison du nombre très important d'opérations élémentaires ( près de 3 000 000 de lignes de commandes traitées chaque jour dans l'ensemble de la profession ), d'autre part, en raison du peu de temps que représente le cycle du temps de travail : le cycle " saisie de commandes - préparation - livraison " se renouvelle deux fois par jour, et enfin, en raison du coût très faible des médicaments ( moins de 30 F. l'unité en moyenne ). Et l'efficacité actuelle est possible grâce à l'automatisation, l'informatique et des technologies modernes.

##### **1-4-4-1-L'automatisation :**

Dans les années 70, l'organisation se caractérisait par une rigidité certaine. Les gains de productivité étaient essentiellement obtenus par la spécialisation des postes de travail.

*La préparation des commandes des produits les plus vendus (environ 1500) est effectuée par l'automate. Ici, les goulottes de l'automate constituent les «parties chaudes», c'est-à-dire les parties remplies avec les produits ayant les plus fortes rotations.*



**Figure 14**

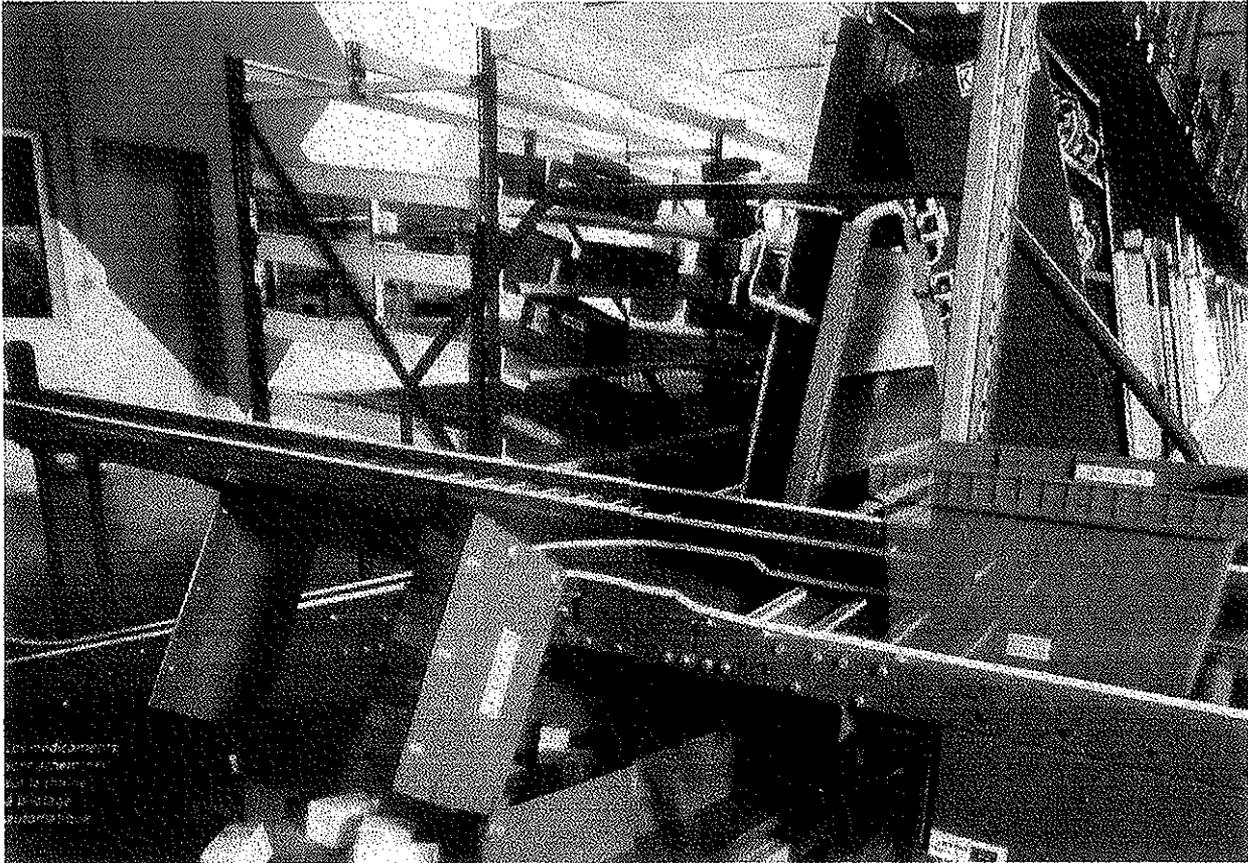


*Pendant les périodes de préparation de commandes, les préparatrices doivent recharger les goulottes de l'automate (à gauche de la photographie) avec les médicaments mis en réserve dans les «dynamiques» (à droite de la photographie).*

**Figure 15**

*Source : Alliance Santé (18).*

*Les médicaments d'une commande tombent des goulottes sur un tapis roulant et sont acheminés à la caisse de livraison ; ceci grâce à un système informatique très sophistiqué.*



**Figure 16: Automate de type KNAPP®.**

*Source: Alliance Santé (18).*

L'évolution de l'organisation du travail, le passage du concept "spécialisation-rigidité" à celui de "flexibilité-multifonctions", a imposé aux entreprises de passer par les étapes intégrant de plus en plus finement les techniques de mouvement et celles de l'électronique.

Dans la distribution physique des produits, la préparation moderne de commandes s'oriente vers l'optimisation du "Mouvement Continu". Aussi, l'idée d'automatiser les établissements de répartition pharmaceutique s'est elle rapidement concrétisée ( cf. figures 14 et 15 ).

La préparation de commandes figure sans conteste comme un des postes les plus délicats à automatiser car il s'agit de préparer une commande par petites unités. Les études d'automatisation doivent donc être minutieuses pour assurer de réelles performances.

Sentant l'obligation de se moderniser, les grands groupes de Répartition développent l'installation d'automates dans leurs établissements. Cette nouvelle organisation leur permet à la fois d'accélérer et d'organiser les flux, de gagner en productivité, de faire moins d'erreurs, de maîtriser les stocks, voire de réduire le personnel.

En France, la très grande majorité des automates présents dans les établissements est de type " tunnel " ( exemple type KNAPP® : cf. figure 16 ) à chargement latéral, les boîtes de médicaments sont éjectées et glissent sur une surface inclinée, d'où elles tombent sur un tapis de transport. Ce système offre, outre un accès facile pour le rechargement des canaux, la possibilité de préparer automatiquement aussi des articles de grand format.

Le modèle de type " compact " ( exemple type KARDEX® ) à chargement vertical, peu utilisé, permet de réaliser une grande économie de place. Ce modèle est employé pour les produits de faible rotation.

Outre les magasins automatiques, on trouve aussi :

- ~ Les chariots à pilotage automatique, peu utilisés aujourd'hui ( des lots sont constitués de plusieurs commandes et communiqués à un micro-ordinateur

embarqué sur le chariot, le micro-ordinateur " pilote " la préparation des commandes par les opératrices ), qui améliorent la productivité par la diminution de la déambulation, et permettent, en plus de la préparation simultanée de plusieurs commandes, d'avoir un système unique pour tous les produits.

~ Les systèmes de déplacement automatique des bacs avec préparation manuelle ( cf. 2-3-3-3-, p.82 ).

D'autre part, il faut noter que 80 % des établissements français sont encore du type magasins manuels traditionnels. Ceci est sans doute dû à deux facteurs :

↳ D'une part, la petite taille des établissements qui diminue la rentabilité d'un investissement dans un automate.

↳ D'autre part, le coût d'un tel investissement : de 3 à 15 millions de francs.

#### **1-4-4-2-Une informatique omniprésente :**

Quelle que soit leur taille, tous les établissements de répartition pharmaceutique sont équipés de systèmes informatiques dont la capacité totale, pour l'ensemble de la profession, est tout à fait exceptionnelle ( de l'ordre de 50 000 k-memoires ), permettant à la répartition pharmaceutique de figurer parmi les secteurs les plus évolués du commerce, toutes branches confondues.

Comme dans de nombreux secteurs d'activité, il est important de souligner le rôle que joue l'informatique en traitant, dans les meilleures conditions possibles de sécurité et de rapidité, l'ensemble des travaux administratifs de facturation, de comptabilité, de gestion d'approvisionnement des stocks, mais aussi de préparation des commandes et de pilotage de système automatique.

Leur position d'intermédiaires stratégiques a conduit les répartiteurs à prendre l'initiative de développer, tant vers l'amont avec les fabricants et fournisseurs ( mise en place de boîtes aux lettres électroniques permettant la passation automatique des commandes ) que vers l'aval avec les pharmaciens d'officine, des procédures automatiques de communication qui ne cessent de se perfectionner. Et on peut prédire que, dans un proche avenir, les conditions d'une totale automatisation seront réunies.

A partir de 1974, les répartiteurs, pour accueillir directement les commandes, équipent les officines de terminaux de passation automatique de commandes, qui en sont à leur troisième génération ( exemple: PI 3000<sup>®</sup>, SCHERPA<sup>®</sup>, LOGOSTAR<sup>®</sup>,...etc.).

Avec plus de 15 000 terminaux de ce type mis en place dans les pharmacies d'officine, la répartition a doté la profession du réseau de télétransmission privé le plus important de France.

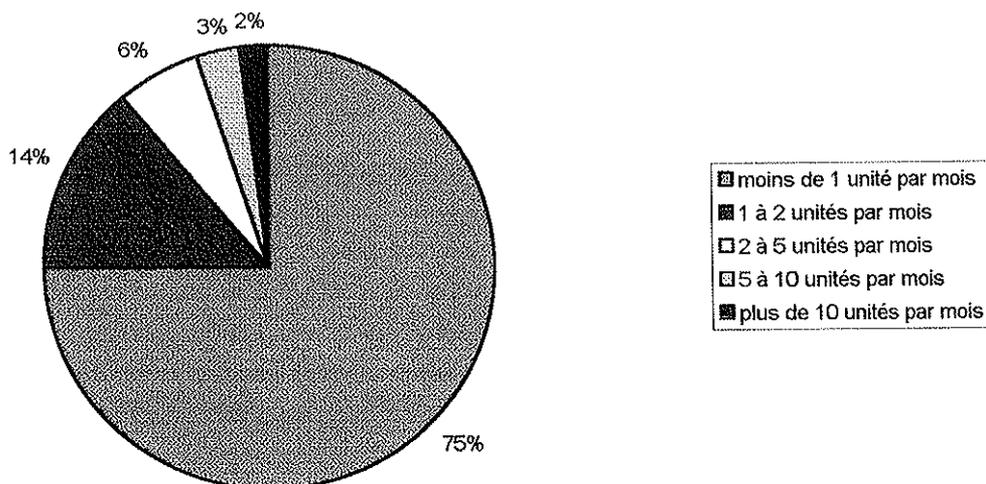
#### **1-4-4-3-Mise à disposition de la collection :**

Chaque répartiteur stocke et gère en permanence plus de 20 000 références, dont environ 7 300 spécialités pharmaceutiques. Il exerce pour l'Industrie Pharmaceutique comme pour le pharmacien d'officine au service des patients, la fonction clé de **stockage-relais**.

La gestion de ces 20 000 références représente une charge considérable, allégée par la mise en place de systèmes de gestion de stocks très élaborés, permettant une surveillance constante, en qualité et en quantité de la collection.

Malgré les ventes très aléatoires de nombreux produits, les ruptures de stock sont interdites alors qu'aucun médicament n'est un produit de forte rotation. La gestion des stocks se fait en " flux tendu ".

75 % des médicaments se vendent à moins d'une unité par mois et par officine et seul 2 % des médicaments à plus de 10 unités ( cf. figure 17 ), démontrant l'indispensable rôle d'interface tenu par les grossistes-répartiteurs entre l'industrie et l'officine. La consommation moyenne, par pharmacie, oscille entre une unité tous les huit mois pour les faibles rotations, et deux unités par jour pour les plus importantes.



*Figure 17 : Ventas de médicaments dans la Répartition Pharmaceutique.*

Source : C.S.R.P. ( 5 ).

Dans de telles conditions, et avec les obligations légales, la gestion de la collection d'un répartiteur peut sembler "**antiéconomique**".

Pour toutes ces raisons, la gestion des stocks doit être très rigoureuse afin d'éviter d'une part la rupture, et d'autre part l'obsolescence. Il est nécessaire de savoir que toutes catégories confondues, la collection peut varier d'environ 10 000 références dans un petit établissement, à environ 20 à 25 000 dans un point de ventes important à vocation de magasin central, où les magasins de taille inférieure peuvent se dépanner ( dans la journée ) notamment pour les articles peu courants de faible rotation ( parapharmacie, accessoires,.....etc. ).

La collection globale contient 31 468 références\* ( \*chiffres source C.E.R.P. Rouen ),  
composée de la façon suivante, par unités et par importance de chiffre d'affaires :

<u>CATEGORIE DE PRODUIT</u>	<u>NOMBRE*</u>	<u>% DE C.A.</u>
~ <u>Spécialités médicales :</u>		
✓ Remboursées	5 690	87,65 %
✓ Nom remboursées	488	} 4,93 %
✓ Grand public	<u>2 200</u>	
<b>TOTAL</b>	<b>8 378</b>	

~ Parapharmacie :

✓ Dermopharmacie/Cosmétologie	4 480	1,76 %
✓ Accessoires ( médicaux, hygiène, puériculture, pansements, contention orthopédie )	11 810	3,38 %
✓ Diététiques/Herboristerie	2 885	1,21 %
✓ Produits vétérinaires	3 140	0,77 %
✓ Divers ( galéniques, solutés massifs, droguerie )	<u>775</u>	0,30 %
<b>TOTAL</b>	<b>23 090</b>	

Afin de simplifier et d'avoir des données plus proches de la réalité, on peut étudier la ventilation de la collection d'un magasin de taille moyenne ( 16 000 références ), par unité et par importance de chiffre d'affaire :

<u>CATEGORIE DE PRODUIT</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>% DE C.A.</u>
✓ Spécialités médicales :	8 000	90 %
✓ Dermo/Cosmétologie :	3 000	3,5 %
✓ Accessoires :	3 000	3 %
✓ Diététique :	1 400	3 %
✓ Vétérinaire & Divers :	<u>600</u>	0,5 %
<b>TOTAL</b>	<b>16 000</b>	

Pour être complet, trois pourcentages permettent de comprendre la difficulté de la gestion des stocks pour un répartiteur :

~ 80 % des ventes sont réalisés avec 1 000 articles.

~ 95 % des ventes sont réalisés avec 4 400 articles.

~ 5 % des ventes sont réalisés avec 16 000 articles.

Les articles qui comptent vraiment dans la gestion du stock sont peu nombreuses: 1 000 à 4 000 références selon les objectifs recherchés ( cf. figure 18 ).

TOUTES REFERENCES CONFONDUES	% DE CHIFFRE D'AFFAIRES
100 Premières	32,70%
500 Premières	67,80%
1 000 Premières	81,40%
2 000 Premières	90,60%
5 000 Premières	96,90%
10 000 Premières	98,70%

*Figure 18*

*Source : Alliance Santé ( 18).*

16 000 articles ont des sorties très faibles, sont très difficilement gérables et ont un risque d'obsolescence et de surstock importants.

Les pharmaciens passent 30 % de lignes de commandes unitaires et 9 millions de produits sont livrés, chaque jour, sur la base de 3 millions de lignes de commandes. Le nombre moyen de produits par ligne de commande est légèrement supérieur à 3 ; un chiffre particulièrement faible pour un commerce de "gros", d'où le terme de "**Grossiste-Répartiteur**" couramment employé.

La mise au point de cette intendance exceptionnelle résulte d'une volonté soutenue et du choix des investissements d'équipement réalisés dans la répartition pour s'adapter au marché et aux impératifs de la Santé Publique.

## **1-6-Conclusion :**

La Répartition Pharmaceutique Française, soumise à une multitude de contraintes, s'est adaptée par une forte concentration des entreprises, ce qui lui a permis de compenser par des économies d'échelle la faiblesse des ressources allouées par ses autorités de tutelle.

Les différents plans de maîtrise des dépenses de santé ont frappé, et frappent, de plein fouet l'activité des répartiteurs, comme celle des pharmaciens d'officine. Ceci a eu, bien évidemment, des conséquences négatives sur les résultats de ces secteurs d'activité.

Des résultats qui, en ce qui concerne la répartition, sont particulièrement faibles comparés à ceux des autres commerces de " gros " ou comparés à ceux de Répartiteurs de la plupart des pays de la C.E.E..

Mais la Répartition Pharmaceutique Française relève le défi et dans ce but elle organise la restructuration de ses sociétés et se tourne vers l'Europe afin de reconstituer des capacités financières.

Donc, avec l'évolution de la réglementation pharmaceutique et économique, avec le libéralisme de l'Europe et l'arrivée de l'Euro, cela laisse penser que rien n'est figé.

**2-ALLIANCE SANTE : PRESENTATION D'UN GRAND**  
**GROUPE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE ET**  
**DE L'UNE DE SES ETABLISSEMENTS**

Comme nous l'avons vu précédemment, la Répartition Pharmaceutique Française compte aujourd'hui un peu plus d'une dizaine de sociétés, coopératives, groupements différentes, dont les trois leaders sont ( cf. figure 19 ) :

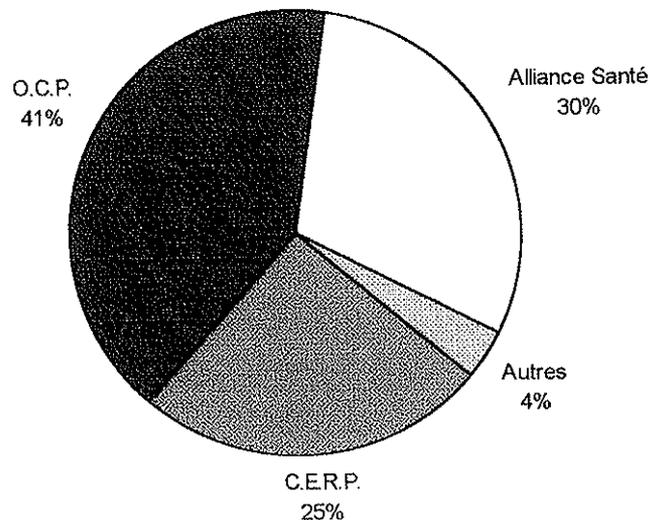
↳ **O.C.P. France Répartition** ( Office Commercial Pharmaceutique ).

↳ **Alliance Santé Répartition** ( né de la fusion d'E.R.P.I. et d'I.F.P.).

↳ **Les C.E.R.P.** ( 4 Coopératives d'Exploitation de Répartition Pharmaceutique ).

### LE MARCHÉ DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE FRANCAISE :

#### 3 OPERATEURS MAJEURS



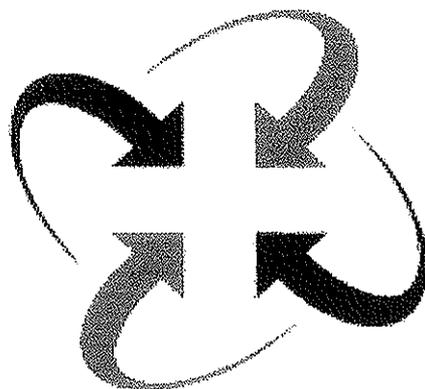
*Figure 19*

*Source : Alliance Santé (17).*

Telle l'industrie, le monde de la répartition européenne connaît une phase de concentration. En décembre 1997, le groupe Alliance Unichem né de la fusion du répartiteur britannique Unichem avec Alliance Santé ( E.R.P.I. et I.F.P.). Ce groupe occupe alors, au niveau répartition, la **2<sup>ème</sup> place en Europe**, et la **4<sup>ème</sup> place mondiale**.

Alliance Santé, comme le définit sa philosophie, a pour but " d'être le plus proche des pharmaciens, en anticipant leurs besoins pour leur apporter un service personnalisé ". Ces valeurs se retrouve même jusque dans leur logo, puisque les quatre flèches de leur sigle veulent dire :

- ↳ SERVICE : Devancer en permanence les attentes de leurs clients.
- ↳ EXCELLENCE : Améliorer sans cesse la qualité pour être irréprochable.
- ↳ INNOVATION : Rechercher de nouveaux territoires de compétence de services.
- ↳ PARTENARIAT : Etre acteur incontournable et reconnu de la Santé Publique.



# Alliance Santé

## **2-1-Historique : L'histoire parallèle de deux grands : ( 18 )**

Riche d'une expérience et d'un savoir faire reconnus dans le domaine de la Répartition Pharmaceutique, deux grands groupes décident de s'allier en 1991. E.R.P.I. ( Européenne de Répartition Pharmaceutique et d'Investissements ) et I.F.P. ( Ile de France Pharmaceutique ) s'associent pour donner naissance au numéro deux de la distribution pharmaceutique française : **Alliance Santé**.

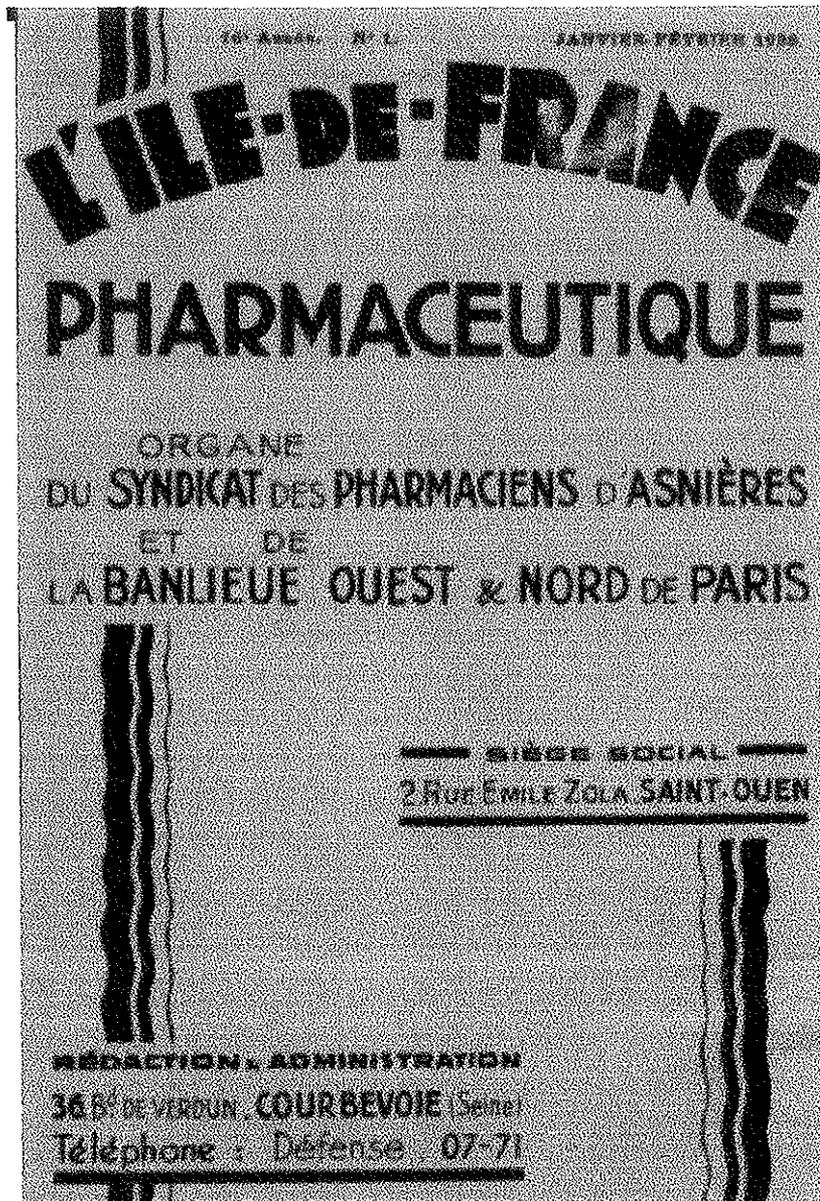
Chaque entreprise a son histoire, écrite par des hommes de valeur, des professionnels animés d'une véritable culture d'entreprise.

### **2-1-1-L'histoire d'I.F.P. :**

Tout commence à Asnières, dans la banlieue nord-ouest de Paris, lorsque, en 1906, L. VYRIERES et P. WALTER organisent les premiers groupements d'achats en commun sous l'égide du Syndicat pharmaceutique d'Asnières.

En 1936, l'Ile de France Pharmaceutique ( I.F.P. ) est créée à la suite du ralliement de plusieurs groupements de la région qui, tous, accordent leur confiance au bureaux d'achat d'Asnières ; il s'agit du Syndicat de la banlieue Est et Sud ( présidé par P. TANRET ), de l'Union pharmaceutique de Vincennes ( gérée par P. DOUSSOT ), de la " Seine " ( présidée par M. MAYOLY ) et des Achats en commun de Seine-et-Oise ( cf. figures 19a et 19b ).

En 1941, la mécanographie ( système de gestion basé sur des machines comptables fonctionnant grâce à des carte perforées ) entre dans la société et, vingt ans plus tard, l'I.F.P. installe ses premiers ordinateurs à disque capable d'assurer la gestion automatique des stocks, la facturation et les travaux administratifs.



*Figure 19 a : affiche publicitaire d'I.F.P. datant de 1936.*

*A l'origine, l'Ile de France Pharmaceutique a été créée grâce à l'union de plusieurs groupements d'achat de la région parisienne.*



*Figure 19 b : logo d'I.F.P. avant la fusion avec E.R.P.I.*

*Source : Alliance Santé (18).*

En 1974, on salue l'arrivée des premiers écrans informatisés. I.F.P. étend régulièrement son influence en prenant le contrôle de nombreux répartiteurs locaux, notamment dans le Nord, en Champagne, en Bourgogne et dans le Midi. Elle ouvre de nouveaux établissements.

Le groupe I.F.P., dans le début des années 80, prend ainsi la 2<sup>ème</sup> place sur le marché français de la répartition pharmaceutique avec l'absorption de deux répartiteurs pharmaceutiques :

~ SIBERT & RIPERT dans le Sud de la France.

~ Et RECOPHAR dans le Centre et la Bretagne ( en 1983 ).

En 1987, le siège social et le principal établissement pharmaceutique, installés depuis l'origine à Asnières, transférant leurs bureaux sur le site de Gennevilliers, où sont mises en place sur 18 000 m<sup>2</sup> des technologies modernes de préparation de commandes automatisées.

En 1989, sous l'impulsion de son Président Directeur Général, C. BERRETI, naît la holding Ile de France Pharmaceutique qui regroupe toutes les filiales en une seule société : I.F.P.. Le groupe I.F.P. approfondit et valorise son activité de répartiteur pharmaceutique, grâce à des filiales spécialisées ( dans l'orthopédie, l'hospitalisation à domicile, ou la distribution de produits vétérinaires ).

La volonté de développer le même type d'activité sur l'ensemble du grand marché européen se traduit, en 1991, par la création d'Alliance Santé ( grâce au rapprochement avec E.R.P.I. ), puis celle d'I.P.S.O. en 1994 ( International Pharmaceutical Service Organisation).

### **2-1-2-L'histoire d'E.R.P.I. :**

A l'origine d'E.R.P.I. S.A., qui voit le jour en 1989, on trouve trois sociétés régionales de répartition qui présentaient une complémentarité géographique et qui souhaitaient s'allier pour

faire face au marché européen :

- ~ THOMAS Répartition Pharmaceutique.
- ~ C.P.C. Répartition ( Comptoir des Pharmaciens du Centre ).
- ~ C.O.F. Répartition ( Centre Ouest Fédération ).

C'est sous l'impulsion conjointe de P. Cambon et d'A. De Bono que la holding E.R.P.I. S.A. a été créée. La maison THOMAS, fondée en 1951, l'un des premiers répartiteur est en quelque sorte l'ancêtre d'E.R.P.I.. Spécialisée dans le commerce de produits chimiques, de plantes médicinales, dans les analyses et les préparations pharmaceutiques, elle n'a cessée, pendant près d'un siècle, de créer et de racheter des établissements et des dépôts dans le grand Sud-Ouest afin de développer ses activités.

En 1958, elle se classe au quatrième rang français. En 1986, THOMAS & Cie est cotée au marché hors cote de la bourse de Bordeaux. En 1989, la société se transforme en THOMAS Répartition Pharmaceutique et entre dans le holding E.R.P.I..

Le C.P.C. et l'établissement de Châteauroux sont fondés, en 1950, par P. JARRIAULT, président du Syndicat des pharmaciens de l'Indre et par 49 confrères du départements. Des présidents de Syndicats de certains départements voisins se rallient au C.P.C. et de nouveaux établissements sont ouverts, dans les années 80, afin de parvenir à couvrir 28 départements de la région Centre. En 1990, se crée la société C.P.C. Répartition SNC. Puis le C.P.C. approvisionne régulièrement les officines au départ de dix établissements, dont la plus récent, à Dijon, à été ouverte en janvier 1994. Son conseil de surveillance est composé majoritairement de pharmaciens d'officine.

C.O.F. Répartition est créée à Niort, en 1923, par un groupement d'achats de pharmaciens de la ville ( Coopérative des Pharmaciens du Centre-Ouest, cf. figure 20a et 20b ), dans le but de faciliter et d'améliorer leurs approvisionnements auprès de leurs fournisseurs. Très rapidement l'activité de la coopérative s'étend à tout le département des Deux-Sèvres et aux départements limitrophes. Après la guerre, à partir de 1950, de nombreux établissements sont ouverts.



*Figure 20 a : en 1946, le personnel de C.O.F. rassemblé devant les bureaux de la coopérative.*



*Figure 20 b : logo d'E.R.P.I. avant la fusion avec I.F.P.*

*Source : Alliance Santé (18).*

En 1990, C.O.F. fusionne avec une autre coopérative, la S.C.P.V. ( Société Coopérative des Pharmaciens de la Vienne ). Un an plus tard, C.O.F. et C.P.C. constituent ensemble un partenariat, tout en conservant l'identité juridique des deux entreprises.

C.O.F. Répartition a ensuite été créée par apport de l'activité de répartition de C.O.F. S.A.. Par la suite, C.O.F. S.A. a été absorbée en décembre 1994 par E.R.P.I. S.A.. Le 15 mai 1995, l'ensemble de l'entreprise s'installe dans les locaux de la ZIAP de Châteauroux-Déols. Corrélativement, c'est le 12 juin 1996 que E.R.P.I. S.A. installe son siège social à Nice, dans les mêmes locaux qu'Alliance Santé France, afin de renforcer l'internationalisation du groupe qui, à ce stade de son développement, est surtout axé sur l'Europe du sud. Le 11 janvier 1996 est né E.R.P.I. Santé, grâce à la fusion des trois sociétés : C.O.F., C.P.C. et THOMAS Répartition.

### **2-1-3-Les grandes dates de l'histoire d'Alliance Santé :**

~ 1989, naît le holding financier E.R.P.I. S.A. associant au sein de ce groupes trois sociétés :

- ↳ C.O.F. Répartition ( leader dans le Centre-Ouest ).
- ↳ C.P.C. Répartition ( leader dans la Centre ).
- ↳ THOMAS Répartition Pharmaceutique ( leader dans le Sud et l'Est ).

~ 1989, naît également le holding Ile de France Pharmaceutique regroupant les sociétés :

- ↳ RECOPHAR.
- ↳ SILBERT & RIPERT.
- ↳ I.F.P..

~ 1991, en avril, naissance du groupe Alliance Santé, qui prend alors la deuxième place du marché français, regroupant :

- ↳ le holding E.R.P.I. ( 15 % du marché ).
- ↳ le holding I.F.P. ( 15 % du marché ).
- ↳ Allenza Santé, répartiteur italien ( 25 % du marché ).

De plus Alliance Santé développe ses positions en Europe avec des participations au marché du Portugal et du Maroc, et des implantations en Espagne et en Grèce.

~ 1994, Alliance Santé s'associe au numéro 2 allemand ( Sanacorp-Anzag ), au numéro 1 hollandais ( O.P.G. ), au numéro 1 anglais ( Unichem ), au numéro 1 suisse ( Galenica ) pour créer I.P.S.O. ( International Pharmaceutical Service Organisation), le premier réseau de répartition pharmaceutique.

~ 1996, sept ans après la création du holding, les trois Sociétés régionales, C.O.F., C.P.C. et THOMAS Répartition fusionnent sous une même identité : E.R.P.I. Santé.

~ 1997, en décembre, Alliance Santé ( France, Italie, Portugal, Maroc, Grèce ), crée avec Unichem ( 1<sup>er</sup> répartiteur anglais ) le groupe Alliance Unichem, groupe européen de répartition pharmaceutique occupant la 2<sup>ème</sup> place sur le marché européen et la 4<sup>ème</sup> sur le plan mondial avec 55 milliards de francs de chiffre d'affaire.

~ 1999, le 31 janvier, fusion des deux sociétés de répartition I.F.P. Santé et E.R.P.I. Santé dans une nouvelle société de répartition : **ALLIANCE SANTE** ( cf. figure 21 ).



### Alliance Santé

#### IFP Santé

- 28 établissements dans 75 départements
- 1 950 salariés
- 7 500 pharmacies clientes
- 11 milliards de chiffre d'affaires

#### ERPI Santé

- 41 établissements dans 75 départements
- 1 800 salariés
- 7 500 pharmacies clientes
- 11 milliards de chiffre d'affaires

Grâce à 69 établissements répartis dans toute la France, Alliance Santé assure une couverture à la fois nationale et de proximité.

Figure 21

Source : Alliance Santé (18).

## **2-2-Présentation du groupe Alliance Santé :**

### **2-2-1-Alliance Unichem :**

En décembre 1997, Alliance Santé, premier répartiteur de l'Europe latine et Unichem, premier répartiteur du Royaume-Uni se sont rejoints pour gagner ensemble la deuxième place du marché européen, et la quatrième mondiale, avec :

~ 16 % du marché européen.

~ 160 établissements de répartition.

~ 42 000 pharmacies desservies par jour.

~ 60 milliards de chiffre d'affaires ( 9,14 milliards d'euros ).

Alliance Unichem occupe donc une place importante dans le monde de la répartition, aussi bien sur le plan européen, que sur le plan mondiale. Alliance Unichem est présent dans de nombreux pays ( 1 ):

#### ➤ Avec ses filiales :

##### ↳ En **Grande Bretagne** avec Unichem :

- N°1
- 33% de part de marché
- 15 492 MF de C.A.

##### ↳ En **Italie** avec Alleanza Salute :

- N°1
- 18% de part de marché
- 5 918 MF de C.A.

↳ En **France** avec Alliance Santé :

- N°2
- 30% de part de marché
- 25 509 MF de C.A.

↳ Au **Portugal** avec Alliance Unichem Portugal :

- N°1
- 20% de part de marché
- 1 730 MF de C.A.

➤ Avec ses sociétés affiliées :

↳ En **Espagne** avec Safa :

- N°2
- 10% de part de marché
- 2 752 MF de C.A.

↳ En **Grèce** avec L.A.S. :

- N°2
- 4% de part de marché
- 167 MF de C.A.

↳ Au **Maroc** avec Sophasud :

- N°3
- 10% de part de marché
- 160 MF de C.A.

➤ Avec des participations :

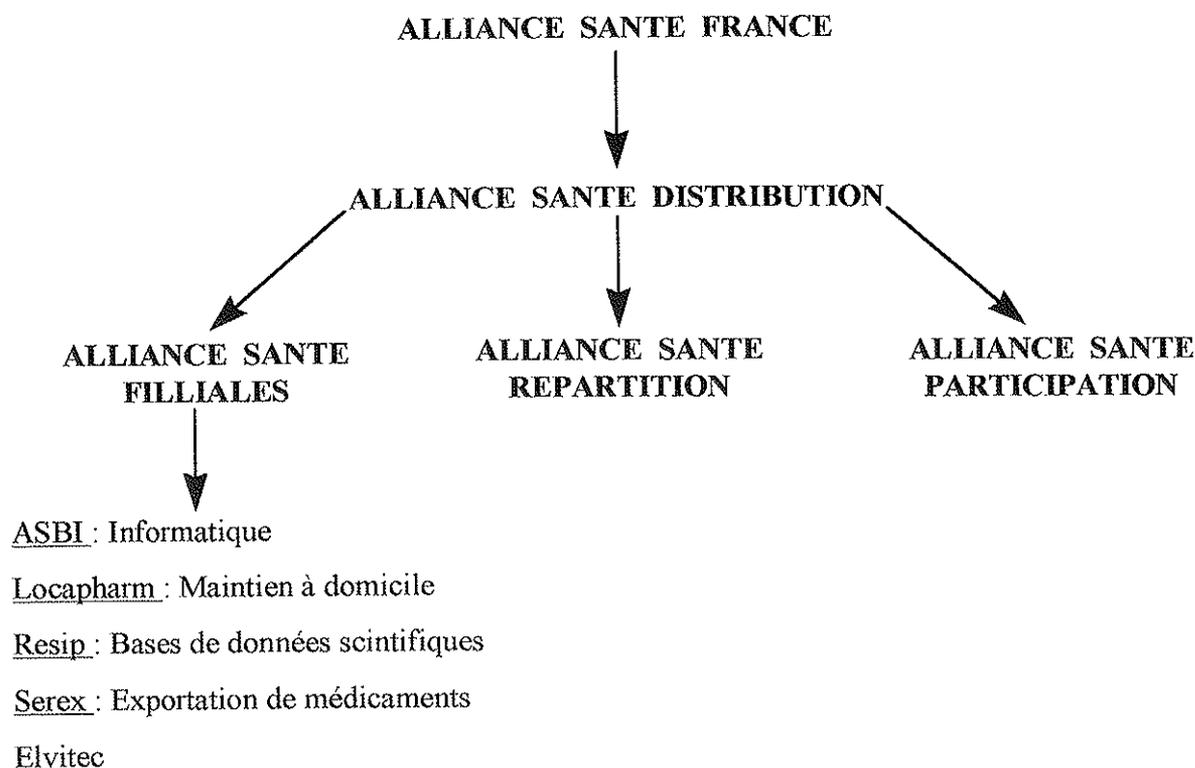
↳ En **Allemagne** avec Sanacrop-Anzag :

- N°3
- 16% de part de marché

Dans chacun de ces pays, les sociétés filiales d'Alliance Unichem développent une offre de services adaptée à chaque marché, aux différentes législations et aux attentes particulières des pharmacies locales. Elles allient des réponses globales pour un marché européen et des réponses locales adaptées à chaque pays. En prenant 36,4 % du capital d'Alliance Unichem, Alliance Santé Participations devient ainsi le premier actionnaire du groupe dont la vocation première sera avant tout d'apporter des réponses opérationnelles aux attentes futures des marchés de la santé de l'Union Européenne.

### **2-2-2-Alliance Santé France :**

La composante française du groupe Alliance Unichem est Alliance Santé France. Ce groupe occupe une place essentielle dans la Répartition Pharmaceutique Française, mais a su s'allier avec les métiers complémentaires du marché de la santé. Alliance Santé France est donc structurée de la façon suivante :



### **2-2-2-1-Structure de la société :**

La réussite et l'originalité du projet d'Alliance Santé est de s'être assis sur des origines régionales pour se fondre ensuite dans un groupe national, tout en gardant la même qualité de service, avec toujours plus de proximité au quotidien, de compétence et d'innovation. Une organisation décentralisée, autour de cinq directions régionales, donne vie à la proximité et au terrain. Ces cinq régions sont ( cf. figure 22 ) :

~ Région Nord-Ouest ( 12 établissements ).

~ Région Nord-Est ( 11 établissements ).

~ Région Centre ( 15 établissements ).

~ Région Sud-Est ( 10 établissements ).

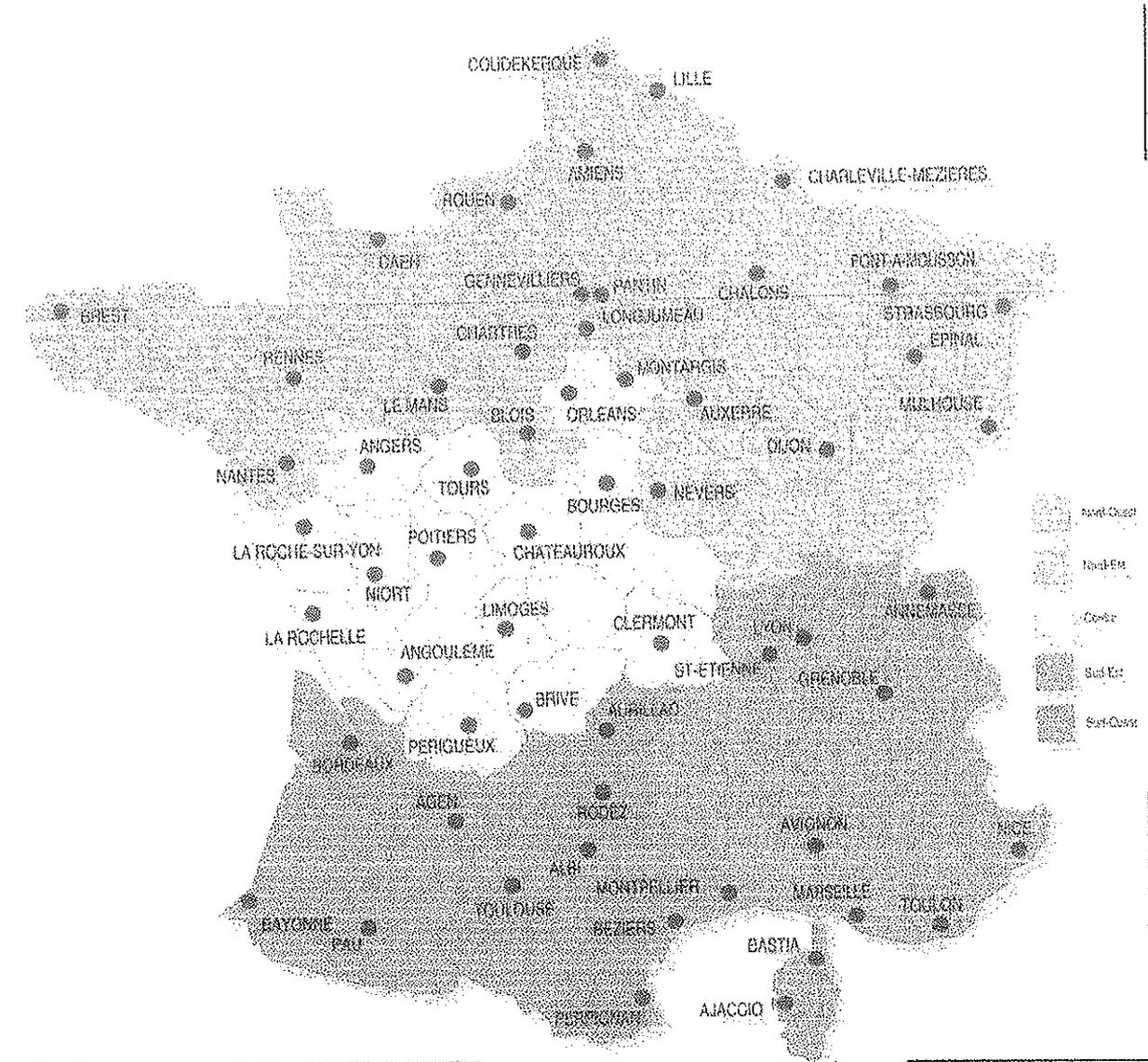
~ Région Sud-Ouest ( 11 établissements ).

La réalité régionale reste le point fort d'Alliance Santé. Sa réputation et son image s'appuient notamment sur la qualité du service proposé aux pharmaciens à travers une organisation souple et réactive.

Derrière Alliance Santé se cache une logistique de pointe, nécessaire au bon fonctionnement de toutes entreprises de répartition, que bien des secteurs d'activité envient. Cette logistique peut se traduire par les chiffres suivants :

~ 26 milliards de chiffre d'affaires ( 4 milliards d'euro ).

~ 15 000 pharmacies clientes.



**Figure 22**

Source :Alliance Santé (8).

~ 25 000 références de collection.

~ 61 établissements dont 25 établissements automatisés et 4 plates formes d'éclatement. Ces centrales d'éclatement sont des agences de très grosse taille qui reçoivent les marchandises de tout le groupe et qui ensuite le redistribue à l'ensemble des autres établissements ( plusieurs commandes de tous les établissements du groupe, mais seulement quatre points de livraison au niveau des centrales d'éclatement ).

~ Livraisons en moins de 2 heures.

~ Un parc de 1 000 véhicules : 240 000 km parcourus chaque jour.

~ 1 milliard de produits livrés chaque année.

~ 350 millions de lignes de commande.

#### **2-2-2-2-Les services d'Alliance Santé : ( 20 )**

Partenaire privilégié de l'officine, comme tout répartiteur, Alliance Santé accompagne chaque pharmacien dans l'exercice quotidien de son métier, avec un cycle qui est la base de la profession et qui se décompose par les étapes suivantes :

~ Saisie des commandes : La télétransmission des commandes depuis l'officine s'effectue, à 95 %, par le biais d'un terminal ou d'un micro-ordinateur placé chez le pharmacien et directement connecté à l'ordinateur du répartiteur. Les 5 % restant se font oralement par téléphone, par l'intermédiaire d'une opératrice.

~ Exécution des commandes : Les méthodes de saisie fonctionnant chez le répartiteur permettent d'établir le " document d'exécution " de la commande, qui sert

en même temps de facture pour le client. Puis l'exécution va se faire soit de manière manuelle par l'intermédiaire de préparatrice de commandes, soit par l'intermédiaire d'un automate grâce à un système informatique très sophistiqué ( Alliance Santé compte 25 établissements automatisés ).

~ Livraisons de commandes : Protégée et individualisée dans des bacs, les commandes sont ensuite triées par tournées organisées en tenant compte des heures de fréquentation des officines, de leur localisation géographique, ainsi que des difficultés de circulation et de stationnement. Les médicaments sont livrés en moyenne trois fois par jour par les chauffeurs-livreurs.

Au delà de ce coeur de métiers se cachent de nombreux services destinés à l'officine. Ces services ont pour but de proposer au pharmacien et à son équipe officinale les moyens adaptés pour accompagner et faciliter l'exercice quotidien, et de mettre en place des réponses qui facilitent le développement de l'entreprise officinale. Ces services, et surtout la qualité de ces services, sont également des atout concurrentiels face aux autres répartiteurs.

Alliance propose donc toute une gamme de services quotidiens et de services pour le développement ( certains gratuits d'autres payants ) :

↳ La facture au colis :

A chaque colis correspond sa facture qui est à la fois le bon de livraison. Elle informe sur les " promis ", les réassorts, les remplacés ; et elle précise les prix publics personnalisés des produits sans prix marqués. Ces factures sont fiables et permettent le traitement rapide des réclamations des pharmaciens avec leur partie gauche détachable.

↳ Les étiquettes prix :

Pour les produits sans prix marqués, ces étiquettes sont autocollantes, elles

indiquent le prix public selon le taux de marge du pharmacien, le code C.I.P., le code barres, le code de T.V.A., la période de l'achat et même le nom du pharmacien.

#### ↳ Les microfiches :

Ces microfiches, lisible à l'aide d'un lecteur spécial, sont un accès direct aux informations scientifiques et économique de la collection d'Alliance Santé ( exemple : délais d'approvisionnement, taux de remboursement, taux de T.V.A., prix public ,... etc. ). Elles sont réactualisées tout les mois.

#### ↳ Microfact :

Ce sont toutes les factures du mois du pharmacien, chez Alliance Santé, mis sur microfiches. Cela permet une rapidité de recherche, une facilité de classement et un gain de place, car avec une facture par caisse, trois livraisons par jour et plusieurs caisses par livraison, les facture prennent très vite un volume considérable.

#### ↳ Les tableaux de bord :

Ce tableau est un outil de gestion mensuel, qui présente une ventilation des spécialités remboursable par tranche ( prix fabricant H.T.) et une ventilation des marges par famille ( spécialité, parapharmacie, diététique, herboristerie, chimiophytopharmacie, et vétérinaire ). Le tableau de bord permet donc de réaliser facilement une analyse fine et détaillée des marges du pharmacien ( cf. figure 23 ).

#### ↳ Le relevé de facture :

C'est un récapitulatif des factures chez le répartiteur, à la décade, et qui donne également une ventilation des achats par familles de produits.

Agence commerciale  
du médicament

Dates début et fin  
période observée



**ERPI SANTE**

SIREP SOCIÉTÉ - Paris Nord (France)  
ZiP Chateauroux-Doc - BP 60  
36100 DOULS  
Tél. 04 60 25 25 Fax. 04 60 25 06  
S.A.S. au capital de 200 000 000 F  
RCS Chateauroux B 402 683 531  
N.C.E. en cours d'inscription

11, place de la République  
Pôle DE LA POSTE

36000 CHATEAURoux

DATE ABONNEMENT 08/01/88  
DATE 29/10/80

N° de client

CODE CLIENT 00000

AGENCE CHATEAURoux

TABLÉAU DE BORD

PERIODE DU 01-DECEMBRE 1985 AU 31-DECEMBRE 1985

Tranches de prix  
pour les spécialités  
remboursables.

69

C.A. prix :  
pharmacie  
HT réalisé  
par tranches

Pourcentage  
de marge  
par tranche

SPECIALITES REMBOURSABLES PRIX FAMILIARISANT HORS TAXE	CA PHARMACIEN HORS TAXE	MARGE EN %	C.A. PRIX PUBLIC TTC / TRANCHE	% C.A. ID PR. T.T.C. /TRANCHE HORS SHIP	CODE		FAMILLES DE PRODUITS	C.A. PHARM. HORS TAXE	% CA/ FAM
					FAM	SOUS FAM			
0.00 A 5.00	672,21	44,83 %	1814,01	0,20 %	00	10	REASSORT	-1006,33	
5.00 A 10.00	35581,63	41,20 %	61780,22	7,97 %	10	00*	SPECIALITES	584097,77	95,03 %
10.00 A 17.00	58427,44	36,94 %	88214,92	12,42 %	20	00	PARAPHARMACIE	21342,82	3,47 %
17.00 A 30.00	99324,41	31,24 %	147487,87	19,04 %	30	00	DIETETIQUE	1693,86	0,27 %
30.00 A 70.00	184085,47	23,44 %	258819,69	33,42 %	40	00	CHIMIOPHARMAC	27,28	
> 70.00	172059,53	15,38 %	208520,25	28,90 %	50	00	VETERINAIRE	4268,20	0,68 %
TOTAL	581891,58	25,89 %	774238,88	100,00 %	60	00	TOTAL ACHATS BRUTS	3210,32	0,52 %

C.A. prix public TTC  
réalisé par tranches

Pourcentage du  
C.A. par tranches

Codes familles

Libellé de la famille

C.A. prix pharmacien  
HT par famille

Pourcentage du C.A.  
de la famille C.A.  
global

Figure 23

Source : Alliance Santé (20).

### ↳ Sopharmex :

Le serveur Minitel 36 16 Sopharmex est une base de données, disponible 24 heures sur 24 et mis à jour quotidiennement par l'équipe de pharmacien de Sopharmex Documentation. Cette base de données informe sur plus de 700 000 produits et informations : Les équivalences étrangères, les médicaments français et leurs informations scientifiques et économiques, la détection des interactions médicamenteuses et la législation pharmaceutique.

### ↳ Optigest :

Optigest est un logiciel informatique utilisé pour :

- ~ Acheter un officine : Il permet de faire un prévisionnel sur trois ans, en tenant compte de l'étude de la faisabilité, du financement, de la rentabilité et des démarches auprès des banques ; très utilisé donc lors des installations.
- ~ Optimiser la gestion en permanence.
- ~ Investir pour l'officine.

### ↳ Annonsanté et Alliance Contact :

*Annonsanté* présente 1 000 annonces d'offres ou de demandes d'emploi, d'achats ou de ventes de pharmacies, et cela classées par régions. Annonsanté se présente soit sous la forme d'un journal, bimensuel, distribué à l'ensemble des clients, soit sous la forme d'un serveur Minitel : 36 17 Annonsanté ( 24 heures sur 24 ).

*Alliance Contact* est un journal, mensuel, distribué également à l'ensemble des clients ( cf. figure 24 ). Ce journal présente des articles sur le monde pharmaceutique, des informations thérapeutiques, des offres promotionnelles, des fiches pratiques,...etc.

# ALLIANCE CONTACT

LE MENSUEL D'ALLIANCE SANTÉ - JANVIER 1999 - N° 61

## ARTICLES

Noté dans la presse p. 3

Tendances p. 4

### ÉTABLISSEMENT :

Modernisation de l'établissement de Rennes p. 5

### FORMATION :

Alliance formation en 1999 : Du neuf en 1999 ! p. 5

## PRODUITS ET MARCHÉS

### EURO :

Soirées PharmExpert sur l'Euro : Quel Euro est-il ? p. 6

### SERVICES :

Quatre avantages supplémentaires pour PharmaExposition : Encore plus avec PharmaExposition ! p. 6

### PRODUITS :

Une nouvelle gamme de thermomètres à la marque Alliance Santé : Chaud devant ! p. 7

## CONSEILS

L'allaitement chez les carnivores domestiques p. 8

Le RGO ou reflux gastro-œsophagien p. 9

Pharmavision/Pharmaquid p. 9

## FIGURE TECHNIQUE

- Le tabac et le sevrage tabagique p. 11

ALLIANCE SANTÉ

## SERVICES

### Les nouveautés Alliance Formation 1999



p. 5

## INAUGURATION

### Alliance Santé inaugure son établissement à Rennes



p. 7

## SCIENTIFIQUE

### Le RGO ou reflux gastro-œsophagien p. 9

Figure 24

Source Alliance Santé.

↳ Le maintien à domicile :

Participer au maintien à domicile des malades et des personnes âgées est l'un des enjeux capital de la Santé Publique dans lequel le pharmacien est un acteur de premier plan. Alliance Santé livre donc les produits de Locapharm, société filiale, spécialisée en matériel médical, qui propose une gamme complète de références.

↳ Orthopédie :

L'offre d'un service orthopédique est un véritable atout dans le développement de l'officine. Alliance Santé, en partenariat avec la société Mayzaud, propose une gamme d'articles standards ( semelles, chaussures de confort ), d'articles de pédiatrie disponibles chez Alliance Santé, et une gamme d'articles sur mesure ( semelles, corsets, ceintures, bandages ) réalisés en direct avec le spécialiste Mayzaud.

↳ Les produits vétérinaires :

Le service vétérinaire est une compétence inhérente à l'exercice pharmaceutique. Alliance Santé propose une gamme de produits vétérinaires très complète, plus de 3 500 références réactualisées en permanence.

↳ Alliance formation :

Alliance Santé propose des formations tout au long de l'année pour les pharmaciens et leurs équipes officinales, qui sont pour la plupart pris en charge. Ces formations, exposées dans " Alliance formation, programme 1999 ", abordent différents thèmes :

✓ *Gestion* : gestion de l'officine, communication appliquée à l'officine.

- ✓ **Management** : animer et motiver l'équipe officinale, gestion des ressources humaines.
- ✓ **Marketing** : définir sa politique de prix, optimiser son espace de ventes.
- ✓ **Développement** : vétérinaire, orthopédique, maintien à domicile.
- ✓ **Juridique et fiscale** : achat et vente d'officine, fiscalité et structure juridique.

#### ↳ Le bouquet ALPHEGA :

Récemment sorti, ce bouquet est un support de développement proposant des services innovants et des conditions privilégiées. Ces services ont pour but de dynamiser les ventes ( PharmaExposition, la Borne Santé, les gammes Alliance Santé ), et de développer l'expertise ( PharmExpert, la pharmathèque interactive ).

#### ~ PharmaExposition :

Propose de dynamiser et développer l'espace de vente avec un kit d'animation ( présentoir, dépliants, affiches, étiquettes prix ), des promotions clé en main, avec des campagnes promotionnelles autour de grands thèmes de santé, des conditions d'achat attractives sur des produits leaders à forte rotation, des réapprovisionnements à l'unité aux mêmes conditions d'achat durant toute le campagne ( cf. figure 25 ).

#### ~ La Borne Santé :

C'est une animation originale, un véritable point interactif d'information santé situé dans l'espace de vente. Cette borne est un support de formation interne, facile accès et d'utilisation, abordant plus de 140 thèmes ( Acné, fièvre du bébé, rougeole, verrues,...etc. ) qui fait participer le client ( cf. figure 28 ).

#### ~ La gamme d'Alliance Santé :

Cette gamme, touchant des produits de forte rotation, propose un bon rapport qualité/prix, des remises exceptionnelles et une souplesse d'approvisionnement. On trouve la gamme soin ( compresses, coton ), la gamme hygiène ( coton tiges, mouchoirs en papier,...etc. ), la gamme orthopédie ( genouillères, chevillères, colliers

cervicaux,...etc. ), la gamme herboristerie ( 110 références ), et la gamme bandes ( cf. figure 26 ).

~ **PharmExpert** :

Propose un mensuel, avec des fiches archivables apportant au pharmacien toutes les informations juridiques, du droit fiscal, du droit des sociétés ou de l'exercice pharmaceutique. C'est également une ligne de téléphone, sans limitation du nombre de consultations, où un juriste peut répondre à toutes les questions en direct ( cf. figure 27 ).

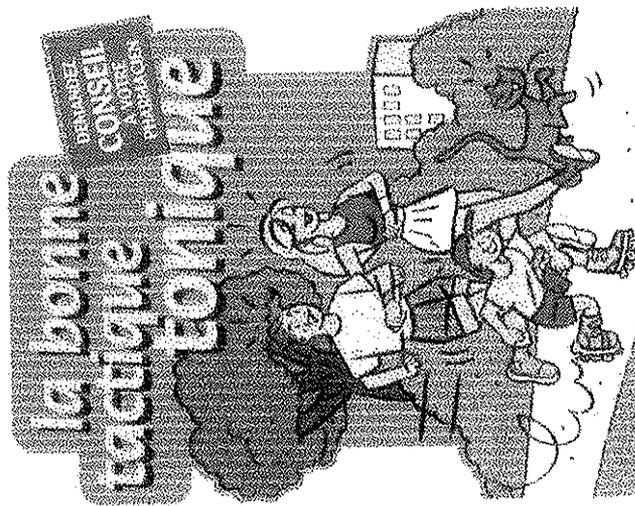
~ **La Pharmathèque Interactive** :

Lancée en 1996 lors de Pharmagora, la Pharmathèque Interactive représente le service phare d'Alliance Santé. C'est une avance technique sans précédent pour l'information scientifique et documentaire de l'officine. Le pharmacien peut y avoir accès directement dans son officine, sur son micro-ordinateur, par des CD-Rom, réactualisés tout les mois, ou en téléphonant au service Info-produit d'un des établissements d'Alliance Santé. La pharmathèque comporte neuf bases de données :

- ✓ **Pharmabase** : la monographie des spécialités commercialisées.
- ✓ **Ordobase** : les informations économiques et pharmacologiques.
- ✓ **PharmaJO** : tous les médicaments parus au Journal Officiel, et ceux qui vont prochainement sortir.
- ✓ **Equibase** : les équivalences entre médicaments français et étrangers.
- ✓ **Parabase** : tout les accessoires médicaux et para médicaux.
- ✓ **Dermobase** : les informations sur les produits dermocosmétiques.
- ✓ **Diétobase** : les informations sur les produits diététiques.
- ✓ **Phybase** : les données documentaires sur la phytothérapie.
- ✓ **Vétobase** : les renseignements scientifiques sur le médicament vétérinaire.

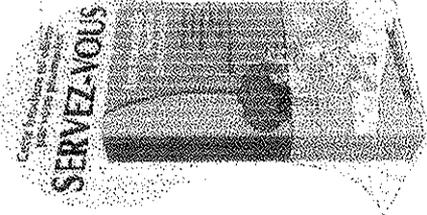
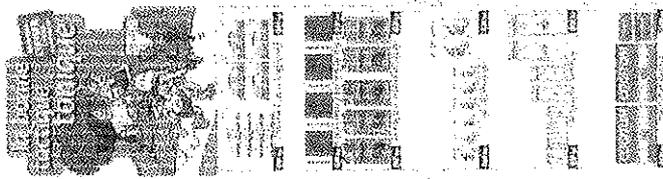
les grands moyens pour dynamiser vos ventes

Un kit d'animation complet qui ne vous quitte plus



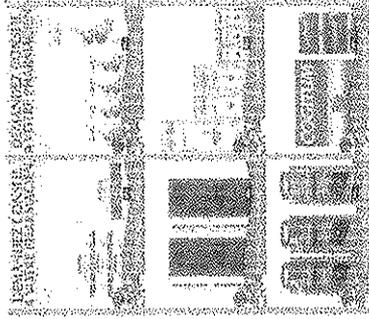
Captuez le regard des passants avec un panneau attractif

Exposez les produits en promotion sur le présentoir dans votre espace de vente

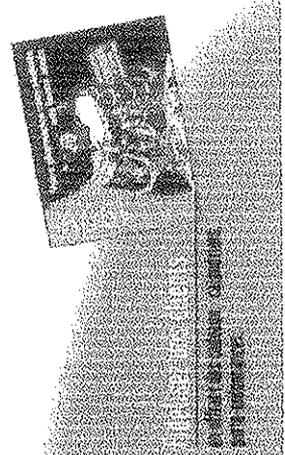
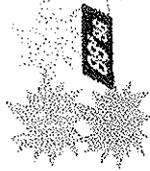


Préparez votre conseil avec les éléments complémentaires et un partie-structures de panneau attractif

Amusez votre espace de vente avec un présentoir de hauteur réglable et un écran



Informez vos clients sur les promotions et sur les prix



Préparez votre conseil avec les éléments complémentaires et un partie-structures de panneau attractif

**> sommaire**

**ALLIANCE SANTÉ**

**Orthopédie**  
 > 28 références d'orthopédie ambulatoire pour une réponse immédiate et efficace.

**Recherche**  
 > Pas moins de 110 références de plantes pour une offre complète de soins.

**Hygiène**  
 > Des produits de qualité pour répondre aux demandes quotidiennes de vos clients.

**Soins**  
 > 14 références de coton et compresses stériles pour des soins ambulatoires de qualité.

**Bandes**  
 > 12 références de bandes à proposer pour les premiers soins.

**Autre**

**Un grand choix de produits**

Figure 26

Source : Alliance Santé, gamme Alliance Santé.

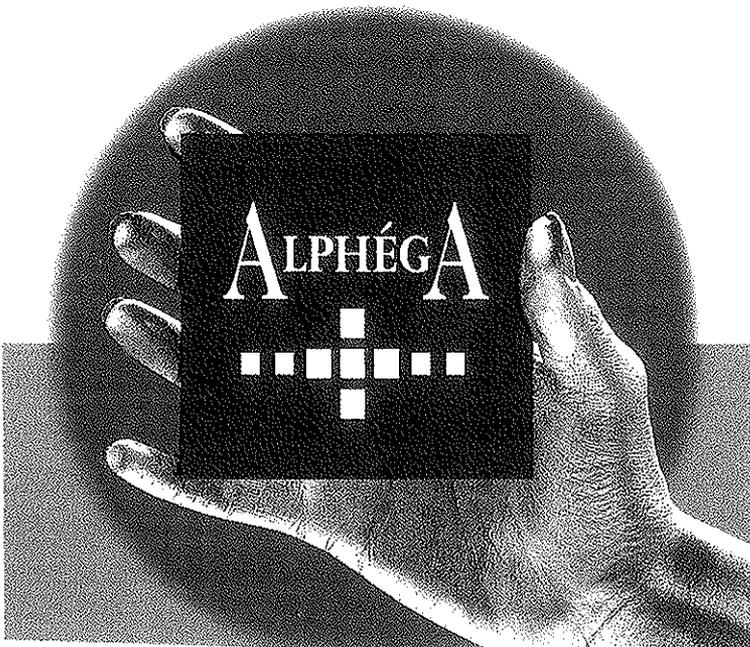
# PharmExpert

## Décidez en connaissance de cause

Droit de la santé  
Social  
Juridique



Commercial  
Fiscal  
Patrimoine

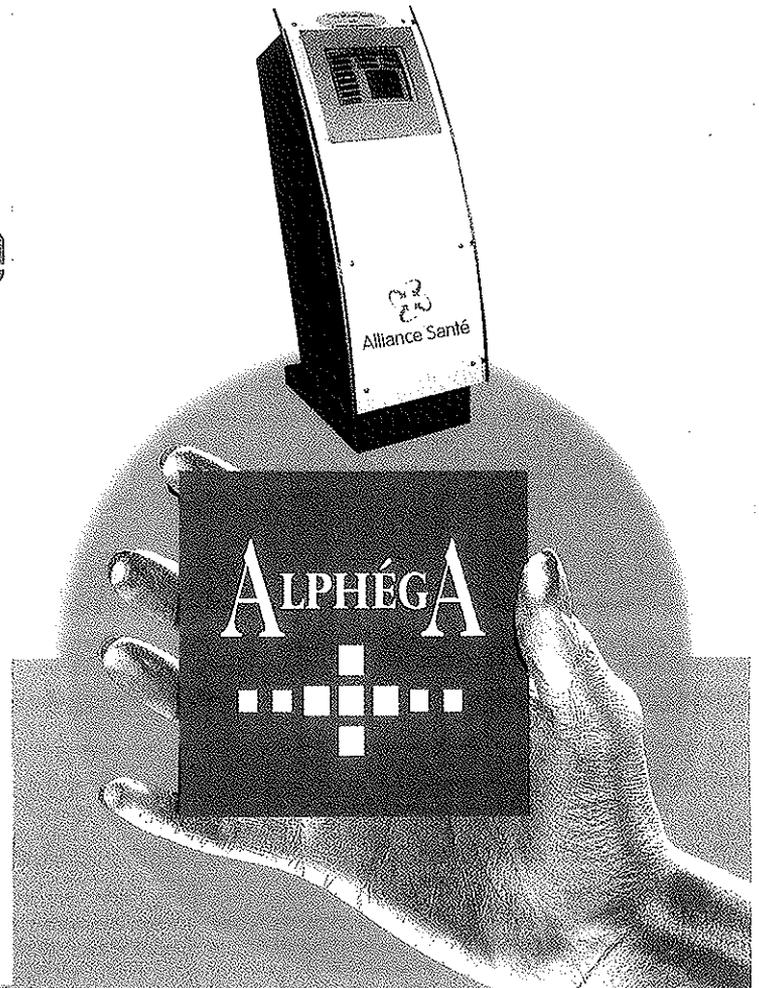


*Figure 27*

Source : Alliance Santé ( 20 ).

# Borne Santé

Un atout pour une officine qui  
communique avec son public



*Figure 28*

Alliance Santé, comme les autres répartiteurs, cherchent sans cesse à développer leurs services qui font aujourd'hui partie intégrante du métier de grossiste-répartiteur. Ces services, et surtout leur qualité, sont des atouts importants pour le répartiteur. Alliance Santé travaille, du reste, à l'élaboration de nouveaux projets qui vont naître cette année ; et qui répondent aux nombreuses attentes des pharmaciens et permettent d'optimiser leurs points de vente. Trois secteurs seront particulièrement développés :

~ Le merchandising : analyses, conseils et recommandations pour l'aménagement de l'officine.

~ Les soins à domicile : développer un marché stratégique, offrir l'opportunité de s'intégrer dans les réseaux de soins.

~ La base de données scientifiques Claude Bernard : favoriser la synergie entre pharmaciens et médecins. Déjà largement consultée par les pharmaciens, cette volumineuse base de données est à disposition des médecins : 2 000 y sont déjà connectés et 100 nouveaux médecins y accèdent chaque mois.

## **2-3-Présentation de l'établissement d'Alliance Santé d'Angoulême :**

### **2-3-1-Historique :** ( 19 )

C'est le 17 février 1936, que Rue du Minage en plein centre d'Angoulême, est fondée la **Coopérative des Pharmaciens de Charente**, dont la première assemblée générale est tenue le 24 février de la même année.

En 1961, la Coopérative des Pharmaciens de Charente commence à se rapprocher de la C.O.F..

En 1962, la Coopérative change de locaux et s'installe Boulevard d'Artigalas, en périphérie du centre d'Angoulême ; bâtiment qu'occupe toujours l'établissement d'Alliance Santé. A cette époque, les pharmaciens de la Coopérative s'occupaient également de la formation des jeunes préparateurs en pharmacie. Du reste, on trouve encore dans l'établissement actuel les vieux préparatoires sur lesquels s'entraînaient les apprentis à la fabrication de préparations magistrales et officinales.

Le 10 novembre 1975, la Coopérative des Pharmaciens de la Charente s'associe et devient la C.O.F..

En 1987, l'établissement connaît de grands travaux de rénovation et d'extension ( notamment au niveau du magasin ). L'établissement d'Alliance Santé d'Angoulême n'a pas l'architecture traditionnelle d'une entreprise de répartition ( qui est à un seul niveau ). L'établissement est à trois niveaux, ce qui ne facilite pas la productivité et le travail quotidien de l'entreprise : Le quai de livraison se trouve au premier niveau, le magasin et le service téléphone se trouvent au deuxième niveau, et au troisième niveau se trouvent les bureaux de la direction et du Syndicat des Pharmaciens ( tout ceci explique la valeur sentimentale et historique de ces bâtiments ).

En 1989, création du holding E.R.P.I. S.A. qui regroupe : C.P.C., C.O.F. et THOMAS.

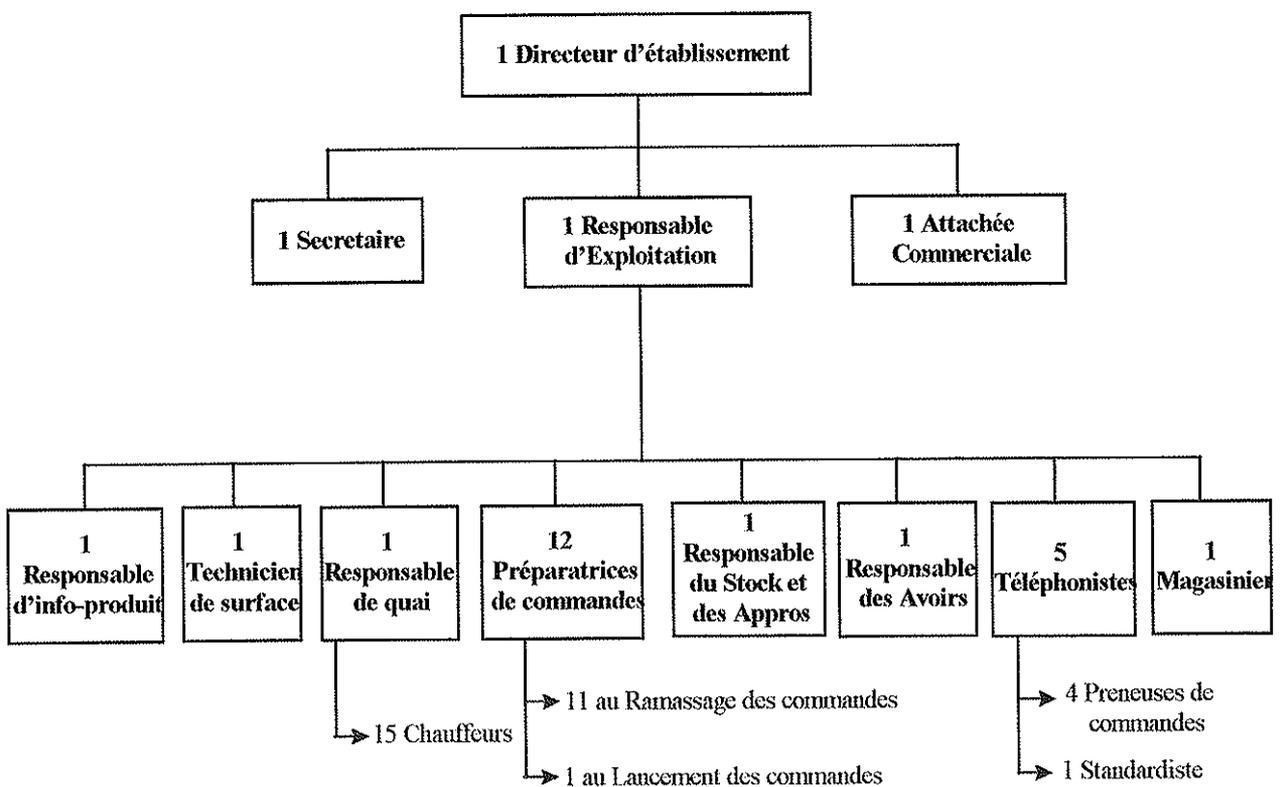
En 1994, E.R.P.I. S.A. absorbe C.O.F. S.A..

Et en 1996, naît sous une seule identité **E.R.P.I. Santé**, résultat de la fusion de trois sociétés : C.P.C., C.O.F. et THOMAS.

L'établissement restera sous le nom d'E.R.P.I. Santé jusqu'au 31 janvier 1999 où elle devient **Alliance Santé**.

### 2-3-2-L'organigramme de l'établissement d'Angoulême :

On trouve ici une organisation relativement classique de l'activité d'un grossiste-répartiteur. L'établissement d'Alliance Santé d'Angoulême compte 39 salariés, appelés Equivalents Temps Plein ( E.T.P. ), auxquels s'ajoutent quelques personnes qui ne viennent que ponctuellement, notamment le samedi au niveau du magasin où la charge de travail est plus importante. L'organigramme de la société se compose de la manière suivante :



### **2-3-3-Description des différents services de l'établissement d'Angoulême : ( 20 )**

L'établissement d'Alliance Santé d'Angoulême est un établissement satellisé qui dépend de la centrale de Niort ( Deux-Sèvres - 79 -). Angoulême a fait un chiffre d'affaire moyen de 374 millions de francs, pour l'exercice 1998, avec 200 clients ( dont un vingtaine de cliniques et hôpitaux ). Avec 52,63 % des parts de marché sur son secteur, en 1998, l'établissement d'Angoulême se situe à la première place, au niveau de la Charente, devant l'O.C.P. ( 31,80 % ) et la C.E.R.P. ( 13,30 % ). Peu d'établissements au niveau du groupe Alliance Santé France arrivent à une telle part de marché. De tels résultats s'expliquent par le contexte historique de l'établissement en Charente, et par une bonne coordination des différents services de l'établissement qui assurent la qualité du travail et des services d'Alliance Santé Angoulême.

#### **2-3-3-1-Le service téléphone :**

Il faut voir que seulement 5 % des commandes sont passées oralement par l'intermédiaire des téléphonistes. A Angoulême, ce service est composé de quatre téléphonistes preneuses d'ordre et d'une standardiste qui oriente les appels. Le standard téléphonique est ouvert de 9h à 12h 45 et de 14h à 19h 45. Durant la journée le travail des téléphonistes se décompose en deux parties :

~ Elles appellent les pharmaciens, en moyenne trois fois par jour, pour prendre leurs commandes orales et pour leur "passer la ligne", c'est à dire leur permettre la connexion avec Angoulême pour leurs passations de commandes en automatique. Elles appellent les pharmaciens selon des listes établies et à des heures précises. Chaque téléphoniste a une liste qui contient entre 30 et 40 clients qu'elle doit effectuer dans les trois plages horaires suivantes : de 10h 30 à 12h 30, de 15h 45 à 17h, et de 18h à 19h 30.

~ Elles doivent, également, répondre aux appels entrants qui sont soit des commandes, des compléments de commandes ou des renseignements.

On peut noter, qu'une des particularités du système informatique d'Alliance Santé, est de donner la possibilité aux téléphonistes, à tout moment, de savoir quel est le stock d'un produit dans n'importe quel établissement du groupe sur tout le territoire, ce qui permet de se dépanner. Ainsi elles peuvent demander un produit à Niort avec une livraison chez le pharmacien dans les 24 heures, ou un produit à Châteauroux avec une livraison dans les 48 heures.

En conclusion, on peut dire que le métier de téléphoniste, du fait du progrès de la télématique et le développement des terminaux de passation de commandes ( 95 % des commandes se font en automatique ), est en train d'évoluer. La traditionnelle prise de commande tend à disparaître au profit d'une notion de renseignement et d'aide aux pharmaciens d'officine.

### **2-3-3-2-Le services info-produit :**

A Angoulême, une personne s'occupe du service info-produit. Les heures d'ouverture de ce service sont les mêmes que celles du standard téléphonique. La pharmacothèque d'Alliance Santé est un outil très performant et très complet, il contient neuf bases de données précédemment expliquées ( cf. 2-2-2-2-, p.72 ). Cette personne traite toutes les demandes émanants des téléphonistes et du numéro direct du service info-produit.

En plus de la recherche, cette personne s'occupe de la commande directe au laboratoire, si un produit n'est pas détenu dans l'établissement ou dans le groupe, de la facturation et de l'expédition de ce produit dit " à procurer " ou " en réassort ".

Ce service peut également fournir un support écrit en réponse à la question posée par le pharmacien ( cf. figure 28 ).

*Exemple de support écrit que, la personne responsable du service info-produit, peut envoyer au pharmacien. Ici, renseignements sur une écharpe d'immobilisation d'épaule en Parabase.*

**Nom du produit :**

**ECHARPE D'IMMOBILISATION D'EPAULE POLYSLING MEDISPORT**

**Description et présentation du produit :**

**DESCRIPTIF :**

Appareil de correction pour soutenir et immobiliser le poignet, la main,

le bras ( fléchi à angle droit ) et l'épaule. Peut être porté indifféremment du côté GAUCHE ou du côté DROIT.

Echarpe constitué de :

- un MANCHON en tissu extensible recouvert intérieurement d'un rembourrage, à ajuster à l'aide de VELCRO autour de l'avant bras et du coude.
- une SANGLE réglable par velcro, partant de l'extrémité du coude, passant au dessus de l'épaule opposée, redescendant vers le manchon au niveau de la main et se rattachant à celui ci par un anneau en plastique.
- une SANGLE d'immobilisation, au niveau de la taille, partant de la pointe de coude en passant derrière le dos comme une ceinture et se rattachant à l'autre extrémité du manchon sous la main, elle permet d'immobiliser le coude au corps.

Coloris : GRIS.

Taille : Universelle ( taille unique car ajustable par velcro )

Indications :

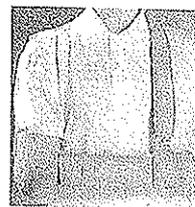
- Immobilisation temporaire à la suite d'un traumatisme ou en post opératoire.
- Surveillance des problèmes circulaires ( oedème avec plâtre ).

Lavable.

Conditionnement unitaire.

PRESENTATIONS ACL :

Echarpe d'immobilisation d'épaule POLYSLING MEDISPORT :



**Fabricant :**

MEDISPORT

**Distributeur :**

MEDISPORT

**Figure 29**

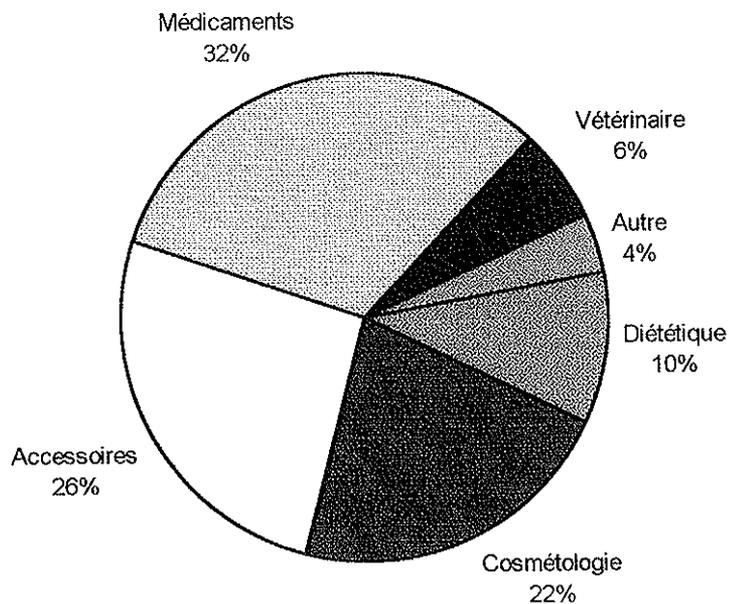
*Source : Alliance Santé ( 20 ).*

### 2-3-3-3-Le magasin :

Le magasin de l'établissement d'Angoulême est un magasin en " U " semi-automatique, c'est à dire que la préparation est manuelle, et les bacs sont acheminés du magasin au quai de livraison par une chaîne automatique. Ce travail est rendu plus difficile du fait que le magasin et le quai ne sont pas au même niveau. Le magasin se compose donc d'allées numérotées et d'un tapis roulant ( cf. figure 30 b ).

Ce magasin contient 11 799 références ( au 05/1999 ) et devrait normalement augmenter sa collection prochainement à 14 000 références ( cf. figure 30 a ).

#### VENTILATION DE LA COLLECTION DU MAGASIN PAR NOMBRE DE REFERENCES



*Figure 30 a*

*Source : Alliance Santé ( 20 ).*

Plan du magasin en U semi-automatique, de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême.

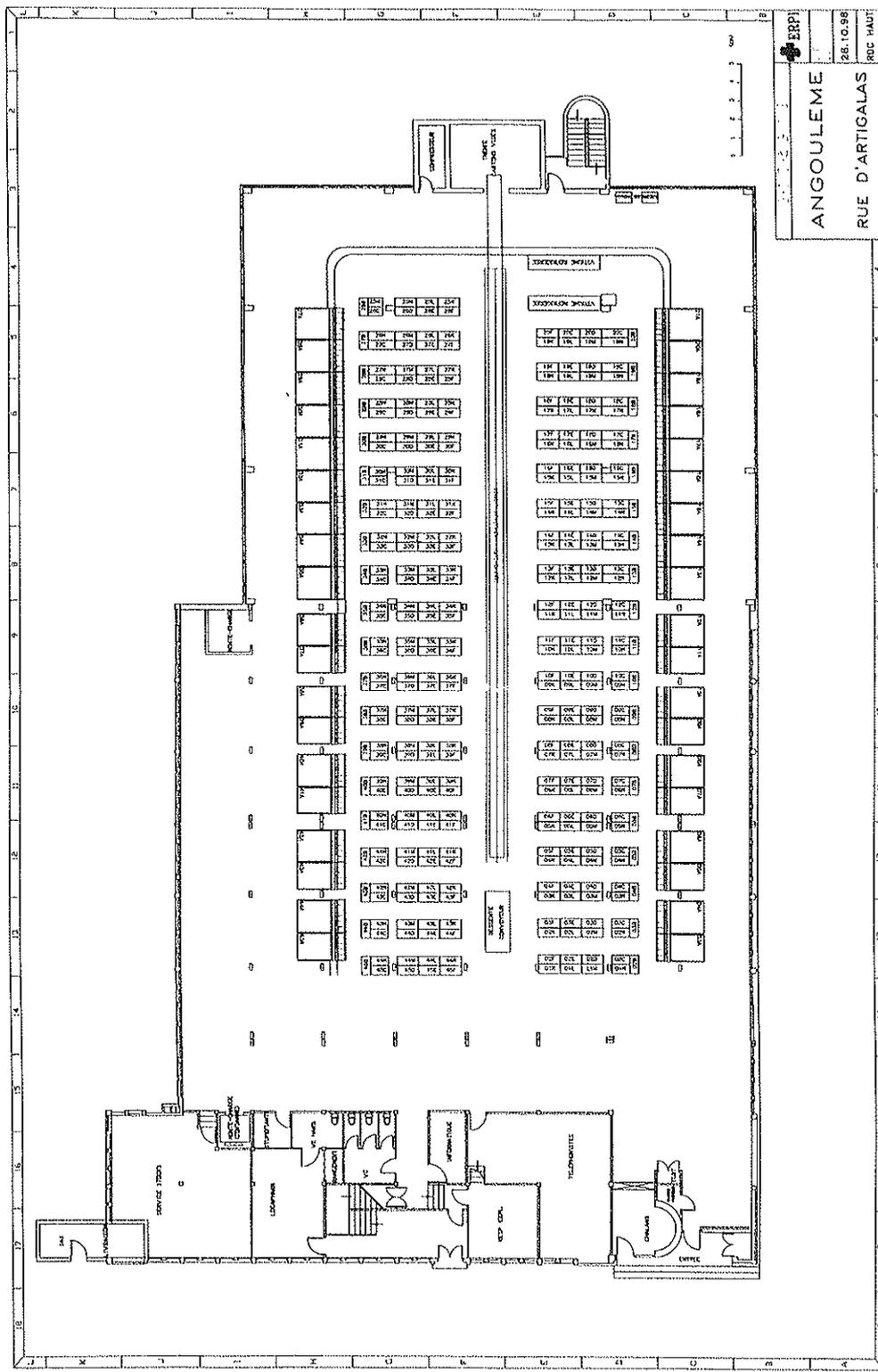
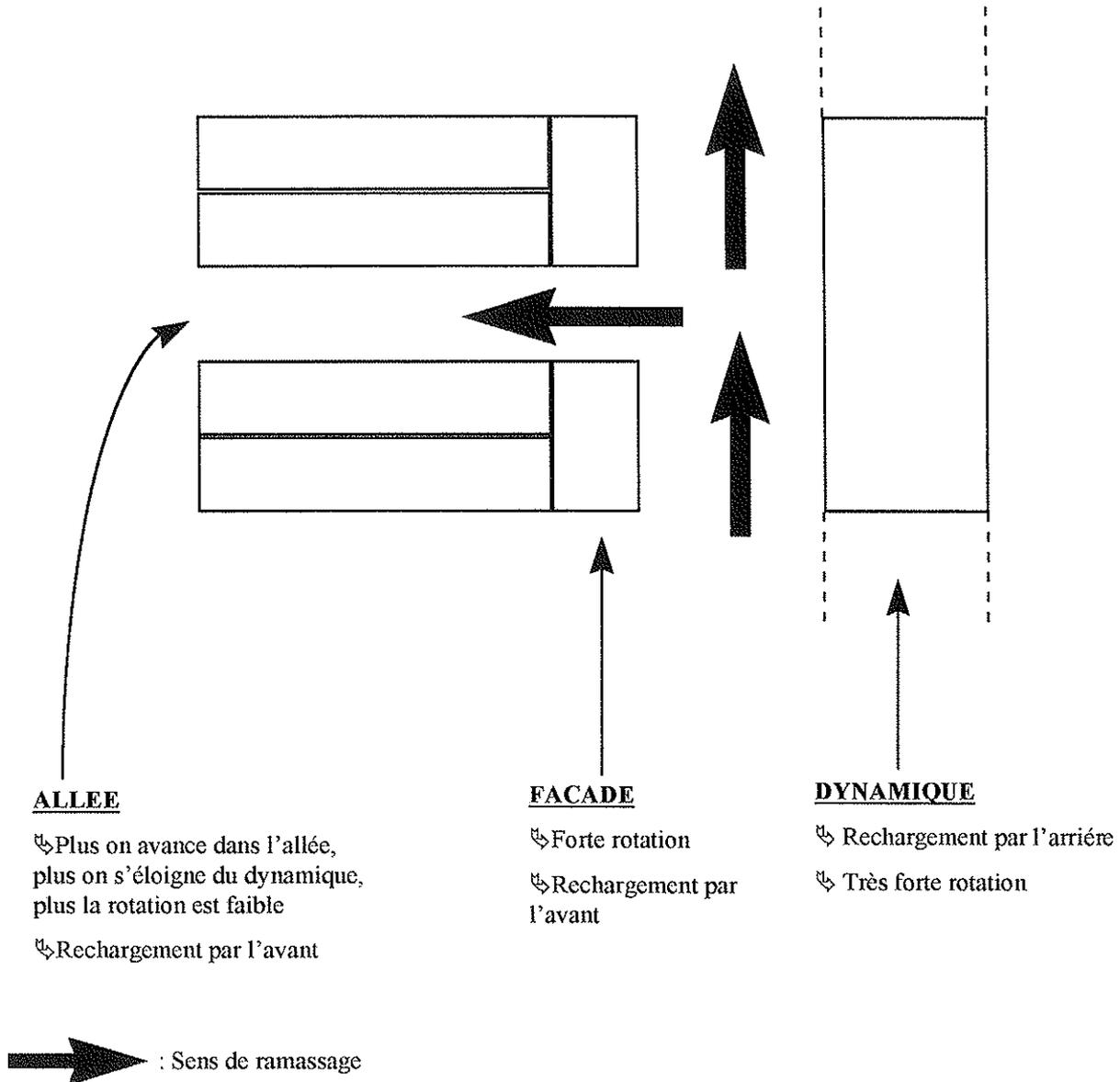


Figure 20 a

Source : Alliance Santé ( 20 ).

## SCHEMAS DU MAGASIN



Toutes les préparatrices de commandes d'Alliance Santé Angoulême travaillent 35 heures par semaine, depuis la mise en place d'un plan social il y a deux ans. Leur journée se décompose de la façon suivante :

↳ de 8h à 9h : Les préparatrices font l'inventaire journalier défini par la personne responsable des stocks.

↳ de 9h à 11h : Elles mettent en rayon la marchandise arrivé de Niort dans la nuit pour le réapprovisionnement du magasin.

↳ de 11h à 13h 30 : Préparation de commande pour les clients pour les tournées qui partiront entre 13h et 13h 50.

↳ de 15h 30 à 17h 30 : Préparation de la deuxième commandes pour des tournées qui s'échelonneront de 16h 40 à 17h 45.

↳ de 17h 30 à 19h 30 : Une des préparatrices est de permanence, elle s'occupe de la préparation des commandes pour le chaland, et de la remise en place des produits retournés par les pharmaciens, préparés par la personne responsable des Avoirs.

L'établissement d'Angoulême prépare ente 11 et 12 000 lignes par jour, avec la répartition suivante :

~ 6 500 lignes le matin.

~ 4 500 lignes après midi.

Il faut noter une particularité d'Alliance Santé Angoulême : la commande du soir ( les téléphonistes appellent les pharmaciens entre 18h et 19h 30 ), qui est livrés tôt le lendemain matin dans les officines par les chauffeurs d'Angoulême, est préparée par l'établissement de Niort ( 5 500 lignes ). Puis les bacs sont mis sur des palettes, triés par tournée, et livrés à l'établissement d'Angoulême dans la nuit, en même temps que son réapprovisionnement ( cf. 2-2-3-4-, p.87 ). Ce système permet de bénéficier de la grosse collection du magasin central de Niort qui compte plus de 24 000 références.

Le magasin est divisé en secteurs qui sont différents selon qu'il s'agit de secteurs de ramassage, pendant la préparation de commande, ou secteurs de rangement lors de la mise en

rayon des marchandises provenant de Niort. Les secteurs de rangement sont les mêmes que ceux utilisés à la salle d'éclatement de Niort afin qu'il y ait une bonne coordination entre les deux établissements. Chaque préparatrice a son secteur .

~ Secteurs de ramassage :

Secteur 1 : de l'allée 1 à 4.

Secteur 2 : de l'allée 5 à 7.

Secteur 3 : de l'allée 8 à 10. Magasin 1

Secteur 4 : de l'allée 11 à 13.

Secteur 5 : de l'allée 14 à 16.

Secteur 6 : de l'allée 17 à 21.

Secteur 7 : de l'allée 25 à 28.

Secteur 8 : de l'allée 29 à 32.

Secteur 9 : de l'allée 33 à 35. Magasin 2

Secteur 10 : de l'allée 36 à 38.

Secteur 11 : de l'allée 39 à 45.

Secteur 15 : les toxiques ( code géographique : 90 ).

Secteur 17 : la droguerie ( code géographique : 50 ).

~ Secteurs de mise en rayon :

Secteur 1 : dynamique 1.

Secteur 2 : dynamique 2.

Secteur 3 : de l'allée 1 à 11.

Secteur 4 : de l'allée 12 à 21.

Secteur 5 : de l'allée 25 à 35.

Secteur 6 : de l'allée 36 à 45.

Secteur 8 : la droguerie.

#### **2-3-3-4-Le service des approvisionnements et des stocks :**

Une personne s'occupe à la fois des approvisionnements, et du suivi informatique du stock.

##### ~ l'approvisionnement :

L'établissement d'Angoulême est un établissement satellisé, c'est à dire qu'il dépend de l'établissement de Niort. Alliance Santé, contrairement aux autres répartiteurs, fonctionne autour de quatre centrales d'éclatement. En effet, les magasins fonctionnent en gestion de stock automatique mais les livraisons des fournisseurs sont concentrées uniquement au niveau de ces centrales d'éclatement. Ensuite, au niveau de chaque centrale le tri est fait, par un système informatique et une structure très sophistiquée ; et les marchandises sont dispatchées sur chaque établissement selon leurs commandes (commandes séparées et livraisons s). Ce sont des semi-remorques qui toutes les nuits acheminent les médicaments de la centrale d'éclatement de Niort à l'établissement d'Angoulême. C'est la personne dite des " apros " qui doit gérer ces arrivages quotidiens et contrôler l'état des marchandises réceptionnées, ceci avec l'aide des ramasseuses qui, pendant une période précise de la journée, mettent en rayon ces marchandises.

##### ~ la gestion des stocks :

Les stocks constituent un poste très important au niveau du fonctionnement interne de l'entreprise de répartition. Un stock est sans cesse en mouvement, car contrairement à une officine le stock est rangé en fonction des rotations, et non, par ordre alphabétique ou par catégorie de produit. Les rotations des produits étant variables, de nouveaux produits arrivant sur le marché et d'autres étant supprimés, expliquent que le stock est en perpétuelle réorganisation. La personne dite des " stocks " s'occupe de différentes choses :

↳ D'abord de l'inventaire journalier d'une partie du stock, de telle façon que au cours d'une année, chaque référence du stock est été inventoriée au moins quatre fois.

Travail qui est fait en complémentarité avec le service des avoirs et le magasin.

↳ Travailler le picking, c'est à dire trouver la meilleure place pour un produit en fonction de sa rotation, afin de limiter le nombre de pas des ramasseuses et optimiser la productivité du magasin.

↳ Travailler la liste des prix, et des produits « Ne se Fait Plus, Remplacé par ».

↳ Etudier la liste des produit NDA ( Non Détenus en Agence ) afin de travailler le référencement et le suivi de la collection.

### **2-3-3-5-Le service des Avoirs ( ou Retours ) :**

A Angoulême, les Avoirs occupent une personne à plein temps. Elle doit traiter les retours des clients qui sont dus soit à une erreur de commande de la part du pharmacien, soit une erreur de la part du répartiteur au niveau de la préparation de commande. Dans ce cas là, cette personne doit contrôler les retours, les remettre dans le stock, les mettre à l'inventaire du lendemain pour vérifier le stock, et les préparer pour les ramasseuses qui devront les remettre en rayon. Le service des avoirs travaille en complémentarité avec le service des stock. Ensemble ils vérifient le retour en contrôlant le stock, car si une erreur est faite dans une commande, le stock en est forcément faussé.

Cette personne s'occupe aussi des retours de tous les produits cassés, abîmés ou périmés ( au niveau des clients, comme au niveau du magasin ). Elle voit, en fonction des conditions établies avec les laboratoires, des dates de péremption, et des accords entre le répartiteur et le pharmacien, si le produit peut être repris ou pas.

### **2-3-3-6-Le chaland :**

Le chaland est un lieu de l'établissement où les pharmaciens, après avoir passé leur commande aux téléphonistes, peuvent directement venir la chercher. Le chaland est un service de

" dépannage ", surtout utilisé par les pharmaciens d'Angoulême et sa périphérie, ceci pour une question de proximité. Le chaland est ouvert de 9h à 12h 30 et de 14h à 19h 30.

### **3-3-3-7-Le service de livraison :**

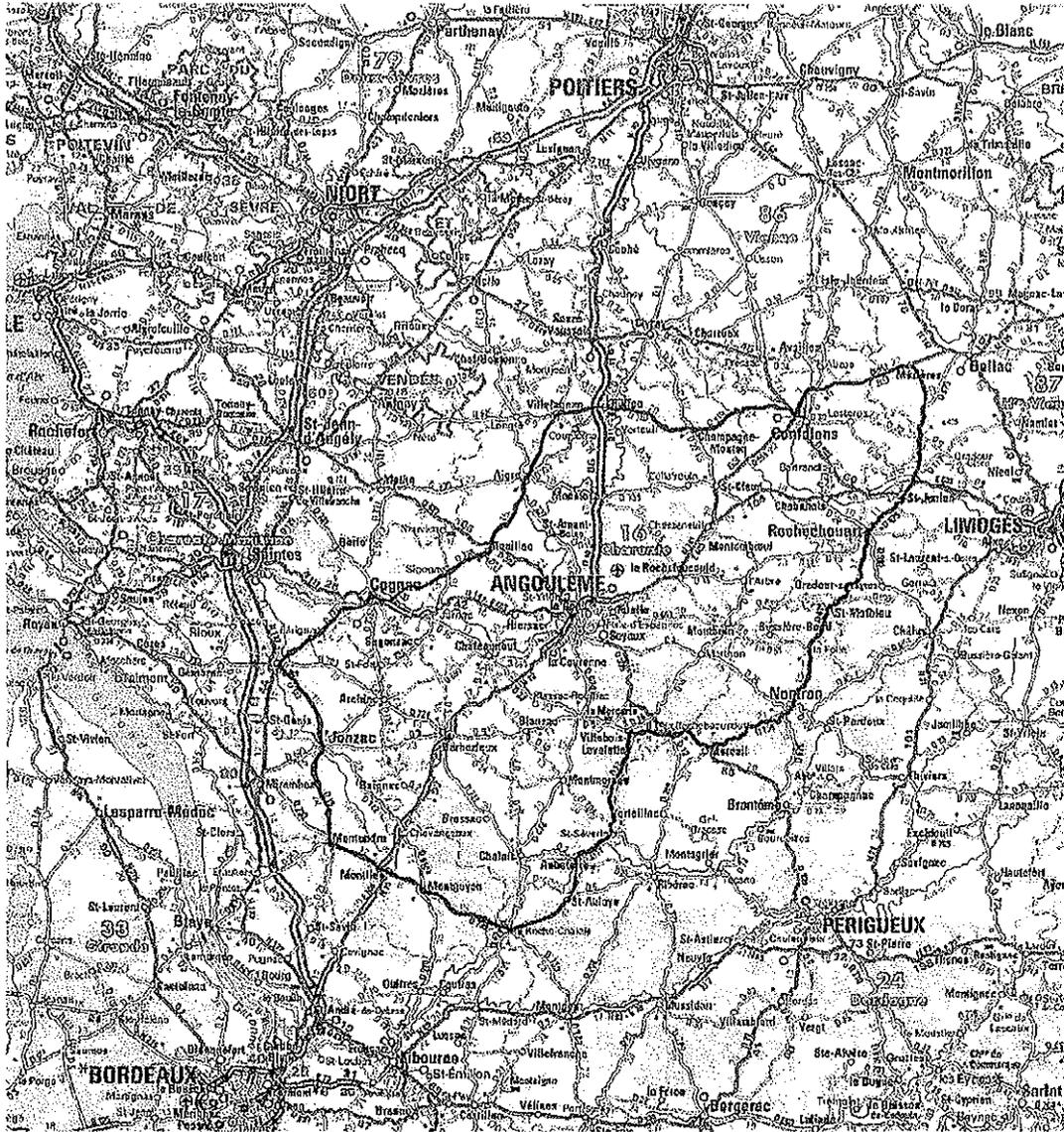
Ce secteur assure la liaison journalière entre le répartiteur et le pharmacien d'officine. Il compte 15 chauffeurs-livreurs, 2 prestataires de services, 14 véhicules, et assure 187 tournées par semaine. Les tournées sont définies de façon très précise aussi bien au niveau des itinéraires, qu'au niveau des horaires ( cf. figure 31 ). Il y a trois départs de tournées par jour :

- ~ de 5h 15 à 6h 30 pour une livraison dans les officines entre 5h 45 et 9h 30  
( commandes préparées par Niort arrivées dans la nuit ).
- ~ de 13h 15 à 13h 50 pour une livraison dans les officines entre 14h et 15h 30.
- ~ de 16h 40 à 17h 45 pour une livraison dans les officines entre 17h 30 et 19h.

Les chauffeurs d'Alliance Santé Angoulême parcourent 101 900 km par mois ( dont 17 % assurés par des prestataires de service extérieurs à l'établissement d'Alliance Santé ). La tournée la plus longue fait 215 km et la plus courte, en centre ville, 20 km. Le nombre de client desservis au cours d'une tournée oscille entre 10 et 48.

Tout ce service est géré par un responsable de quai dont le rôle est d'assurer le bon déroulement des livraisons : distribution des caisses par tournées venant du magasin, contrôler le chargement des caisses dans les véhicules, distribuer le courrier interne de l'établissement pour ses clients, contrôler les prestataires de service, et vérifier la distribution de l'homéopathie ( Boiron et Dolisos : marchandises provenant de Bordeaux ).

Ce service à un poids important pour le répartiteur, car il est le reflet de la société, du fait de son contact quotidien avec les pharmaciens d'officine. Il faut donc porter un soin tout particulier à ce service. La ponctualité, le dialogue et le dévouement du livreur peuvent être des atouts supplémentaires lors de négociations commerciales.



**Figure 31**

*Secteur d'activité de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême, desservi plusieurs fois par jour par ses chauffeurs.*

## **2-4-Conclusion :**

Le groupe Alliance Santé est un acteur incontournable de la Répartition Pharmaceutique Française, il a su prendre les bonnes décisions aux bons moments en développant deux principales directions : en interne, vers la recherche de gains de productivité supplémentaires et, en externe, vers un développement commercial qui englobe l'Europe.

Malgré l'importance mondiale de ce groupe il a su garder des dimensions locales et une proximité avec ses clients au travers ses établissements sur tout le territoire, comme celui d'Angoulême.

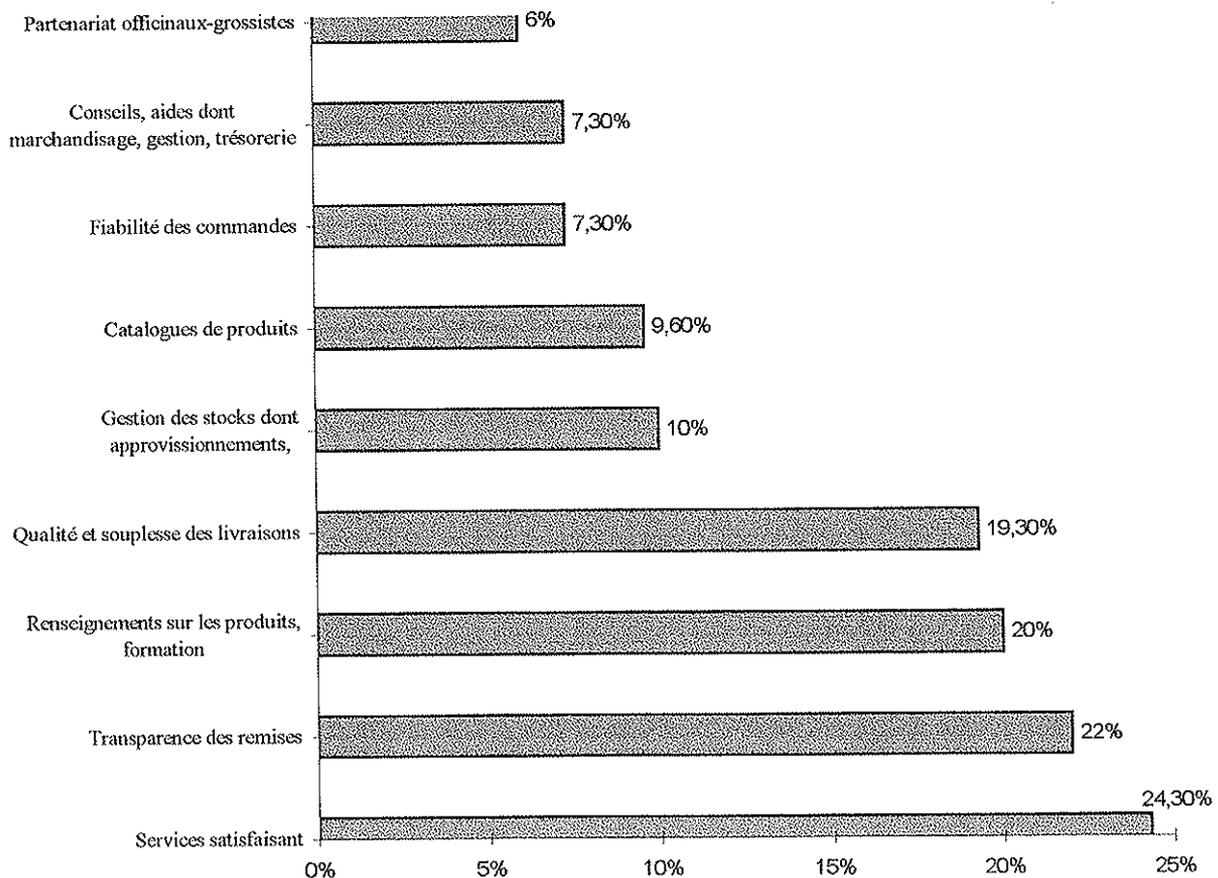
L'établissement d'Alliance Santé d'Angoulême, au coeur de la Charente, a la place de leader dans cette région. Cette place est due d'une part à la valeur historique de l'établissement, berceau d'un des anciens de la répartition, et d'autre part à la qualité de l'exercice et des services fournis par l'établissement d'Angoulême. Cette performance ne serait pas possible sans la qualité du travail dont fait preuve chaque service, et sans la coordination et la complémentarité qui existe entre eux.

**3-ENQUETE DE SATISFACTION CLIENT SUR LA**  
**QUALITE DES SERVICES DE L'ETABLISSEMENT**  
**D'ALLIANCE SANTE ANGOULEME**

Le travail du grossiste-répartiteur ne consiste plus uniquement en la distribution des médicaments. Aujourd'hui, ce cœur de travail s'accompagne par une multitude de services qui ont pour but d'améliorer sans cesse la qualité de l'activité qui unit le répartiteur et le pharmacien d'officine.

Une enquête réalisée par la D.A.F.S.A. auprès de 300 titulaires montre que la principale attente des pharmaciens vis à vis de leurs répartiteurs est la qualité des services ( cf. figure 31 ).

Cela explique les efforts mis en œuvre par Alliance Santé, comme les autres répartiteurs, pour assurer une très bonne qualité de service, qui est aujourd'hui un critère de poids, pour le pharmacien d'officine, dans le choix de son répartiteur.



**Figure 32**

Source : D.A.F.S.A. ( 17 ).

### **3-1-Mise en place de l'enquête :**

Pour étudier la qualité de ces services et la façon dont ils sont perçus par les pharmaciens d'officine, une enquête de satisfaction client a été réalisée.

#### **3-1-1-Choix des questions :**

Cette enquête, réalisée durant le mois de mai 1999, visait à interroger les clients de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême sur la qualité des services. Ce questionnaire avait pour but de déterminer, selon les clients de l'établissement, la qualité des services suivants :

##### **⇒ La prise de commandes par téléphone :**

Qualité de l'accueil-téléphone, rapidité du temps de réponse, qualité des informations fournies ( état du stock, manque fabricant, ne se fait plus,...etc. ), et satisfaction des heures d'appel.

##### **⇒ Le service info-produit :**

Fréquence d'appel, facilité d'obtenir ce service, qualité des informations fournies et rapidité du suivi.

##### **⇒ Les passations de commandes en automatique :**

Type d'appareil utilisé et éventuels problèmes de connexion lors des passations de commandes.

⇒ **La préparation manuelle des commandes :**

Fréquence des erreurs dans les commandes, type d'erreurs le plus fréquemment rencontrées, état des produits livrés et qualité de la préparation de commandes de Niort pour les livraisons du matin.

⇒ **La livraisons des commandes :**

Qualité du travail, de la présentation générale, de l'écoute des chauffeurs-livreurs, qualité du contact avec ces derniers, ponctualité des livraisons, satisfaction de l'horaire des livraisons et qualité des livraisons assurées par des prestataires de service.

⇒ **Les visites commerciales :**

Qualité des visites commerciales, fréquence et suivi des ces visites.

⇒ **La collection :**

Qualité de l'information sur la collection, sa largeur et sa profondeur.

⇒ **Le chaland :**

Qualité et rapidité de ce service.

⇒ **Les services :**

*Exemple* : Etiquettes prix, Tableaux de bord, Locapharm, Bouquet Alphéga,...etc.

Connaissance du pharmacien sur ces services, lister les services dont il bénéficie.

### 3-1-2-Choix de l'échantillon :

Angoulême a actuellement 179 clients ( plus une vingtaine de cliniques et hôpitaux ). L'échantillon de 50 pharmacies a été déterminé de façon précise, afin d'être le plus représentatif de l'ensemble de la clientèle d'Angoulême. Il faut noter que l'enquête ne prend pas en compte les prospects. Pour déterminer l'échantillon, deux critères ont été retenus :

↳ le critère géographique : Avec 4 typologies différentes

- ✓ Pharmacie de centre ville ( CV )
- ✓ Pharmacie de centre commercial ( CC )
- ✓ Pharmacie de quartier ( Q )
- ✓ Pharmacie rurale ( R )

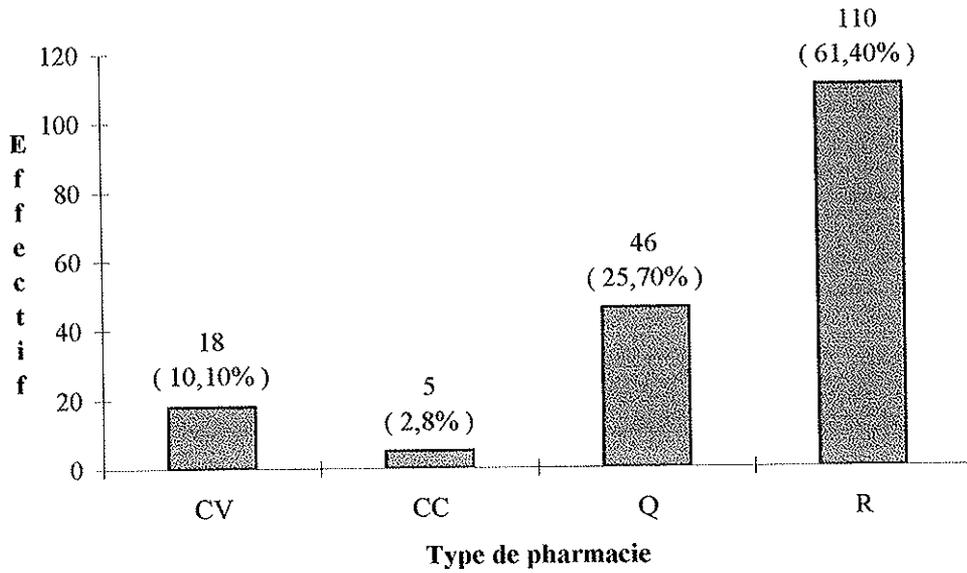
↳ le critère clientèle\* : Avec 2 typologies différentes

- ✓ Les pharmacies principalement client d'Alliance Santé ( C1 )
- ✓ Les pharmacies secondairement client d'Alliance Santé ( C2 )

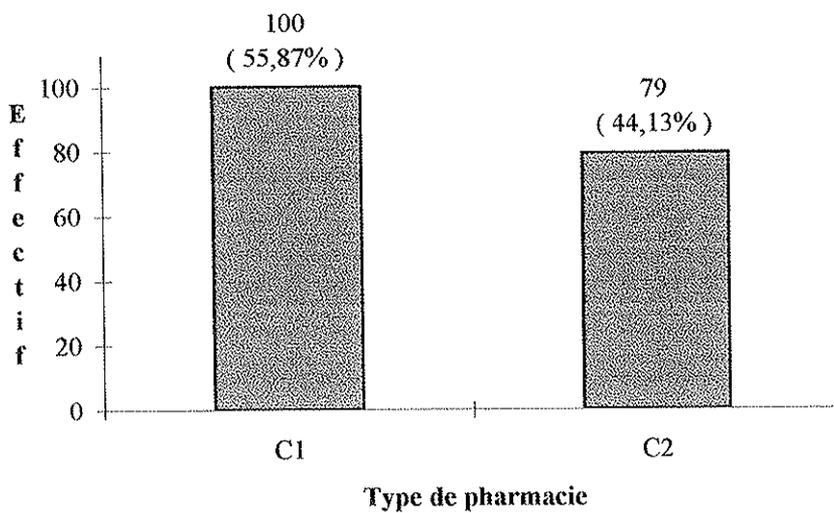
\* : En général les pharmacies font appel à plusieurs fournisseurs ( selon la D.A.F.S.A., 41.3% des pharmaciens ont un partenaire régulier, et 50% en ont deux ), ceci principalement pour palier aux problèmes de manquant que peuvent connaître les répartiteurs.

La totalité des clients ( 179 ) d'Angoulême peuvent donc se décomposer selon ces deux critères de la façon suivante :

**CRITERE GEOGRAPHIQUE**

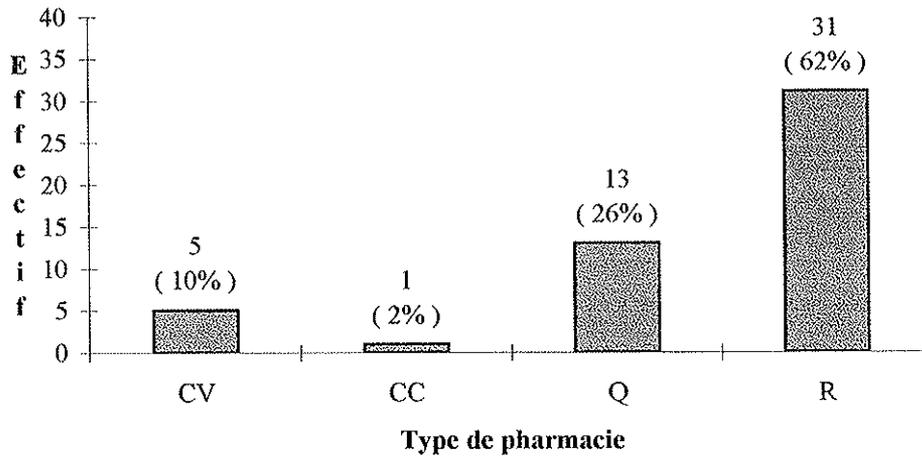


**CRITERE CLIENTELE**

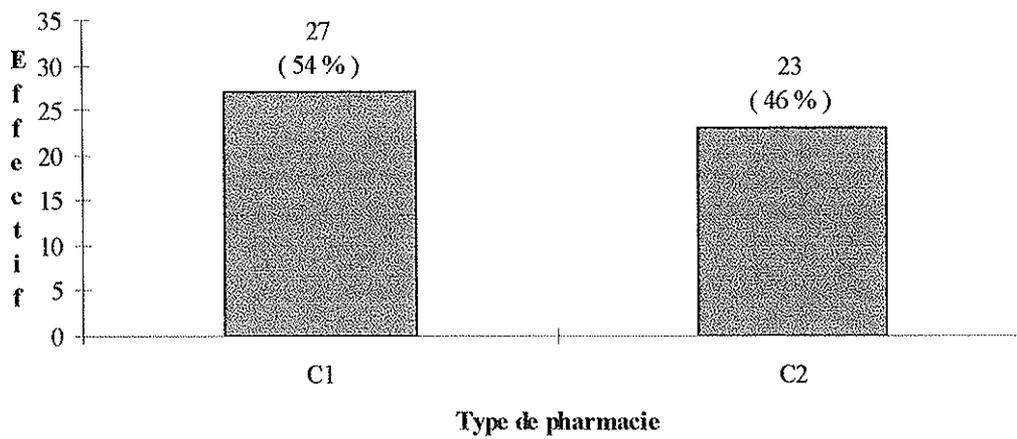


A partir des pourcentages obtenus sur la totalité des clients de l'établissement d'Angoulême, on peut déterminer l'échantillon de **50 pharmacies** qui sera soumis au questionnaire, et qui se décompose de la façon suivante :

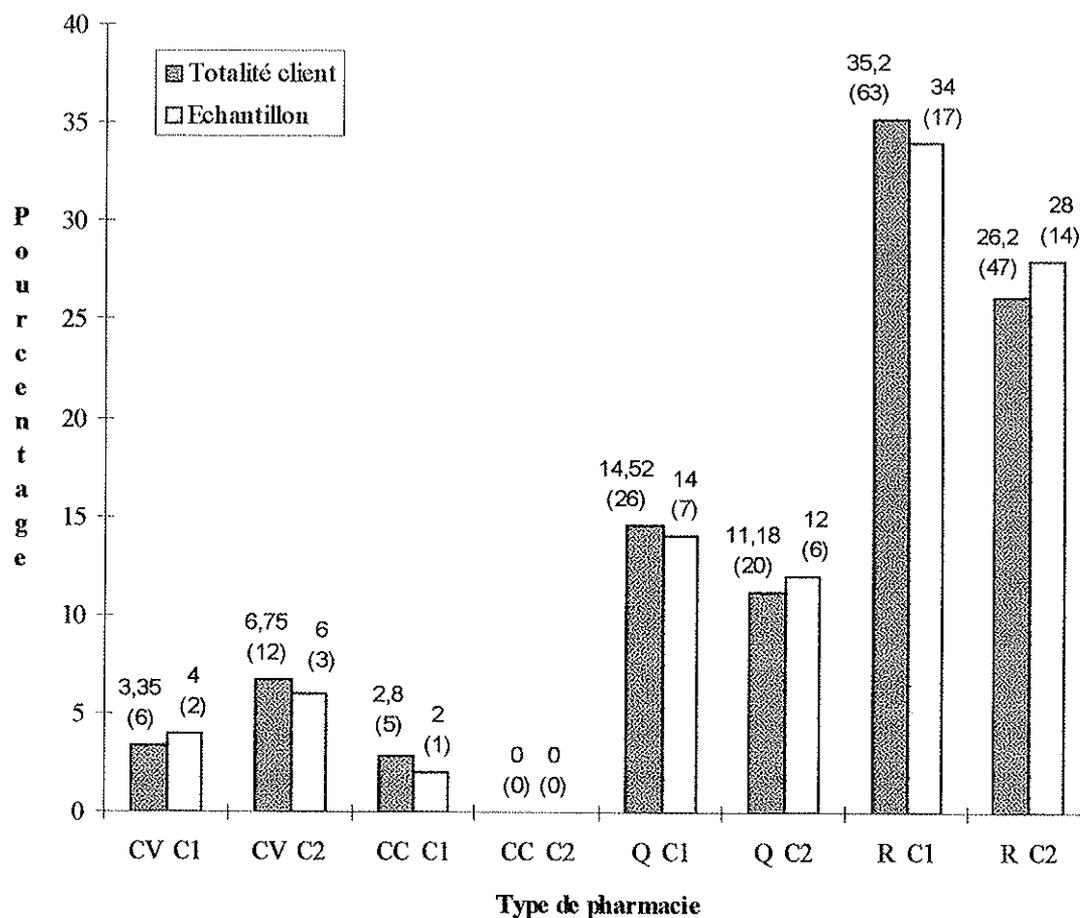
### CRITERE GEOGRAPHIQUE



### CRITERE CLIENTELE



Maintenant, on peut décomposer la clientèle tous critères confondus, et la comparer avec celle de l'échantillon ( entre parenthèses sont indiqués les effectifs) :

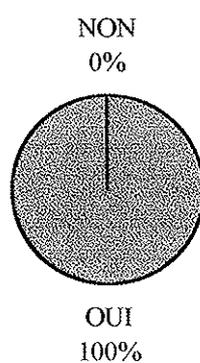


Ce dernier graphique nous permet de voir que l'échantillon est représentatif de l'ensemble des clients de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême, puisqu'il n'y a pas de différences significatives entre ces deux groupes.

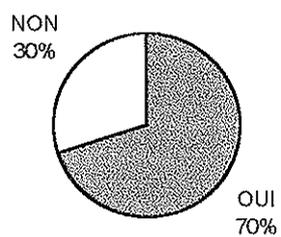
### 3-2-Résultat de l'enquête :

#### 3-2-1-Prise de commande par téléphone :

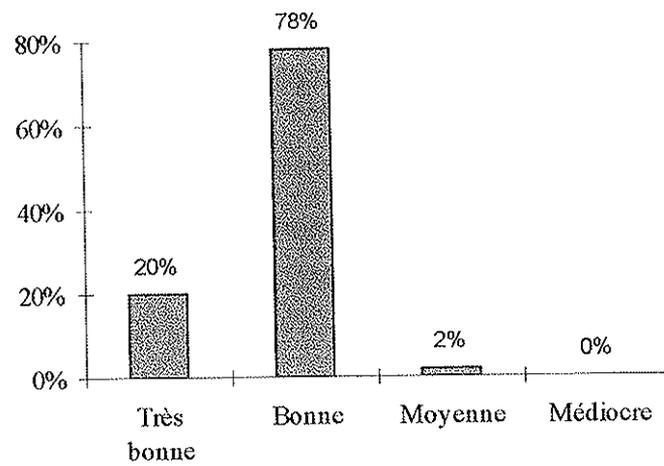
↳ Etes-vous satisfait par l'accueil-téléphone des téléphonistes ?



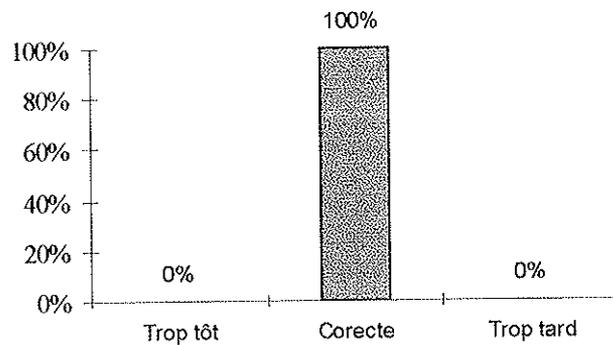
↳ Trouvez-vous que le temps de réponse des téléphonistes est rapide ?



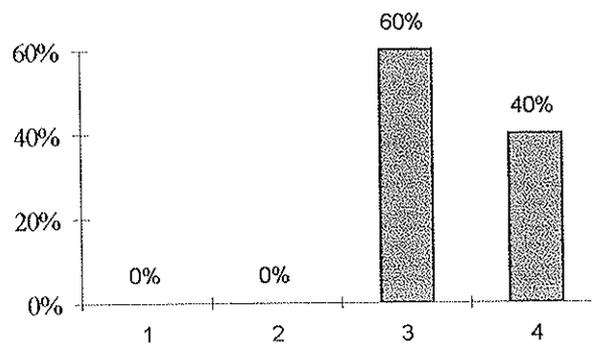
↳ Comment trouvez-vous la qualité des informations fournies par les téléphonistes ? ( stock, NSFP, MFAB, à procurer,...etc. )



↳ L'heure à laquelle vous appelez les téléphonistes, vous semble-t-elle ?

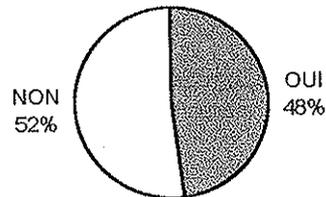


↳ D'une manière générale, sur une échelle de 1 à 4, comment situez-vous la compétence des téléphonistes ?

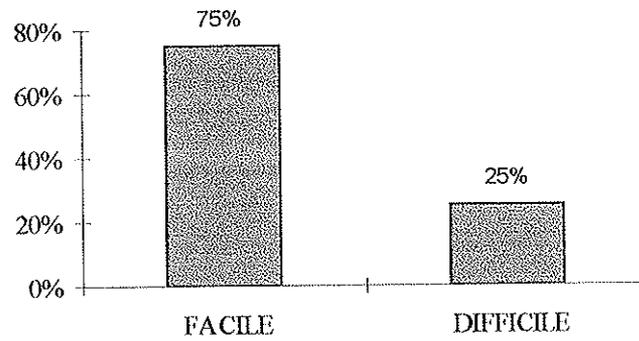


### 3-2-2-Service Info-Produit :

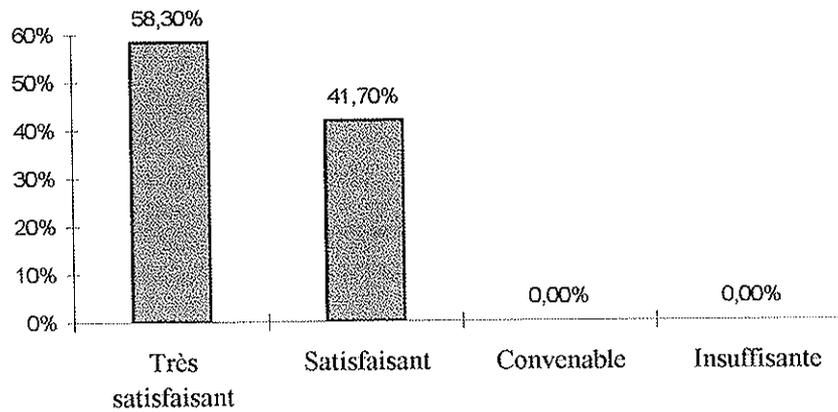
↳ Faites-vous souvent appel à ce service ?



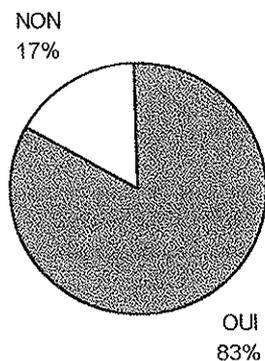
↳ Pour obtenir ce service, pour ceux qui l'utilisent, cela est-il ?



↳ Comment qualifiez-vous la qualité des informations fournies ?

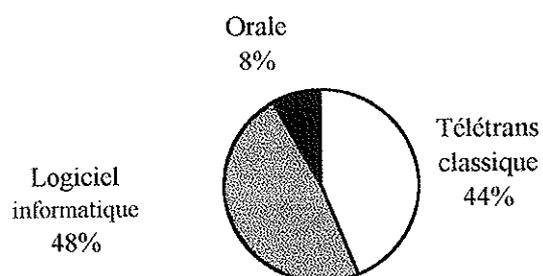


↳ Lorsque vous faites appel à ce service, obtenez vous rapidement vos informations ?

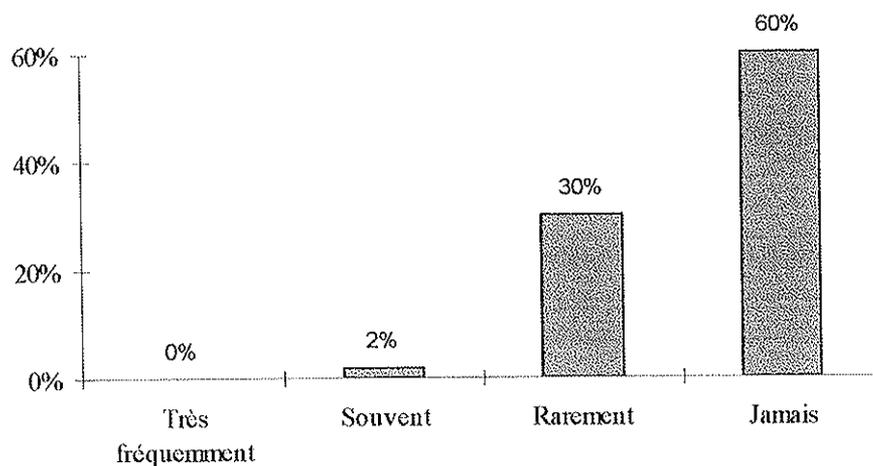


### 3-2-3-Prise de commandes en automatique :

↳ Quel style d'appareil utilisez-vous pour vos passations des commandes ?

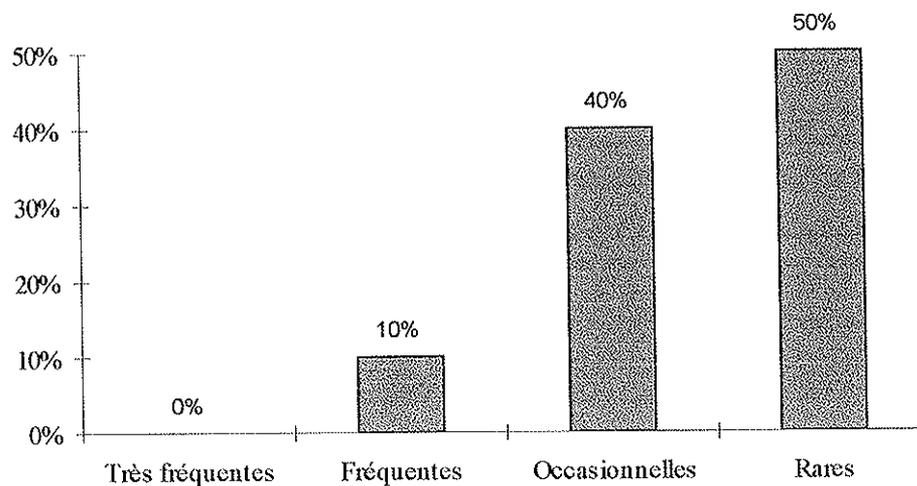


↳ Lors de vos passations de commandes, avez-vous des problèmes de connexion avec Alliance Santé Angoulême ?

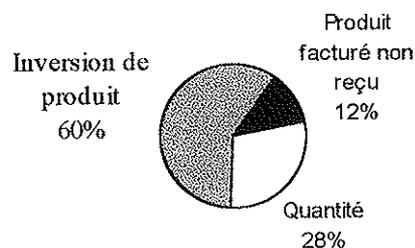


### 3-2-4-Préparation manuelle des commandes :

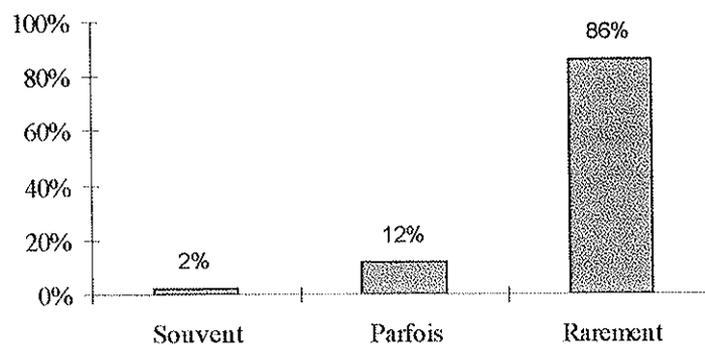
↳ Des erreurs dans vos commandes, sont-elles ?



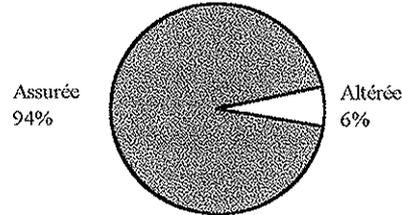
↳ Ce sont des erreurs surtout de quel type ?



↳ Trouvez-vous des produits défectueux, cassés ou abîmés dans vos caisses ?

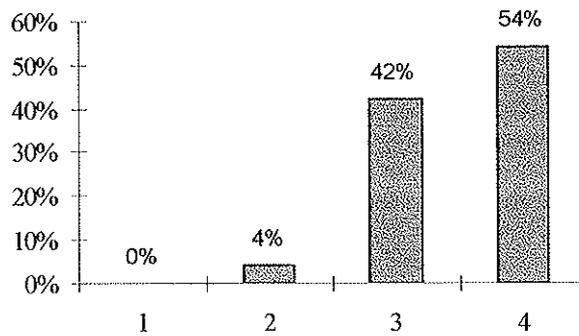


↳ Votre commande du soir est préparée par l'Etablissement d'Alliance Santé Niort ; la transparence du service est-elle ?

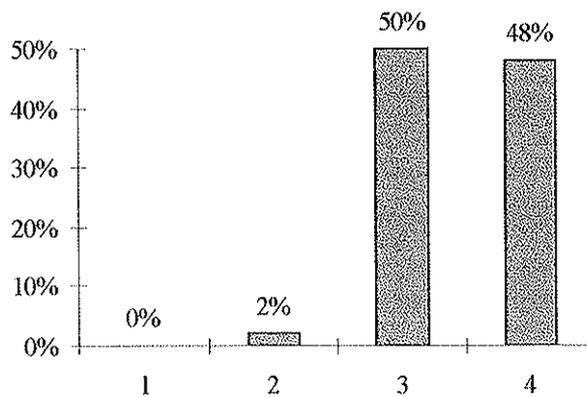


### 3-2-5-Livraisons des commandes :

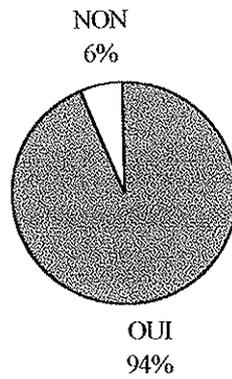
↳ Sur une échelle de 1 à 4, à quel niveau situez-vous la qualité du travail des chauffeurs-livreurs ?



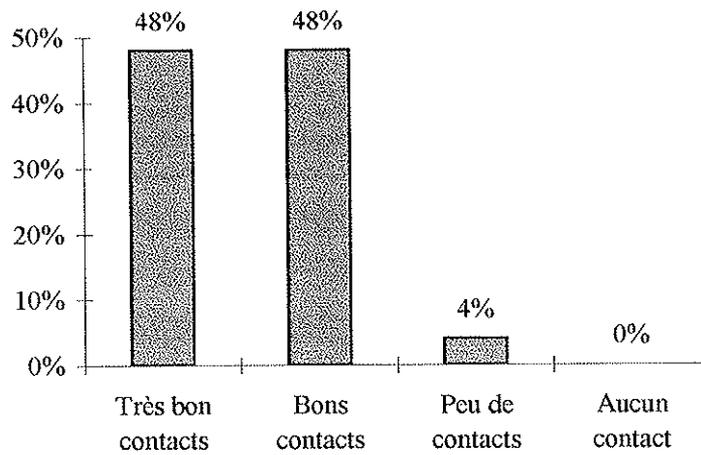
↳ Sur une échelle de 1 à 4, comment notez-vous la présentation générale des chauffeurs-livreurs ?



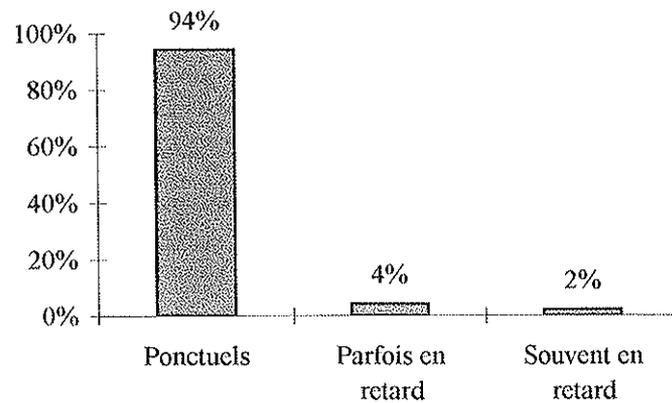
↳ Nos chauffeurs-livreurs sont-ils à votre écoute et à votre service ?



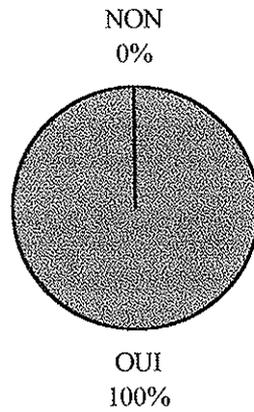
↳ Comment définissez-vous la qualité de la relation avec votre chauffeur-livreur ?



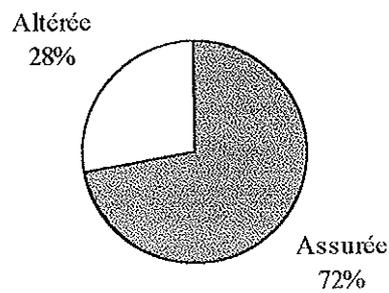
↳ Vous diriez que nos chauffeurs-livreurs sont ?



↳ Etes-vous globalement satisfait des heures de livraisons ?

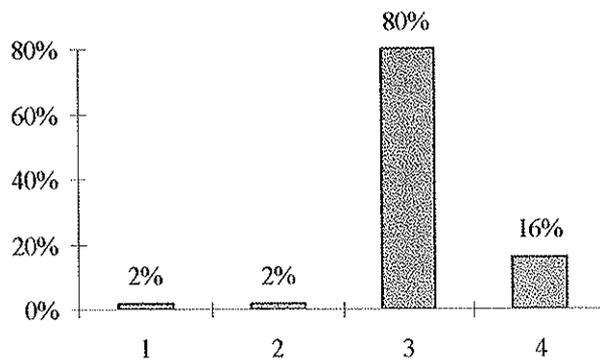


↳ Notre établissement fait appel à des prestataires de services pour certaines de nos livraisons, la transparence du service est-elle ?

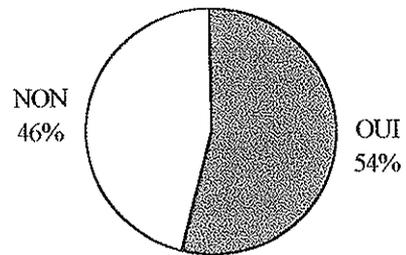


### 3-2-6-Visites commerciales :

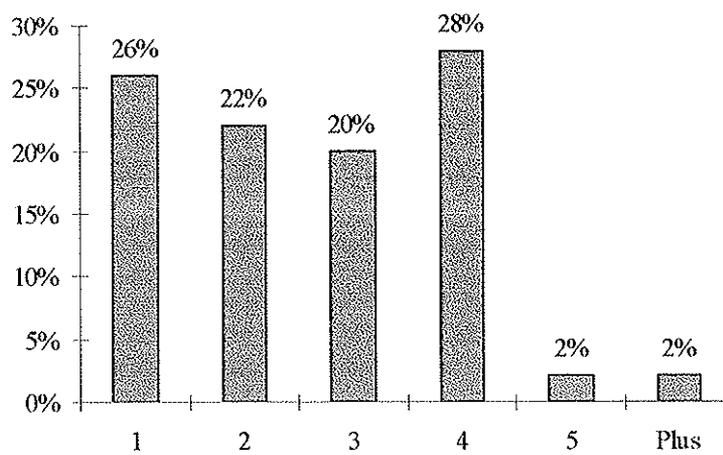
↳ Sur un échelle de 1 à 4, comment situez-vous la qualité des visites commerciales ?



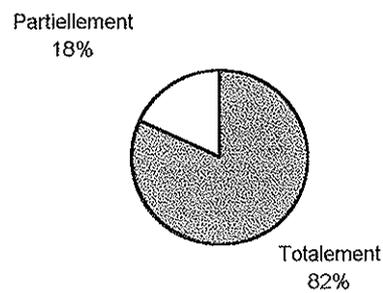
↳ Etes-vous satisfait par la fréquence des visites commerciales ?



↳ A combien estimez-vous le nombre idéal de visites commerciales ?

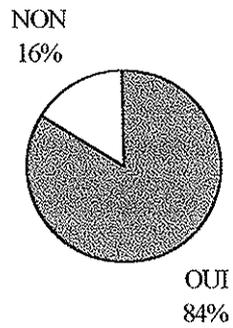


↳ Le suivi des visites commerciales vous semble-t-il assuré ?

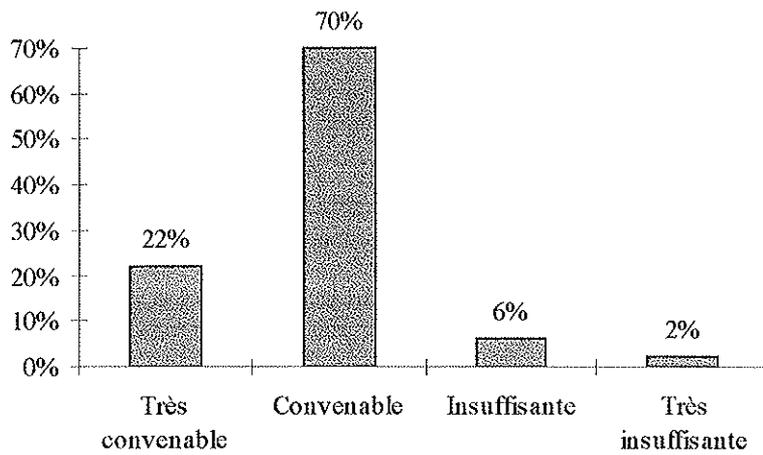


### 3-2-7-La collection :

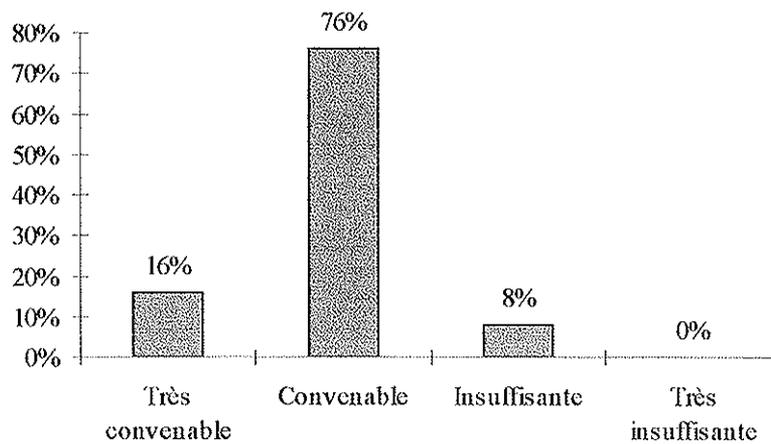
↳ Etes-vous suffisamment informés sur notre collection ?



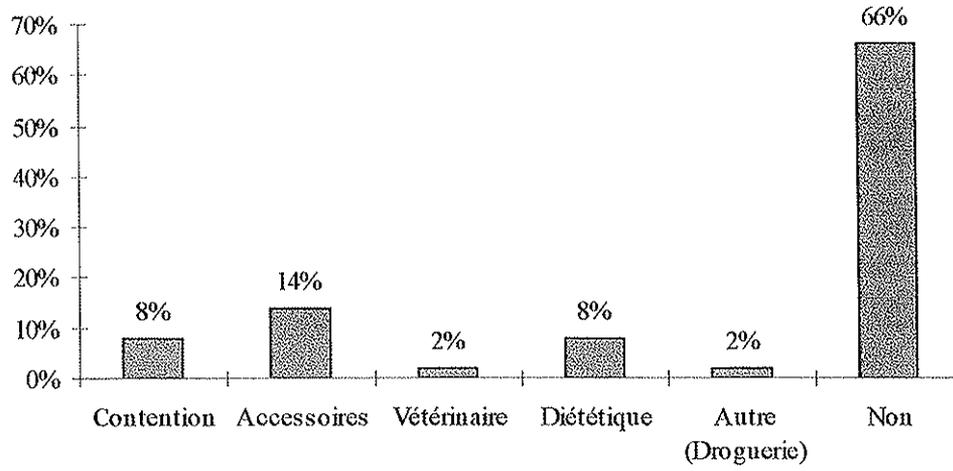
↳ La largeur de notre collection vous semble-t-elle ?



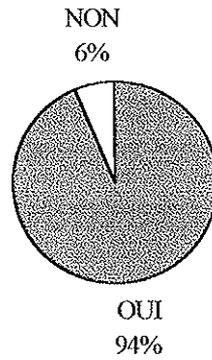
↳ De la même manière, comment trouvez-vous la profondeur de notre collection ?



↳ Il y a-t-il un domaine dans lequel des références nous font défaut ?

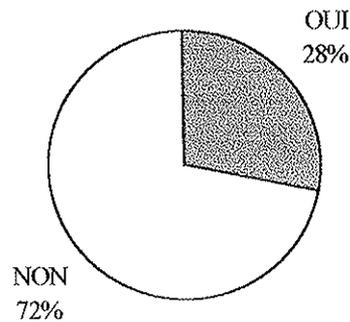


↳ D'une manière générale, notre collection répond-t-elle à vos besoins ?

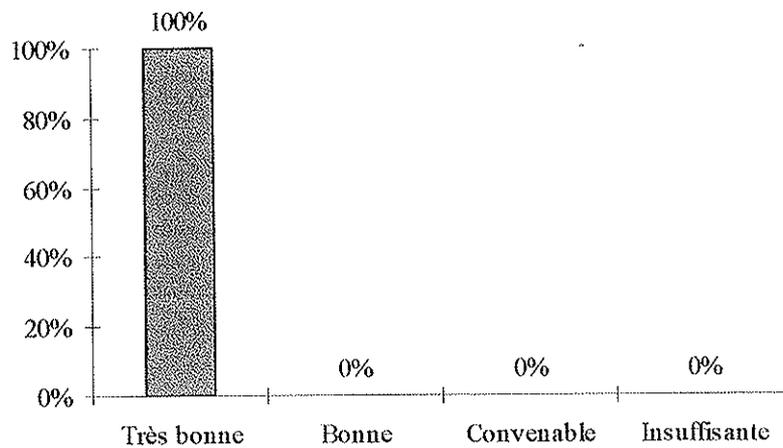


**3-2-8-Le chaland :**

↳ Vous servez-vous du chaland ?

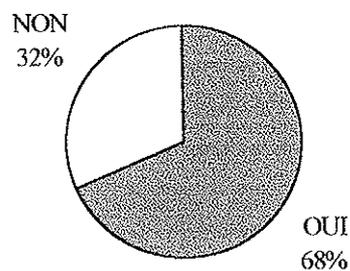


↳ Si oui, comment qualifiez-vous la qualité de ce service ?



### 3-2-9-Les services d'Alliance Santé :

↳ Connaissez-vous les services proposés par Alliance Santé ?



↳ Si oui, lesquels utilisez-vous ?

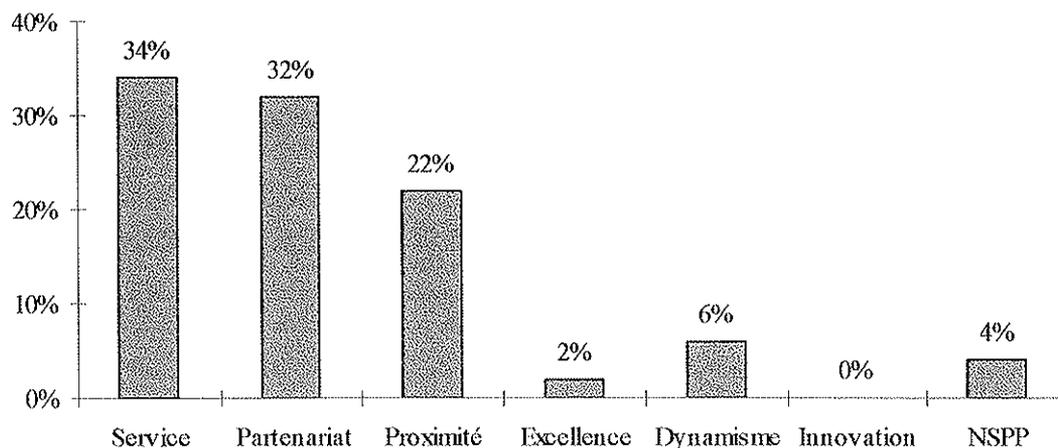
~ Certains services comme les factures au colis, les relevés de facture, les revues Annonsanté et Alliance Contact sont gratuits, et donc tous les clients de l'établissement en bénéficient.

~ Pour les autres services, les résultats sont les suivants :

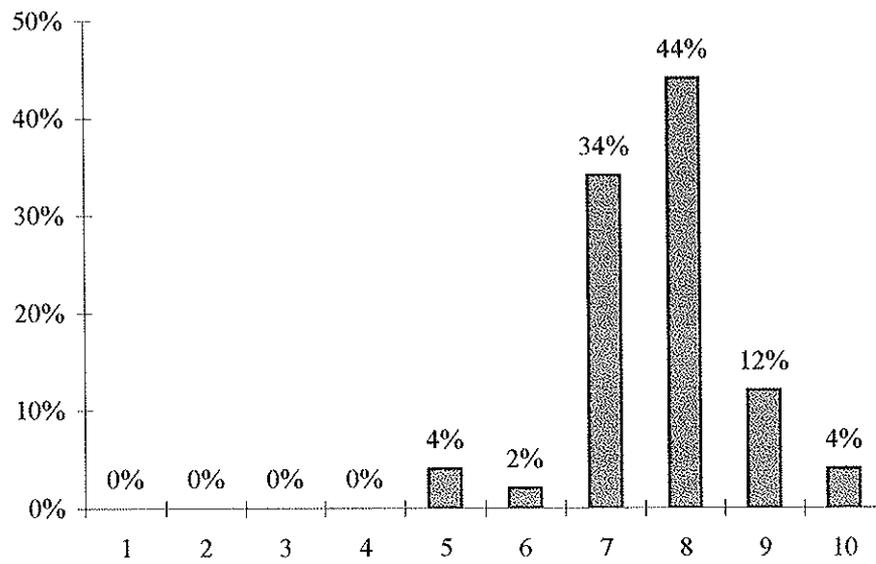
- ✓30% utilisent les étiquettes prix.
- ✓34% sont abonnés aux microfiches.
- ✓84% passent par Locapharm pour le maintien à domicile.
- ✓4% font appel à la société Mayzaud pour l'orthopédie.
- ✓60% s'approvisionnent en produits vétérinaires.
- ✓Pour le Bouquet Alphéga :
  - ◆ 16% utilisent pharmaExposition.
  - ◆ 10% possèdent la Borne Santé.
  - ◆ 14% font des produits de la gamme Alliance Santé.
  - ◆ 12% sont abonnés à pharmExpert.
- ✓34% suivent les formations proposées par Alliance Santé.

### 3-2-10-Questions d'ordre général :

↳ Parmi ces qualificatifs, quel est, selon vous, celui qui définit le mieux l'établissement d'Alliance Santé Angoulême ?



↳ Sur une échelle de 1 à 10, quel est votre indice de satisfaction sur l'ensemble des services proposés par l'établissement d'Angoulême ?



### **3-3-Analyse et commentaires des résultats :**

#### **3-3-1-Prise de commandes par téléphone :**

Le service téléphone de l'établissement d'Angoulême est très apprécié par ses clients de par sa qualité, tant sur le plan de l'accueil, que sur les informations fournies. Une partie des clients reproche seulement l'attente au téléphone avant d'obtenir une téléphoniste. Cette attente est difficile à éviter à certains moments de la journée, surtout lorsque les téléphonistes appellent leurs listes de clients. Elles doivent respecter les heures d'appel et une cadence de un client toutes les deux minutes, ce qui ralentit les réponses aux appels entrants.

Aujourd'hui seulement 5% des commandes sont passées à l'oral et le reste par informatique ( télétransmission ). Donc le métier de téléphoniste est en train d'évoluer, mais ne doit pas disparaître. A travers les résultats de l'enquête on voit que le pharmacien est très attaché à sa téléphoniste, il a besoin de ce contact humain.

La preneuse d'ordre d'autrefois va se transformer en une informatrice spécialisée. Alliance Santé a senti cette évolution et va implanter, prochainement, sur les micro-ordinateurs des téléphonistes, en plus de leurs grilles traditionnelles, un nouveau logiciel. Avec ce logiciel, elles pourront, à tout moment, compulser la pharmacothèque, que pour l'instant seul le service info-produit pouvait utiliser, afin de pouvoir renseigner le pharmacien en direct. Et elles seront également en connexion avec la messagerie interne d'Alliance Santé.

La téléphoniste doit garder sa place car, avec les chauffeurs-livreurs, elle côtoie le pharmacien quotidiennement. Cette relation privilégiée entre le pharmacien et sa téléphoniste est primordiale, elle doit subsister même si elle doit évoluer ; et cela aucun appareil de télétransmission ne pourra le remplacer.

### **3-3-2-Le service info-produit :**

Le service info-produit de l'établissement d'Angoulême est de bonne qualité. Il est une aide précieuse pour le pharmacien.

Le monde scientifique évolue très vite, et le pharmacien d'officine n'a pas toujours le temps de faire toutes les recherches qu'il voudrait, sur les nouveautés et les progrès techniques d'un monde pharmaceutique qui se spécialise de plus en plus, pour satisfaire son patient et sa connaissance personnelle. Cela explique que le service info-produit est un service d'avenir qui va très vite se développer.

Ce service va donc prendre une place de plus en plus importante, grâce à l'implantation du nouveau logiciel sur les micro-ordinateurs des téléphonistes ( cf. paragraphe précédent ).

Il faut voir cependant que ce service n'est utilisé que par un peu moins de la moitié des clients. Il faut donc axer l'effort sur l'information de ce service auprès des pharmaciens l'utilisent insuffisamment.

Il faut noter qu'une version simplifiée de la pharmacothèque peut être à la disposition du pharmacien dans son officine. Mais aura-t-il le temps de l'exploiter ?

### **3-3-3-Prise de commande en automatique :**

95 % des commandes se font en automatique et ce chiffre va continuer d'augmenter. Plus de la moitié des pharmaciens passent leurs commandes à l'aide d'un logiciel informatique cela s'explique par l'augmentation des officines qui fonctionnent en gestion de stock informatique.

Les problèmes de connexion avec l'établissement d'Angoulême sont extrêmement rares. Les pharmaciens font plutôt remarquer une certaine lenteur au niveau de la passation de commandes du fait de l'encombrement des lignes lors des pointes d'activité.

Il faut noter que 4 % des pharmacies interrogées passent toutes leurs commandes à l'oral, car ce sont des clients secondairement chez Alliance Santé ( C2 ) qui ne passent que très peu de lignes par semaine.

### **3-3-4-Préparation manuelle des commandes :**

Des erreurs dans les bacs de commandes sont occasionnelles surtout chez les clients qui sont principalement chez Alliance Santé ( C1 ), du fait de l'importance des volumes préparés ; et rares plutôt chez les clients qui sont secondaires chez Alliance Santé ( C2 ), du fait cette fois-ci de la faiblesse des volumes. Cela ne peut être évité car le magasin d'Angoulême est un magasin à ramassage manuel, et l'erreur est humaine. Cependant tous les efforts sont faits afin de limiter le nombre des erreurs, comme par exemple la mise en place d'un nouveau code géographique. Ce code, installé en avril 1999, a pour but :

↳ d'une part d'avoir les mêmes secteurs et les mêmes codes géographiques que l'ensemble du groupe Alliance Santé

↳ d'autre part d'améliorer le picking car l'ancien code obligeait les ramasseuses à revenir en arrière.

Tout cela finalement améliore la productivité du magasin et évite les erreurs. Les erreurs sont également limitées par le travail permanent de la personne responsable des stocks, ou le changement des zones de ramassage afin que les préparatrices ne tombent pas dans la routine qui est source d'erreurs.

Toutes ces mesures visent à diminuer les erreurs et surtout les inversions de produit qui sont les erreurs les plus fréquemment rencontrées.

Des produits abîmés ou cassés sont très rarement retrouvés dans les commandes. Cela est dû aux efforts faits à différents niveaux :

- ✓ Les chauffeurs-livreurs qui doivent manipuler les bacs avec précaution.
- ✓ Les ramasseuses qui doivent faire attention lors de la mise en bacs et du rangement des médicaments.
- ✓ La personne responsable des stocks qui doit placer les produits lourds en début de chaînes, afin qu'ils soient ramassés en premier et qu'ils n'écrasent pas les autres produits.

Enfin, la commande du soir préparée par l'établissement de Niort, et livrée le matin par les chauffeurs d'Angoulême, est très appréciée par les pharmaciens. Non seulement ils peuvent bénéficier des 24 000 références de la collection de Niort ( livraisons le lendemain ), et de plus cela leur est totalement transparent.

### **3-3-5-Livraisons des commandes :**

L'ensemble des clients de l'établissement d'Angoulême sont satisfaits de la qualité du service de livraison. Presque la totalité des pharmaciens trouve que les chauffeurs-livreurs ont une bonne présentation générale, qu'ils sont à leur écoute, à leur service, et qu'ils sont ponctuels. Les officinaux entretiennent de bons contacts avec les chauffeurs et sont satisfaits de l'heure à laquelle ils les livrent ( mise à part quelques problèmes ponctuels que la plupart des pharmaciens comprennent ).

Cependant, il faut voir que, comme pour la téléphoniste, le pharmacien est attaché à son chauffeur qu'il côtoie plusieurs fois par jour ; une relation de confiance s'établit entre eux. Les chauffeurs ont donc un rôle social et même commercial très important. Paradoxalement, les

pharmaciens veulent se faire livrer avant l'ouverture de l'officine, pour satisfaire leurs malades, et ne voient plus leurs chauffeurs.

D'autre part, ce qui prouve que le chauffeur a un contact privilégié avec son pharmacien, est le nombre d'officinaux qui trouvent que la qualité du service livraison est altéré lorsque l'établissement d'Angoulême fait appel à des prestataires de services extérieurs à la société. Alliance Santé Angoulême, pour limiter ce problème, fait toujours appel aux mêmes prestataires qui connaissent bien les itinéraires et les clients.

Ce service a donc une place importante au niveau des services de la répartition, mais avec la nouvelle M.D.L. imposée aux répartiteurs, le nombre important de tournées réalisées par jour ( 3 en moyenne par officine ), et le coût d'un parc auto ; ce service va certainement connaître des remaniements dans un futur proche.

### **3-3-6-Visites commerciales :**

Les clients de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême sont satisfaits par la qualité des visites commerciales et le suivi de ces dernières, mais une partie est insatisfaite par la fréquence des visites. L'enquête montre que le nombre de visites, le plus demandé, est une par trimestre.

Au niveau des fréquences des visites commerciales, une amélioration a été apportée cette année à l'établissement d'Angoulême, puisque aujourd'hui deux personnes assurent ces visites : le directeur de l'établissement et l'attachée commerciale. Avant seul le directeur de l'établissement assurait les visites en plus de ses fonctions de directeur d'établissement, d'où 43 % insatisfaits sur la fréquence des visites.

L'enquête montre que les pharmaciens sont demandeurs de visites, d'une part pour être au courant des nouveaux services ou de leurs modifications, et d'autre part pour signaler les éventuels problèmes ou questions.

**3-3-7-La collection :**

Presque la totalité des clients de l'établissement d'Angoulême sont satisfaits de la collection, tant sur l'information, que sur sa largeur ou sa profondeur. La collection correspond bien aux besoins des pharmaciens, même si, selon eux, certaines références font défaut dans des domaines comme les accessoires, les bas de contention, ou les produits diététique. Cependant il faut noter que ces produits, en général, n'ont pas un caractère urgent et le pharmacien accepte le délai de livraison.

De plus le pharmacien apprécie de bénéficier de la plus grosse collection du magasin de Niort qui livre Angoulême une fois par jour, et qui permet de le dépanner.

**3-3-8-Le chaland :**

Seul 28 % des pharmaciens interrogés utilisent le chaland, car ce service sert de " dépannage " et n'est utile qu'aux pharmacies proches de l'établissement, c'est à dire les clients d'Angoulême et de sa périphérie.

Ceux qui utilisent ce service le définissent comme étant de très bonne qualité et le trouvent très pratique.

**3-3-9-Les services d'Alliance Santé :**

Les services d'Alliance Santé sont aujourd'hui très variés et ceux qui les utilisent en sont satisfaits. Cette palette de services permet au pharmacien de faire son choix en fonction de ses besoins, des demandes de sa clientèle, et de ses possibilités. Cette série de services, qui

s'additionnent au cœur de travail de la répartition, est là pour faciliter la vie quotidienne du pharmacien.

On note que les services gratuits sont très appréciés, comme la facture au colis, Annon santé ou Alliance Contact.

En ce qui concerne les services payants, ceux qui sont les plus utilisés sont le maintien à domicile avec Locapharm, les tableaux de bord, les microfiches, et les étiquettes prix.

Mais des services, plus récents, comme le bouquet Alphéga se développent ; d'où la nécessité des visites commerciales pour faire connaître aux pharmaciens ces nouveaux services plus spécialisés.

### **3-4-Conclusion :**

L'activité du pharmacien d'officine a beaucoup évolué ces dernières années, le métier se spécialise, s'informatise et devient de plus en plus complexe.

Le répartiteur améliore sans cesse son activité, développe de nouveaux services, et cela afin de répondre aux besoins des officinaux ; tout en assurant le bon fonctionnement de son entreprise.

A travers cette enquête de satisfaction client, on voit que la qualité des services est un critère primordial lorsque un pharmacien va choisir son fournisseur. Selon les pharmaciens interrogés, le qualificatif qui définit le mieux l'établissement d'Angoulême est le **service**. Et ce service est de bonne qualité puisque l'indice de satisfaction, pour les officinaux interrogés, sur une échelle de 1 à 10, est supérieure à 7 pour 94 %.

Les résultats de l'enquête, réalisée sur un échantillon représentatif de l'ensemble des clients d'Alliance Santé Angoulême, prouvent la qualité des services de l'établissement. Grâce au dévouement et à la coordination de tous les membres de l'entreprise, l'établissement d'Angoulême, tout en assurant son fonctionnement interne, fournit à ses clients la qualité de services qu'ils attendent.

Mais le monde de la santé, et donc celui de la répartition, est amené à connaître des évolutions et de nouvelles réglementations dans les années à venir, d'où la nécessité pour le répartiteur de sans cesse s'adapter.

**CONCLUSION GENERALE**

La Répartition Pharmaceutique Française a su gérer sa concentration en maintenant la proximité géographique de l'officine et la concurrence. Malgré la faiblesse de ses ressources, elle a su relever le défi posé par les mutations technologiques. D'autre part, elle a trouvé la capacité d'investissement nécessaire pour se déployer à l'étranger et prendre une part active à l'europanisation de la Répartition ; et Alliance Santé en est un très bon exemple. Grâce aux fusions, aux acquisitions, à l'automatisation accrue et à ses nouvelles organisations, elle tente de faire face aux inévitables retombées négatives des plans de maîtrise des dépenses de santé.

Alliance Santé est aujourd'hui un acteur primordial de la répartition française et même européenne. Autour du cœur de métier de la répartition, Alliance Santé a su se développer et s'adapter surtout en matière de services.

Les réponses au questionnaire, effectué sur un échantillon représentatif de l'ensemble de la clientèle d'un établissement d'Alliance Santé ( celui d'Angoulême ), montre à quel point la notion de services est primordiale. C'est un critère essentiel quant au choix de son répartiteur pour le pharmacien d'officine.

L'enquête montre que le pharmacien trouve les services de l'établissement d'Angoulême de bonne qualité, mais désire que cette qualité soit constante. Il est demandeur de services innovants comme le service info-produit ou le bouquet Alphéga, d'où l'importance pour Alliance Santé de faire connaître ses nouveaux services, pour répondre aux besoins des pharmaciens.

A l'aube de l'an 2 000 Alliance Santé, comme toute la Répartition Pharmaceutique, s'est affirmée comme un partenaire incontournable dans le circuit du médicament et surtout du pharmacien d'officine. Gageons, que dans l'avenir, comme aujourd'hui, elle sache redéfinir ses missions afin de résister aux secousses économiques et dans le but toujours affirmé de garantir aux pharmaciens des prestations de service de grande qualité.

**BIBLIOGRAPHIE**

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

### 1▷ **ALLIANCE CONTACT :**

Naissance d'Alliance Santé, Alliance Santé, n°62, février 1999, p.2-6.

### 2▷ **ALLIANCE SANTE :**

Présentation de Thomas Répartition, Alliance, février 1993, 9, p.5-6.

### 3▷ **C.E.R.P. ROUEN :**

Forum D.E.S.S. de Répartition Pharmaceutique, 28 janvier 1999.

### 4▷ **CODE DE LA SANTE PUBLIQUE :**

Ordre National des Pharmaciens et législations professionnelles, livres V, VI et VII et dispositions diverses usuelles, 1999.

### 5▷ **LEGISQUET O. :**

La Répartition Pharmaceutique Française, Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique, édition 1998.

### 6▷ **LEGISQUET O. :**

La Répartition Pharmaceutique, lettre parlementaire de la Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique, n°1, juin 1998.

### 7▷ **LE PHARMACIEN DE FRANCE :**

La C.E.R.P., c'est vous !, n°5, ISSM, 031-6938, juin 1999, p.28.

### 8▷ **LE QUOTIDIEN DU PHARMACIEN :**

E.R.P.I. et I.F.P. fusionnent et deviennent Alliance Santé, n° 1775, cahier 1, jeudi 28 janvier 1999.

**9>L'INSTALLATION DU JEUNE PHARMACIEN :**

Association Nationale des Etudiant en Pharmacie de France, 31<sup>e</sup> édition, Paris, 1998, p.156-160  
( collection Groupe Liaisons SA ).

**10>MICARD F. :**

La répartition pharmaceutique française aux portes de l'an 2000, thèse pharmacie, Limoges, 1992.

**11>MONTANGE F. :**

Une M.D.L. pour le grossiste répartiteur, Le quotidien du pharmacien, n°1799, lundi 26 avril 1999, p.2.

**12>O.C.P., ACTEUR DE LA SANTE :**

O.C.P. service recrutement, Saint-Ouen,1998.

**13>OUBRIER A. :**

Les métiers de la répartition, Le Moniteur des pharmaciens et des laboratoires, n°2237, 29 novembre 1997, p.55-58.

**14>PASQUET J.M. :**

La Répartition Pharmaceutique Française dans le concert européen, thèse de Pharmacie, Limoges, 1994.

**15>POUZAUD F. :**

P. MARTIN : "Les pharmaciens vont indirectement supporter notre baisse de marge" , le Moniteur des pharmaciens et des laboratoires, n°2307 cahier n°1, 22 mai 1999, p.10-12.

**16> POUZAUD F. :**

Les dépositaires, le Moniteur des pharmaciens et des laboratoires, n°2243, 17 janvier 1998, p.12-23.

**17>QUENELLE B. :**

Répartition Pharmaceutique, qu'attendez-vous de votre grossiste, Le Moniteur des pharmaciens et des laboratoires, n°2237, 29 novembre 1997, p.14-19.

**18>RACHELINE M. :**

Au service de la santé, édition Atlas, 1996 ( collection Encyclopédie 3000 ).

**19>ROY M. :**

E.R.P.I. Santé Angoulême, rapport de stage en entreprise, Angoulême, février 1999.

**20>SOURCES INTERNES ALLIANCE SANTE :**

1999.

**21>SYNDICAT NATIONAL DE L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE :**

Le médicament en France, les chiffres clés, Paris, 1998.

**TABLE DES MATIERS**



1-4-3-Les chiffres clés de la Répartition Pharmaceutique française.....	p.32
1-4-4-L'aspect technique de la Répartition.....	p.37
1-4-4-1-L'automatisation.....	p.37
1-4-4-2-Une informatique omniprésente.....	p.41
1-4-4-3-Mise à disposition de la collection.....	p.42
1-5-Conclusion.....	p.47

## **2-ALLIANCE SANTE : PRESENTATION D'UN GRAND GROUPE DE LA REPARTITION PHARMACEUTIQUE ET DE L'UNE DE SES**

### **ETABLISSEMENTS**..... p.48

<u>2-1-Historique : l'histoire parallèle de deux grands</u> .....	p.51
2-1-1-L'histoire d'I.F.P.....	p.51
2-1-2-L'histoire d'E.R.P.I.....	p.53
2-1-3-Les grandes dates de l'histoire d'Alliance Santé.....	p.56
<u>2-2-Présentation du groupe Alliance Santé</u> .....	p.59
2-2-1-Alliance Unichem.....	p.59
2-2-2-Alliance Santé France.....	p.61
2-2-2-1-Structure de la société.....	p.62
2-2-2-2-Les services d'Alliance Santé.....	p.64
<u>2-3-Présentation de l'établissement d'Alliance Santé Angoulême</u> .....	p.77
2-3-1-L'historique.....	p.77
2-3-2-L'organigramme et les fonctions.....	p.78
2-3-3-Description des différents services de l'établissement d'Angoulême.....	p.79
2-3-3-1-Le service téléphone.....	p.79
2-3-3-2-Le service info-produit.....	p.80
2-3-3-3-Le magasin.....	p.82

2-3-3-2-Le service info-produit.....	p.80
2-3-3-3-Le magasin.....	p.82
2-3-3-4-Le service des approvisionnement et du stock.....	p.87
2-3-3-5-Le service des avoirs.....	p.88
2-3-3-5-Le chaland.....	p.88
2-3-3-7-Le service livraison.....	p.89
<u>2-4-Conclusion</u> .....	p.91

### **3-ENQUETE DE SATISFACTION CLIENT SUR LA QUALITE DES SERVICES D'ALLIANCE SANTE ANGOULEME**..... p.92

<u>3-1-Mise en place de l'enquête</u> .....	p.94
3-1-1-Choix des questions.....	p.94
3-1-2-Choix de l'échantillon.....	p.96
<u>3-2-Résultat de l'enquête</u> .....	p.100
3-2-1-Prise de commande par téléphone.....	p.100
3-2-2-Service info-produit.....	p.102
3-2-3-Prise des commandes en automatique.....	p.103
3-2-4-Préparation manuelle des commandes.....	p.104
3-2-5-Livraisons des commandes.....	p.105
3-2-6-Visite commerciale.....	p.107
3-2-7-La collection.....	p.109
3-2-8-Le chaland.....	p.110
3-2-9-Les services d'Alliance Santé.....	p.111
3-2-10-Questions d'ordre général.....	p.112
<u>3-3-Analyse et commentaire de l'enquête</u> .....	p.114
3-3-1-Prise de commande par téléphone.....	p.114
3-3-2-Service info-produit.....	p.115

3-3-3-Prise des commandes en automatique.....	p.115
3-3-4-Préparation manuelle des commandes.....	p.116
3-3-5-Livraisons des commandes.....	p.117
3-3-6-Visite commerciale.....	p.118
3-3-7-La collection.....	p.119
3-3-8-Le chaland.....	p.119
3-3-9-Les services d'Alliance Santé.....	p.119
<u>3-4-Conclusion</u> .....	p.121
<b><u>CONCLUSION GENERALE</u></b> .....	p.122
<b><u>BIBLIOGRAPHIE</u></b> .....	p.124
<b><u>TABLE DES MATIERE</u></b> .....	p.128



VACARIE Denis ; La Répartition Pharmaceutique Française : Alliance Santé et la qualité de ses services ; 132 p. ; f. ; ill. ; tabl. ; 30 cm ( thèse : pharmacie ; Limoges ; 1999 ).

### RESUME

La Répartition Pharmaceutique, bien qu'elle soit peu connue du grand public, occupe une position charnière du circuit pharmaceutique. C'est le chaînon indispensable entre les laboratoires, qui fabriquent les médicaments, et les pharmaciens d'officine qui les délivrent.

Ils assurent ensemble une mission de Santé Publique devenue évidente dans le Système de Santé Français.

Nous allons, dans un premier temps, essayer de découvrir la Répartition Pharmaceutique Française à travers son histoire, puis à travers son activité et la place qu'elle occupe aujourd'hui.

Puis nous nous intéresseront au grand groupe de répartition qu'est Alliance Santé, et à l'une de ses agences : celle d'Angoulême.

Enfin, nous verront les différents services que propose l'agence d'Angoulême ; et quel est leur niveau de qualité, au travers un questionnaire de satisfaction clients.

### MOTS CLES

- ~Répartition Pharmaceutique
- ~Alliance Santé
- ~Qualité de services
- ~Pharmacie d'officine

### JURY

- Monsieur le Professeur BUXERAUD-----Président
- Madame ROUSSEAU, Maître de conférence-----Juge
- Monsieur JAUBERT, Pharmacien d'officine, Limoges-----Juge
- Monsieur PASQUET, Pharmacien répartiteur, Alliance Santé Angoulême-----Juge