2019-2020

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

Comment gérer une contrainte légale impactant la force de vente pour un industriel évoluant sur un marché oligopolistique ?

Application au marché de la santé animale en pharmacie

LEMARTINEL Inès

Née le 26 Juillet 1994 à LE MANS (72)

Sous la direction de M. Philippe Cohen, Directeur de Thèse
et de M. Denis Séraphin, Co-directeur de Thèse

Membres du jury
M. Gérald LARCHER | Président
M. Philippe COHEN| Directeur
M. Denis SÉRAPHIN | Co-directeur
Mme Brigitte PECH | Membre

Soutenue publiquement le :
10 Décembre 2019

FACULTÉ DE SANTÉ
UNIVERSITÉ D'ANGERS

CC BY NC ND

L'auteur du présent document vous autorise à le partager, reproduire, distribuer et communiquer selon les conditions suivantes :

- Vous devez le citer en l'attribuant de la manière indiquée par l'auteur (mais pas d'une manière qui suggérerait qu'il approuve votre utilisation de l'œuvre).
- Vous n'avez pas le droit d'utiliser ce document à des fins commerciales.
- Vous n'avez pas le droit de le modifier, de le transformer ou de l'adapter.

Consulter la licence creative commons complète en français :
http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/2.0/fr/

Ces conditions d'utilisation (attribution, pas d'utilisation commerciale, pas de modification) sont symbolisées par des icônes positionnées en pied de page.

CC BY NC ND

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) **Inès Lemartinel**
déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.
En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **18** / **11** / **2019**

Cet engagement de non plagiat doit être signé et joint à tous les rapports, dossiers, mémoires.

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex
Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00

FACULTÉ DE SANTÉ
UNIVERSITÉ D'ANGERS

CC BY NC ND

FACULTÉ DE SANTÉ
UNIVERSITÉ D'ANGERS

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
AZZOUZI Abdel Rahmène	Urologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BEYDON Laurent	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CAILLIEZ Eric	Médecine générale	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologe ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CHAPPARD Daniel	Cytologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
COUTURIER Olivier	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine

DE BRUX Jean-Louis	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
D'ESCATHA Alexis	Médecine et santé au travail	Médecine
DINOMAIS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUBEE Vincent	Maladies Infectieuses et Tropicales	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine
EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GARNIER François	Médecine générale	Médecine
GASCOIN Géraldine	Pédiatrie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine
HENNI Samir	Médecine Vasculaire	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine
KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation Gynécologie-	Médecine
LEGENDRE Guillaume	obstétrique	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénéréologie	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine

MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et Santé au Travail	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et Biologie Moléculaire	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOMME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie
RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Thérapeutique	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
TRZEPIZUR Wojciech	Pneumologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et biostatistique	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELLANGER William	Médecine générale	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie / physiologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine
FLEURY Maxime	Immunologie	Pharmacie
FORTRAT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	Médecine générale	Médecine
KHIATI Salim	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Médecine
LACOEUILLE Franck	Biophysique et médecine nucléaire	Médecine
LANDREAU Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAI Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
LUQUE PAZ Damien	Hématologie biologique	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine

MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	Bactériologie-virologie	Médecine
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine
PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine
PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistiques	Pharmacie
ROGER Emilie	Pharmacotechnie	Pharmacie
SAVARY Camille	Pharmacologie-Toxicologie	Pharmacie
SCHMITT Françoise	Chirurgie infantile	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	Pharmacognosie	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	Pharmacie Clinique et Education Thérapeutique	Pharmacie
TANGUY-SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Médecine Générale	Médecine
VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE

BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie

PRAG

AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
CHIKH Yamina	Économie-Gestion	Médecine
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine

PAST

CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
LAFFILHE Jean-Louis	Officine	Pharmacie

MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie

ATER

KILANI Jaafar	Biotechnologie	Pharmacie
WAKIM Jamal	Biochimie et chimie biomoléculaire	Médecine

AHU

BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaire	Pharmacie
CHAPPE Marion	Pharmacotechnie	Pharmacie
LEBRETON Vincent	Pharmacotechnie	Pharmacie

CONTRACTUEL

FOUDI Nabil	Physiologie	Pharmacie

REMERCIEMENTS

À Monsieur Gérald Larcher, Professeur de Biochimie et biologie moléculaires à la Faculté de Santé d'Angers, je vous remercie grandement d'avoir accepté de présider ma thèse de Pharmacie.

À Monsieur Philippe Cohen, Professeur du Master Manager du Marketing et de la Communication en Santé de l'Institut Léonard de Vinci, je vous remercie d'avoir accepté de diriger mon travail. Vos précieux conseils et vos interventions au cours de cette dernière année d'études furent riches d'enseignements.

À Monsieur Denis Séraphin, Professeur de Chimie organique à la Faculté de Santé d'Angers, je vous adresse une profonde reconnaissance pour avoir accepté de co-diriger ma thèse. Je vous remercie pour votre disponibilité et votre point de vue sur ce travail.

À Madame Brigitte Pech, Professeure de Pharmacotechnie à la Faculté de Santé d'Angers, je vous remercie d'avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse.

Je suis honorée de tous vous compter parmi mon jury de thèse.

À Emilie Devaux, Chef de groupe du pôle vétérinaire, et **Eline Farhi**, chef de produit du pôle vétérinaire (Laboratoires Omega Pharma France), un grand merci à vous deux pour votre accompagnement au cours de cette année. J'ai beaucoup appris à vos côtés et je suis ravie d'avoir partagé cette expérience professionnelle au sein d'une équipe aussi dynamique et à l'écoute.

Plus personnellement, j'adresse un chaleureux remerciement

À mes parents, **Christine et Éric**, je vous remercie infiniment de nous avoir, Marie et moi, toujours incitées à poursuivre un chemin professionnel cohérent avec nos envies et nos possibilités. Si nous en sommes ici, c'est grâce à vous.

À ma sœur, Marie, pour ta présence et ton soutien.

À Vincent, pour ton amour et pour le bonheur que tu m'apportes.

À toutes les personnes qui me sont chères, à mes amis, et à tous ceux qui ont croisé ma route et qui ont chacun apporté une petite pierre à l'édifice de ma vie professionnelle et personnelle, un grand merci.

Et enfin à Louise, ta présence m'accompagne chaque jour. Je suis fière de te dédier ma thèse.

Table des matières

LISTE DES ANNEXES 17

LISTE DES ABREVIATIONS 18

INTRODUCTION 20

PARTIE 1 : LE MARCHE DE LA SANTE ANIMALE EN PHARMACIE, UN ENVIRONNEMENT EVOLUTIF MAIS FORTEMENT REGLEMENTE 23

1. Le concept de santé animale, une notion clé rassemblant biodiversité, économie et santé publique 23

1.1. L'origine du concept et son contexte historique 23

1.2. Quels sont les enjeux actuels et quelles sont les évolutions à prévoir ? 23

2. Le marché des médicaments vétérinaires 24

2.1. Le marché des médicaments vétérinaires dans le Monde 24

2.2. Le marché des médicaments vétérinaires en France 25

2.2.1. Rappel de la définition du médicament vétérinaire 27

2.2.2. La procédure d'autorisation de mise sur le marché 27

2.2.3. Les ayants-droits et le réseau de distribution du médicament vétérinaire en France. 29

2.3. Les français et leurs animaux de compagnie 31

2.3.1. La démographie de la population des animaux de compagnie en France 31

2.3.2. Le comportement des français vis-à-vis de la prise en charge du bien-être et de la santé de leurs animaux de compagnie 32

2.4. Le marché du médicament vétérinaire en pharmacie en France 34

2.4.1. Un diagnostic stratégique du marché des médicaments vétérinaires en pharmacie .. 34

a) Analyse du macroenvironnement 34

b) Analyse de l'industrie 36

2.4.2. La répartition des acteurs sur le marché : un oligopole établi 39

2.4.3. La typologie des quatre principaux concurrents de cet oligopole 40

2.4.4. La répartition des segments sur un marché dit « à saisonnalité » 43

3. La construction d'une relation commerciale entre les laboratoires et les pharmaciens d'officine 47

3.1. Le service commercial d'un laboratoire : plusieurs métiers impliqués pour une complémentarité d'action 47

3.2. Le délégué pharmaceutique, un acteur commercial essentiel désormais sous contraintes 49

3.2.1. Définition et formations requises 49

3.2.2. Rôles au sein du laboratoire 50

3.2.3. Rôles envers le pharmacien d'officine 51

4. Les changements de la loi et leurs impacts sur la force de vente 52

4.1. Les origines de la loi 52

4.2. Application au délégué pharmaceutique « vétérinaire » : un cadre plus restrictif de formation 53

PARTIE 2 : LE FONCTIONNEMENT DES LABORATOIRES SUR CE MARCHE ET LES PERTURBATIONS POTENTIELLES A PREVOIR SUITE A CETTE LEGISLATION 57

1. L'organisation de l'information et de la promotion des médicaments vétérinaires en pharmacie 57

1.1. Les spécificités de la force de vente de terrain 57

1.1.1. Modes de recrutement : internalisation ou externalisation ? 57

1.1.2. Modes de rémunération : la motivation liée à l'objectif 60

1.1.3. Coûts associés à la force de vente et poids supporté par l'entreprise 63

1.2. Les différents outils dont disposent les laboratoires 64

1.2.1. Des formations assurées par d'autres acteurs que les délégués : les formateurs promoteurs 64

1.2.2. Les supports papiers, conventionnels mais indispensables 65

1.2.3. Les supports digitaux, une tendance qui se généralise 66

2. Les relations laboratoires-pharmaciens : deux acteurs, deux points de vue ... 67

2.1. Du point de vue du laboratoire : un partenariat commercial 68

2.2. Du point de vue du pharmacien d'officine : formations et négociations 69

2.2.1. La formation des pharmaciens concernant le médicament vétérinaire 69

2.2.2. Le fonctionnement d'une pharmacie d'officine et les contraintes qui en découlent 70

3. Benchmark horizontal : analyses de marchés ayant subi des contraintes légales analogues 72

3.1. La loi Sapin et le marché publicitaire 73

3.1.1. Fonctionnement du marché avant la mise en place d'une nouvelle législation 73

3.1.2. Origines de la législation et mise en place 73

3.1.3. Impacts, avantages et inconvénients de la législation sur le secteur 73

3.1.4. Évolution de cette disposition 75

3.2. La loi Évin et le marché des boissons alcoolisées 75

3.2.1. Fonctionnement du marché avant la mise en place d'une nouvelle législation 75

3.2.2. Origines de la législation et mise en place 76

3.2.3. Impacts, avantages et inconvénients de la législation sur le secteur 76

3.2.4. Évolution de cette disposition 77

3.3. L'information et la promotion du médicament à usage humain : les évolutions de la visite médicale 78

3.3.1. Origines des évolutions de la visite médicale 78

3.3.2. La contrainte légale régissant le niveau de formation des visiteurs médicaux 81
3.3.3. La charte de la visite médicale 83
3.3.4. Mutations de la pratique 84

PARTIE 3 : ANALYSE DES SCENARIOS POSSIBLES ET RECOMMANDATIONS STRATEGIQUES FACE A CE CHANGEMENT DE LEGISLATION 86

1. Formation de la force de vente : quels scénarios possibles à l'instauration de la législation ? 86
1.1. La force de vente est totalement internalisée 86
1.1.1. Scénario n°1 : la totalité de la force de vente est formée au regard des conditions imposées par la loi 86
1.1.2. Scénario n°2 : seule une proportion de la force de vente est formée au regard des conditions imposées par la loi 87
1.1.3. Scénario n°3 : aucun collaborateur de la force de vente n'est formé au regard des conditions imposées par la loi 90
1.2. La force de vente est totalement externalisée 91
1.3. Une partie de la force de vente est externalisée et une partie est internalisée 92
1.4. La nécessité d'un management du changement efficient 93

2. Recommandations stratégiques pour chaque typologie de laboratoire 96
2.1. Les laboratoires généralistes : l'externalisation de la force de vente et la concentration sur d'autres canaux de distribution 96
2.2. Les laboratoires spécialistes : le renforcement de l'expertise et le développement de proposition de valeur 98
2.3. Les « petits » laboratoires génériqueurs : une domination par les coûts et un développement du portefeuille produit 101
2.4. Quelle(s) stratégie(s) pour un nouvel entrant sur le marché ? 102

CONCLUSION 103

BIBLIOGRAPHIE 106

TABLE DES ILLUSTRATIONS 121

TABLE DES TABLEAUX 123

TABLE DES ANNEXES 124

Liste des annexes

Annexe 1 : Décret n°2016-624 publié le 20 Mai 2016

Annexe 2 : Diplômes titres ou certificats de niveau III

Annexe 3 : Liste des diplômes fixés par l'arrêté du 28 juillet 2016

Annexe 4 : Guide d'entretien qualitatif n°1

Annexe 5 : Guide d'entretien qualitatif n°2

Annexe 6 : Guide d'entretien qualitatif n°3

Liste des abréviations

ADV : aide de vente

AIEMV : association interprofessionnelle d'étude du médicament vétérinaire

AMM : autorisation de mise sur le marché

ANMV : agence nationale du médicament vétérinaire

ANSES : agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement et travail

APE : antiparasitaire externe

API : antiparasitaire interne

BtoB : business to business

BtoC : business to customer

BTS : brevet de technicien supérieur

BTSA : brevet de technicien supérieur agricole

CAM : cumul annuel mobile

CEPS : comité économique des produits de santé

CRM : customer relationship management

CSP : code de la santé publique

DEUST : diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques

DGS : direction générale de la santé

DUT : diplôme universitaire de technologie

GMS : grandes et moyennes surfaces

HAS : haute autorité de santé

IGAS : inspection générale des affaires sociales

JORF : journal officiel de la république française

KAM : key account manager

LEEM : les entreprises du médicament

LFSS : loi de financement de la sécurité sociale

MEDDE : ministère en charge de l'écologie, du développement durable et de l'énergie

OIE : organisation mondiale de la santé animale (initialement nommée : office international des épizooties)

OMS : organisation mondiale de la santé

OTC : over the counter

PDM : parts de marché

PLV : promotion sur lieu de vente

RCP : résumé des caractéristiques du produit

SWOT : strengths, weaknesses, opportunities and threats

UDA : union des annonceurs

Introduction

Un décret d'application, faisant suite à une loi promulguée quelques années auparavant, est entré en vigueur le 14 octobre 2018 et a imposé un niveau de formation minimum requis aux personnes exerçant une activité d'information par démarchage ou prospection de médicaments vétérinaires. Élaborant des outils à destination des acteurs de vente notamment, j'ai pu observer des changements et différents impacts de ceux-ci suite à la stratégie adoptée par le laboratoire face à la mise en place de cette législation. Les implications de ce décret sur la structure commerciale et son mode de fonctionnement m'ont conduit à me questionner sur les stratégies possibles à adopter face à cette nouvelle législation. En effet, selon les choix effectués, les répercussions peuvent être différentes selon les laboratoires et selon les services qu'ils comprennent. Le marché du médicament vétérinaire en pharmacie étant dominé par quatre principaux acteurs, des modifications de stratégies commerciales de l'un ou de plusieurs d'entre eux pourraient influer sur la répartition des parts de marché et avoir un impact sur des enjeux plus larges. Cette thèse a donc pour objectif d'étudier la gestion d'une telle contrainte légale sur un marché oligopolistique et les différents impacts qui en découlent.

Il faut tout d'abord bien saisir les singularités du marché de la santé animale, en France et en pharmacie, canal de distribution particulier. Les médicaments vétérinaires sont, pour la plupart, dispensés dans des cabinets vétérinaires, mais peuvent également être disponibles en officine et dans des animaleries, pour certaines spécialités hors prescription. Également, ce sont les propriétaires d'animaux qui se procurent ces médicaments, et qui n'obtiennent pas de remboursement de ceux-ci, hormis s'ils souscrivent à une assurance santé pour leur compagnon. Cette particularité, couplée au fait que l'achat de médicament vétérinaire se fasse par un homme pour un animal, constitue une spécificité du marché, bien distincte du marché de la santé humaine. Étant donné les relations entretenues par les français avec leurs animaux de compagnie et la forte considération de ceux-ci pour leur santé et leur bien-être, les industriels du secteur ont tout intérêt à investir sur ce marché profitable. Toutefois, les performances de ventes de médicaments vétérinaires en officine dépendent directement de l'évolution du marché dit « à saisonnalité », majoritairement lié aux ventes d'antiparasitaires pour chiens et chats. Il est donc primordial pour les laboratoires de construire une relation pérenne avec les pharmaciens, afin de maintenir un référencement de leurs produits au sein des officines françaises et ainsi tenter de maintenir leurs performances sur ce marché.

Pour cela, l'acteur privilégié est incarné par le rôle de délégué pharmaceutique et soutenu par d'autres collaborateurs commerciaux entre autres. Avant 2014, aucune réglementation spécifique ne définissait la formation requise pour effectuer le rôle de délégué au sein d'un laboratoire commercialisant des médicaments vétérinaires, de façon distincte des médicaments à usage humain. Depuis le 14 octobre 2018, il est devenu illégal de réaliser de l'information par démarchage ou prospection de médicaments vétérinaires sans posséder une formation minimale imposée, spécifiée dans le décret n°2016-624. La mise en place de cette législation a conduit les industriels concernés à faire un point sur les qualifications de leur force de vente et, selon les scénarios, prendre des mesures adéquates. Afin de pouvoir élaborer des recommandations d'actions face à la législation, il apparaît intéressant d'étudier les rôles des interlocuteurs qui participent à la construction d'une interaction commerciale entre les laboratoires et les pharmaciens officinaux puis de rappeler le contexte et les implications de la loi entrée en vigueur. Également, étudier le fonctionnement du service commercial d'un laboratoire ainsi que les outils qu'il développe permettra de saisir à quels niveaux la législation pourrait impacter ces éléments. Une analogie avec différents marchés ayant subi une rupture légale de ce type peut s'avérer pertinente afin de s'appuyer sur les tenants et les aboutissants de chacun de ces secteurs, ainsi que leurs évolutions.

Au cours de ce travail, le marché de la santé animale en pharmacie sera premièrement abordé. Le contexte du concept de santé animale sera évoqué pour ensuite étudier le marché du médicament vétérinaire dans le monde, en France et d'en rappeler la définition et les ayants-droits entre autres. Les Français possédant un lien affectif non négligeable avec les animaux de compagnie, nous rappellerons quelques chiffres de la démographie animale ainsi que le comportement de ces-premiers vis-à-vis de la santé et du bien-être de leurs compagnons à quatre pattes. Un diagnostic stratégique du marché des médicaments vétérinaires en officine permettra de cadrer le macroenvironnement et l'industrie, pour ensuite évoquer les quatre acteurs majoritaires qui le composent et en font un oligopole à part entière. Nous définirons également les différents segments d'un marché dépendant d'une saisonnalité. Les laboratoires entretenant des relations commerciales avec les officinaux, il sera important d'en rappeler les intermédiaires et de définir plus précisément le rôle et les missions du délégué pharmaceutique. Une législation entrainant une réglementation plus stricte du cadre de formation de ces-derniers a été mise en place, il conviendra donc d'en rappeler le contexte puis d'en définir les impacts sur la pratique du métier de délégué pharmaceutique vétérinaire.

Dans la seconde partie, une analyse du fonctionnement des laboratoires et des potentielles perturbations de celui-ci suite à la législation seront abordées. Pour cela, une description des modalités de recrutement, de rémunération et des outils créés pour et utilisés par les délégués seront effectués. Ensuite, les différents points de vue des éléments entrant dans les relations laboratoires/pharmaciens seront étudiés, afin d'en saisir les similarités et les différences. Pour réaliser des analogies et tirer parti d'éléments complémentaires, un benchmark horizontal sera réalisé et abordera des marchés ayant subi des ruptures d'ordre législatif. Une étude du fonctionnement des entreprises sur ces marchés avant et après mise en place de la loi sera effectuée, ainsi que l'analyse des impacts, avantages, inconvénients et évolutions suite à celle-ci.

Enfin, la troisième partie sera consacrée à l'énumération de scénarios possibles dans lesquels pourraient se situer les laboratoires concernés et les impacts potentiels. Des recommandations d'actions à plus ou moins long terme seront établies, pour quatre typologies de concurrents sur ce marché. La conclusion permettra de mettre en lumière les éléments essentiels, d'évoquer les limites inhérentes à ce travail et d'apporter des éléments d'ouvertures et de réflexions futures.

CC BY NC ND

Partie 1 : Le marché de la santé animale en pharmacie, un environnement évolutif mais fortement réglementé

1. Le concept de santé animale, une notion clé rassemblant biodiversité, économie et santé publique

1.1. L'origine du concept et son contexte historique

De tous temps les Hommes ont eu à interagir avec les animaux, que ce soit dans le cadre de leur relation proie-prédateur, en tant qu'outil de travail ou bien en tant que moyen de transport. L'importance du maintien de la santé des animaux a donc évolué au cours des âges et sa considération a fortement augmenté durant les derniers siècles. Chez l'Homme, on entend par santé, « un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.» [1] L'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) ne fournit pas de définition similaire à cette notion concernant la santé animale, étant donné la complexité des différentes dimensions qu'elle inclut, au-delà de la simple considération de l'aspect pathologique ou non [2]. L'état de santé des espèces animales a un impact direct et indirect sur celui les Hommes. En effet, de nombreuses maladies humaines apparaissent initialement chez l'animal. Pour ne citer qu'un exemple historique parmi d'autres, la peste noire fut responsable de millions de décès à travers le Monde au cours du Moyen Âge. Sa transmission à l'Homme pouvait s'effectuer par l'intermédiaire de puces, ayant préalablement piqué des rats ou petits mammifères contaminés par l'agent bactérien *Yesinia pestis* [3]. Le terme de santé animale prend en compte les animaux domestiques (de compagnie ou de rente) mais également les animaux sauvages. La santé animale peut être impactée par de multiples facteurs plus ou moins directs (maladies virales, bactériennes, parasitaires) et indirects (pollution environnementale, disparitions d'habitats, dégradation des accès en aliments et eau, …) [2]. Sur certains de ces facteurs, l'Homme a un rôle majoritaire à revêtir, dans le but de la préserver.

1.2. Quels sont les enjeux actuels et quelles sont les évolutions à prévoir ?

On estime de nos jours que plus de 75% des agents responsables de pathologies humaines proviendraient initialement d'animaux [4]. De plus, sur cinq nouvelles pathologies humaines apparaissant chaque année, trois seraient d'origine animale [4].

Il est également important de rappeler que l'animal est l'une des principales sources alimentaires des Hommes. La combinaison de l'accroissement permanent de la population terrestre et de l'augmentation de maladies animales touchant des espèces élevées pour la consommation humaine pourrait mettre en péril la survie de l'espèce humaine. À la lumière de ces éléments, il apparaît donc essentiel de prendre en compte la santé animale dans le concept général de la santé humaine. C'est à la suite de ce constat, et de nombreux scandales sanitaires, que le concept « One Health » (Une Santé) fut créé dans les années 2000. Il vise à prendre en compte santé humaine, santé animale et santé environnementale comme une entité globale et nécessitant des actions communes et complémentaires [5]. Cette nouvelle approche regroupe divers acteurs qui élaborent et participent à des programmes, politiques, législations et travaux de recherche, dans le but d'améliorer la santé publique [5]. La santé animale telle qu'elle est caractérisée repose sur un carrefour de responsabilités, partagées entre les éleveurs, les industriels de l'agroalimentaire, les industriels de santé, les professionnels de santé vétérinaire et les gouvernements notamment [5]. Tous ces acteurs ont des considérations différentes mais qui doivent s'additionner et avoir pour but ultime de préserver la santé animale. Les éleveurs sont les garants d'une production animale raisonnée, suffisante et de qualité, encadrée par des dispositions gouvernementales. Des facteurs tels que le bien-être animal, le respect de l'environnement, l'usage raisonné de médicaments ou la sécurité des circuits de distribution agroalimentaires concourent à améliorer de façon plus générale la production animale. Les industries de santé possèdent un rôle qui semble primordial dans cette responsabilité sociétale et environnementale de préservation de l'état de santé des animaux, et donc des Hommes.

2. Le marché des médicaments vétérinaires

2.1. Le marché des médicaments vétérinaires dans le Monde

Bien qu'il n'en représente que moins de 3%, le marché des médicaments vétérinaires mondial n'est pas en reste face à son homologue, celui des médicaments à usage humain. Avec un chiffre d'affaire de 24 milliards de dollars en 2014 [6], 25,3 milliards en 2015 [7] et 27 milliards en 2017 [8], ce premier connait une évolution constante depuis quelques années et devrait croître de 8,1% entre 2017 et 2023 selon certaines estimations [9]. En effet, ce marché bénéficie d'une augmentation du nombre d'animaux de compagnie, couplée à des besoins en protéines animales en constante croissance, qui implique une plus grande production de viande.

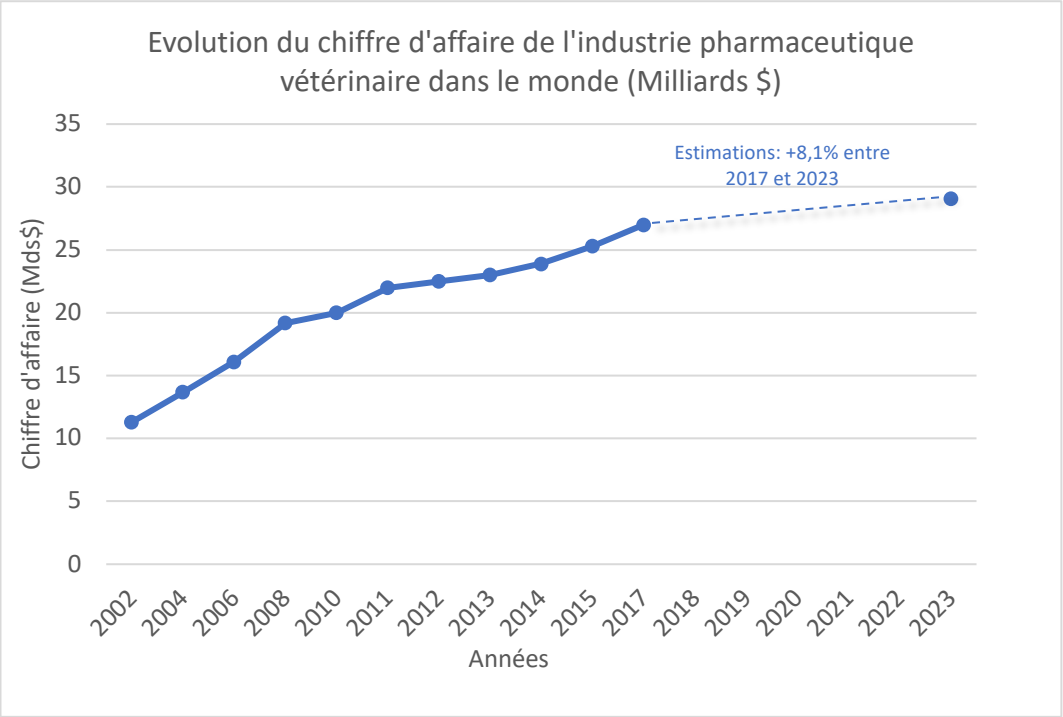

Figure 1: Évolution du chiffre d'affaire de l'industrie pharmaceutique vétérinaire dans le monde (milliards de dollars) [6][7][8][9][10]

Trois laboratoires se partagent plus de 50% des ventes sur le marché du médicament vétérinaire mondial, il s'agit de Zoétis, MSD Santé Animale et Boehringer Ingelheim. Parmi les dix premiers mondiaux, trois laboratoires français figurent : Virbac, Ceva et Vetoquinol [11]. La France est donc l'un des leaders européens sur le marché du médicament vétérinaire.

2.2. Le marché des médicaments vétérinaires en France

Vues comme des domaines d'activités stratégiques potentiellement fructueux, les filiales santé animale des laboratoires pharmaceutiques ont connu de multiples fusions et acquisitions. Depuis les années 1990, on a pu constater un regroupement des 27 entreprises présentes à l'époque en 6 acteurs principaux, que sont Pfizer, Bayer, Novartis, Elanco, Intervet Schering-Plough et Merial (Boehringer Ingelheim) [12]. Estimé à 859 millions d'euros de chiffre d'affaires en 2017, le marché du médicament vétérinaire en France connait une évolution positive, notamment sur le segment des animaux de compagnie. Cette estimation réalisée par l'association interprofessionnelle d'étude du médicament vétérinaire (AIEMV) prend en compte les médicaments vétérinaires et les produits de santé animale (produits d'hygiène, aliments complémentaires, autres aliments…) [13].

Marché	Répartition 2015	Répartition 2016	Répartition 2017
Animaux de compagnie (hors alimentation animale)	37,32%	38,78%	39,92%
Équins	4,00%	3,77%	3,75%
Animaux de rente	44,01%	42,56%	41,25%
Alimentation animale	14,67%	14,89%	15,07%
Total animaux de compagnie + alimentation animale	51,99%	53,66%	55,00%
Total marché hors petfood	85,33%	85,11%	84,93%
Total marché	100,00%	100,00%	100,00%

Tableau 1: Répartition du marché vétérinaire en France entre 2015 et 2017 [13]

Comme l'indique le tableau ci-dessus, les deux secteurs en croissance sont celui des animaux de compagnie et l'alimentation animale. Une régression est par contre observée sur les secteurs équins et les animaux de rente, dont le cheptel en France diminue sensiblement. Plusieurs classes thérapeutiques sont représentées dans ce marché, elles sont listées dans le tableau ci-dessous :

Classe thérapeutique	Parts de marché 2016	Évolution du CA 2016/2015	Parts de marché 2017	Évolution du CA 2017/2016
Vaccins	19,15%	+0,54%	19,47%	+2,14%
Anti-infectieux	9,50%	+0,67%	8,59%	-9,12%
Produits topiques	7,34%	+3,41%	7,08%	-3,04%
Antiparasitaires internes	8,42%	-0,28%	8,28%	-1,17%
Insecticides / Ectoparasiticides	12,03%	+5,12%	12,58%	+5,05%
Endectocides	6,77%	-0,82%	6,90%	+2,43%
Autres classes	22,00%	+2,99%	22,10%	+0,90%
Sous-total produits de santé animale	85,21%	+1,86%	85,01%	+0,23%
Alimentation animale	14,79%	+3,58%	14,99%	+1,72%
Total marché	100,00%	+2,11%	100,00%	+0,46%

Tableau 2 : Répartition du marché vétérinaire en France, par segments, entre 2015 et 2017 [13]

Les vaccins représentent le segment le plus important, avec 19,4% des parts de marché, suivis des insecticides et ectoparasiticides (12,5% des parts de marché) et des endectocides (dits vermifuges, 6,9% des parts de marché). Ainsi, les médicaments assurant une prévention des maladies infectieuses dominent le marché vétérinaire à près de 39% [13].

2.2.1. Rappel de la définition du médicament vétérinaire

D'après l'article L-5111-2 du code de la santé publique (CSP), on entend par médicament vétérinaire, tout médicament destiné à l'animal tel que défini à l'article L-5111-1 suivant : «Toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique» [14][15]. En France, la législation prend également en compte sous le terme de médicament les pré-mélanges médicamenteux et les aliments médicamenteux. Les aliments vétérinaires supplémentés ne sont quant à eux pas considérés sous le statut de médicament [14][15].

Le statut législatif du médicament vétérinaire n'a été instauré qu'en 1975 dans la loi n°75-409, promulguée le 29 mai 1975 et appartenant au code de la santé publique, puis rendu effectif grâce à un décret en 1977 [16]. Avant la promulgation de ces textes, la fabrication, la détention et la vente des médicaments vétérinaires n'étaient pas réglementées, hormis pour les vaccins et des produits contenant des substances vénéneuses. En plus de devoir satisfaire à une efficacité et une qualité prouvées, le médicament vétérinaire doit satisfaire à un certain degré de sécurité non seulement pour l'animal, mais aussi pour l'Homme (en tant que manipulateur) et l'environnement (normes d'écotoxicité) [17]. Au niveau européen, un code communautaire relatif aux médicaments vétérinaires est institué par la directive 2001/82/CE [18].

2.2.2. La procédure d'autorisation de mise sur le marché

Comme tout médicament précédemment défini, le médicament vétérinaire doit suivre le processus imposé par sa nature, et donc obtenir une autorisation de mise sur le marché (AMM)

auprès de l'autorité compétente. En France, c'est l'Agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement et travail (ANSES) qui reçoit les procédures de demande d'autorisation d'AMM. Pour chaque dossier soumis, l'autorité évalue le rapport bénéfice/risque et la qualité pharmaceutique du médicament concerné. Le Directeur de l'ANSES est responsable des décisions (octroi, refus, modification, renouvellement, suspension, transfert et retrait) concernant les demandes d'AMM en France [19]. Le dossier d'AMM contient l'ensemble des données expérimentales et analytiques prouvant la qualité, la sécurité et l'efficacité du médicament [20]. Le dépôt de l'AMM par le laboratoire s'effectue selon le schéma suivant :

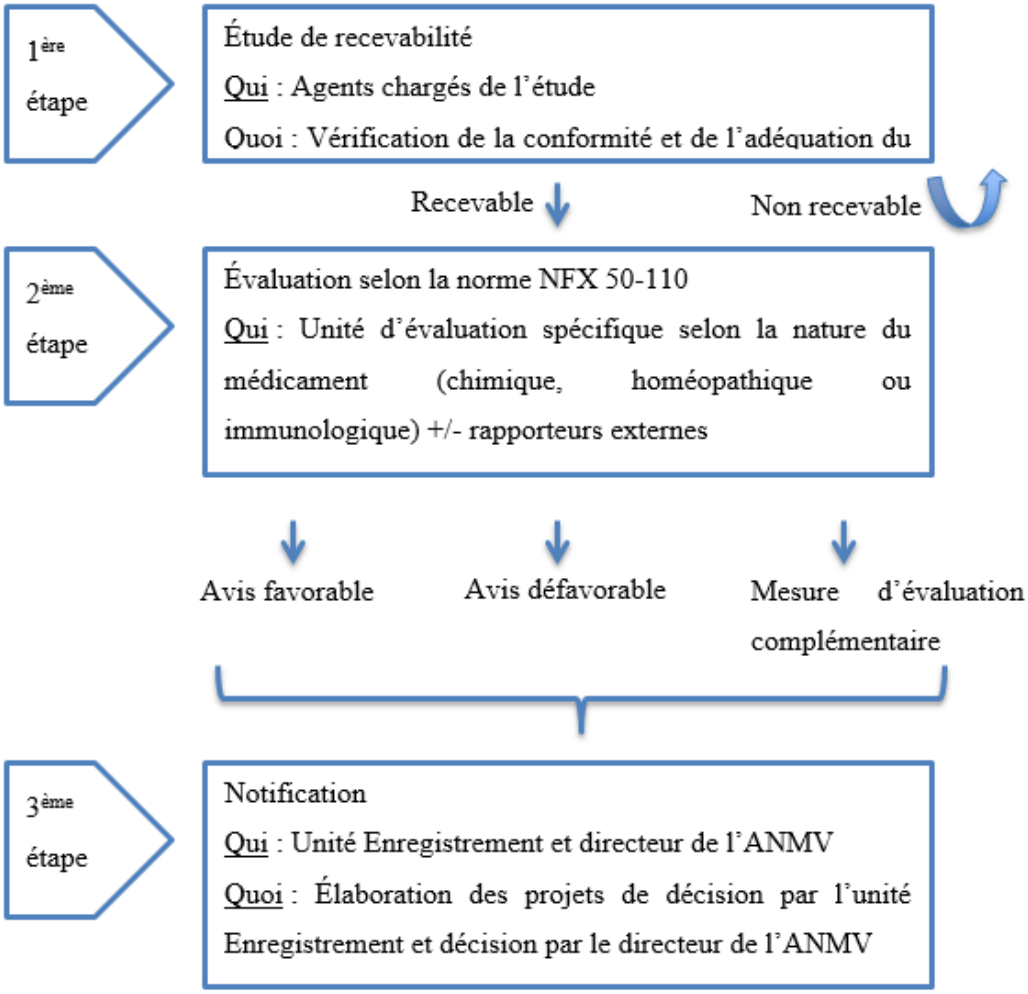

Figure 2: Représentation schématique de la procédure d'évaluation d'un dossier d'AMM pour un médicament vétérinaire en France [21]

Bien que cette procédure diffère de celle du médicament à usage humain, étant donné que les enjeux de remboursement et de prise en charge ne sont pas les mêmes, l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament vétérinaire suit un processus long, rigoureux et encadré.

Les autorisations de mise sur le marché sont valides durant 5 ans, hormis celles accordées sous circonstances exceptionnelles, qui sont réévaluées chaque année. Le titulaire de l'AMM doit solliciter un renouvellement avant ces 5 ans pour pouvoir continuer à commercialiser son médicament. La demande doit être effectuée entre 9 à 6 mois avant la date d'expiration de l'AMM. Une fois cette demande de renouvellement accordée, l'AMM devient valable pour une durée illimitée [22]. Chaque médicament vétérinaire commercialisé en France possède un résumé des caractéristiques du produit (RCP), accessible sur le site dédiée iRCP de l'ANSES. Il contient toutes les informations nécessaires aux prescripteurs, distributeurs et utilisateurs des médicaments. Il est mis à jour régulièrement, selon les nouvelles données de pharmacovigilance ou lors de modifications et renouvellements d'AMM [23].

2.2.3. Les ayants-droits et le réseau de distribution du médicament vétérinaire en France

Le code de la santé publique régit les personnes pouvant détenir et délivrer au détail des médicaments vétérinaires [24]. Les acteurs majoritaires sur ce marché sont bien évidemment les vétérinaires, qui détiennent presque 80% de parts de marché, suivis des groupements agréés avec 13,5% de parts de marché et des pharmaciens d'officine (6,6% de parts de marché). Des dérogations sont possibles, notamment pour les animaleries qui peuvent vendre des produits antiparasitaires non soumis à prescription vétérinaire par exemple [13].

Ayants Droit	PDM 2015	Évolution du CA 2015/2014	PDM 2016	Évolution du CA 2016/2015	PDM 2017	Évolution du CA 2017/2016
Activité industrielle, groupements, autres	13,23%	-9,10%	12,61%	-2,70%	13,56%	+8,91%
DSV, LDV, Administration	0,72%	+5,19%	0,70%	-0,35%	0,55%	-20,81%
Pharmaciens	6,80%	-4,88%	6,58%	-1,14%	6,65%	-1,73%
Vétérinaires	79,25%	-7,09%	80,10%	+3,14%	79,24%	-0,48%
Total	100,00%	-7,13%	100,00%	+2,11%	100,00%	+0,46%

Tableau 3: Parts de marché et évolutions des chiffres d'affaires des ayants-droits du marché vétérinaire en France – 2015 à 2017 [13]

Acteurs dits de plein exercice (article L.5143-2 du CSP), les vétérinaires satisfaisant aux conditions requises sont autorisés à préparer extemporanément, détenir et délivrer au détail des médicaments vétérinaires [25]. Toutefois, un vétérinaire ne peut délivrer un médicament vétérinaire que s'il a réalisé des soins sur l'animal concerné. Il ne peut également pas « tenir officine ouverte », i.e. il ne peut pas délivrer un médicament vétérinaire prescrit par l'ordonnance d'un de ses confrères par exemple [25]. Ayants-droits dits d'exercice restreint, les groupements reconnus de producteurs, professionnels agricoles ou de défense sanitaire doivent être agréés par l'autorité administrative du Ministère de l'agriculture. Ils ne peuvent délivrer que des médicaments indiqués sur la liste positive de l'ANSES [25][26]. La distribution des médicaments vétérinaires en France s'effectue selon le schéma ci-dessous :

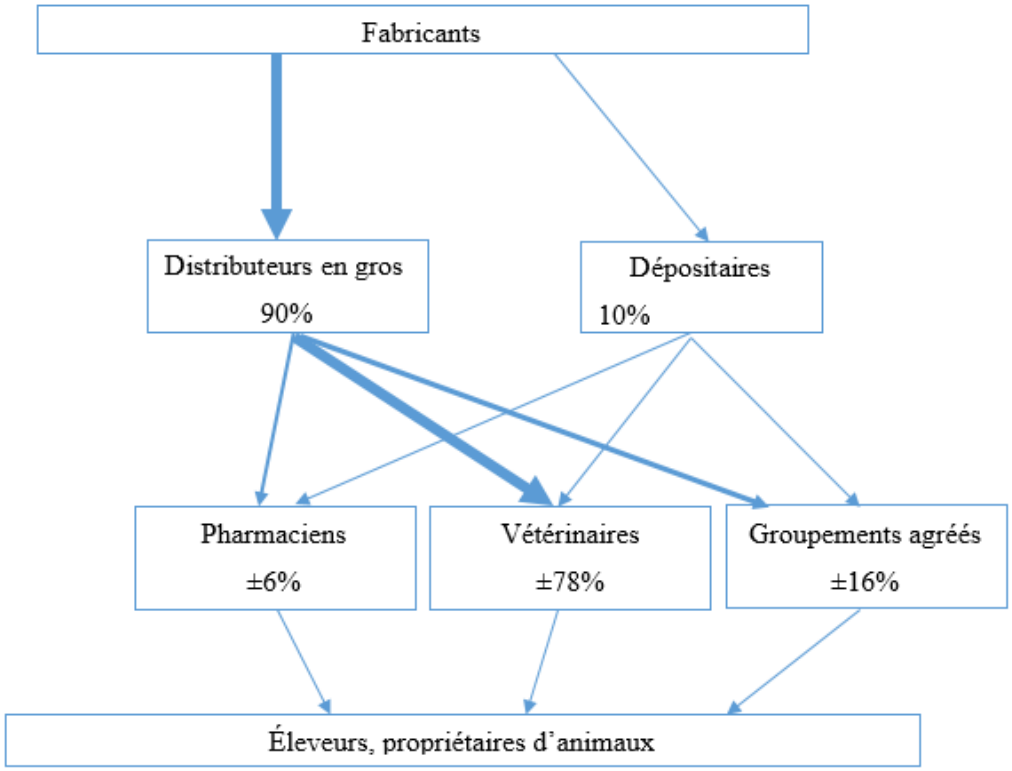

Figure 3: Schéma simplifié de la distribution du médicament vétérinaire en France [27][28]

La dispensation de médicaments vétérinaires par les pharmaciens doit s'effectuer avec la même rigueur et être accompagnée de la même exigence en termes de qualité et de conseils associés que celle de médicaments à usage humain [29]. L'accessibilité et la disponibilité du pharmacien en font un acteur de choix, en lequel les propriétaires d'animaux, qui sont pour la plupart également patients, ont confiance.

2.3. Les français et leurs animaux de compagnie

2.3.1. La démographie de la population des animaux de compagnie en France

Au contraire de ce qui est observé dans certains pays, la possession d'un animal de compagnie est, en France, un véritable élément culturel et sociétal. Avec près de 63 millions d'individus répertoriés en 2016, le parc animalier français ne cesse de croître [30].

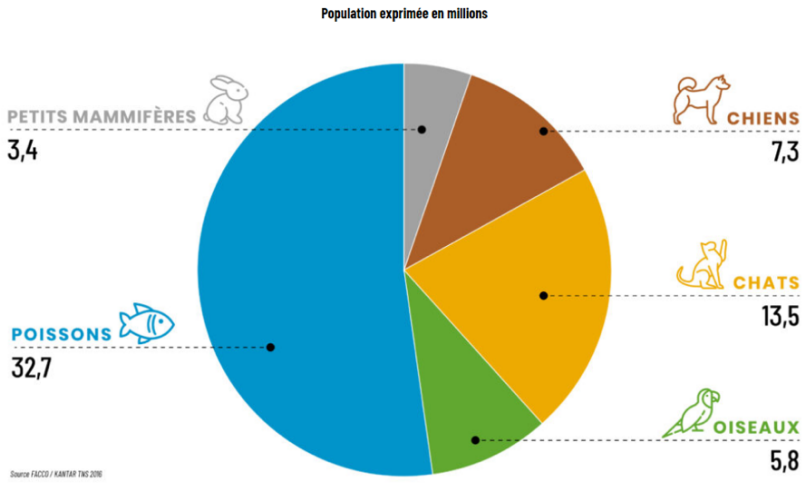

Figure 4: Répartition par espèces du nombre d'animaux de compagnie en France en 2016 (en millions) [30]

Selon une étude réalisée par Arcane (Décembre 2018) [31], on recense que le nombre moyen d'animaux par foyer est de 2,2 ; 67% des Français possèdent un ou des chats et 48% ont un ou des chiens. Les autres animaux de compagnie sont principalement des lapins, des cochons d'inde, des hamsters, des rats, des chinchillas, des gerbilles, et des souris [32]. La population féline n'a cessé de croître au cours de ces dernières années, au contraire de la population canine (Figure 5) [30].

Figure 5: Évolution de la population canine et féline entre 2000 et 2016 (en millions) [30]

Un foyer sur deux en France possède au moins un animal de compagnie, ce qui représente en 2019 près de 33 millions de personnes qui, potentiellement, achètent ou achèteront un produit ou médicament issu du marché vétérinaire [31]. La hausse progressive du nombre d'animaux de compagnie possédés par les foyers français constitue un levier de développement profitable pour les fabricants de médicaments et autres produits vétérinaires [31], ainsi que pour les ayants-droits.

2.3.2. Le comportement des français vis-à-vis de la prise en charge du bien-être et de la santé de leurs animaux de compagnie

Dans l'étude Arcane [31], les habitudes et comportements des Français vis-à-vis de la santé de leurs animaux de compagnie ont été mis en avant. On peut par exemple noter que 9 personnes sur 10 consultent un vétérinaire pour contrôler la bonne santé et vacciner leur animal de compagnie. Également, 8 Français sur 10 possèdent un carnet de santé de leur animal et le tiennent à jour, chiffre en hausse depuis 2015. Plus de 400 euros sont dépensés par an, dont 2/3 pour l'alimentation et 1/3 pour les soins. Ce budget est en hausse de 7% par rapport à 2015. Le vétérinaire demeure le premier intermédiaire en termes de délivrance de médicaments ; 7 propriétaires sur 10 en consultent un au moins par an pour leur animal et 9 sur 10 achètent un traitement recommandé par leur vétérinaire [31].

Concernant l'acte d'achat d'un produit par le propriétaire, le budget en représente une part importante mais il passe après les conseils du vétérinaire, l'habitude d'usage et la facilité d'administration du produit [31]. Les achats réalisés pour l'alimentation s'effectuent dans des animaleries, en grande ou moyenne surface ou encore sur internet. Ces acteurs du marché vétérinaire (incluant l'alimentation animale) constituent une alternative au cabinet vétérinaire et à la pharmacie d'officine pour les propriétaires d'animaux en matière de traitements accessibles sans ordonnance. En effet, ces commerces référencent divers médicaments, notamment des antiparasitaires externes et internes, traitements représentant la grande majorité des ventes du marché. Les parasites sont l'un des principaux problèmes rencontrés par les propriétaires d'animaux de compagnie et plus de 2 sur 10 ont été confrontés à la présence de puces sur leur animal [31]. Ce qui semble motiver les propriétaires d'animaux à davantage consulter leur pharmacien par rapport à leur vétérinaire sont la praticité d'achat sur place des produits, associés à des conseils, la compétence de ce professionnel de santé ainsi que la confiance qu'ils ont en lui [31]. 69% des propriétaires franchissent le seuil de leur pharmacie sans ordonnance préalable pour leur compagnon, chiffre en hausse depuis 3 ans [31].

La dispensation au comptoir, même d'un médicament vétérinaire sur prescription, apparaît donc comme une opportunité pour le pharmacien d'adresser des conseils spécifiques au propriétaire d'animal et de construire avec lui une relation de confiance. Il peut ainsi profiter de ce lien pour indiquer au propriétaire la possibilité d'acheter des médicaments directement dans son officine si l'animal ne nécessite pas de consultation vétérinaire préalable. La pharmacie d'officine, bien que ne représentant que 6% à 10% des parts du marché vétérinaire, constitue un ayant-droit au potentiel chiffre d'affaire non négligeable [27][28]. C'est donc pour cela que certains laboratoires investissent les linéaires des officines françaises en plus des cabinets vétérinaires, ou que d'autres choisissent la pharmacie comme unique canal de distribution pour leurs médicaments vétérinaires [31].

2.4. Le marché du médicament vétérinaire en pharmacie en France

2.4.1. Un diagnostic stratégique du marché des médicaments vétérinaires en pharmacie

a) Analyse du macroenvironnement

L'environnement d'une entreprise au sein d'un secteur particulier est source à la fois d'opportunités et de menaces. Il peut être judicieux d'analyser cet environnement afin d'en saisir les éléments qui le constituent et leurs évolutions potentielles. Le macroenvironnement des laboratoires commercialisant des médicaments vétérinaires en pharmacie peut être étudié grâce au modèle PESTEL [33].
Cet outil permet de prendre en compte plusieurs influences de l'environnement sur les organisations afin d'en dégager les variables dites pivots, qui sont susceptibles de faire évoluer cet environnement.

La première influence est **politique** et provient des pouvoirs publics [33]. L'État régit le fonctionnement de l'industrie pharmaceutique par un cadre strict. Celui-ci est en constante évolution afin de tenter de régir au mieux ce fonctionnement au regard des nouvelles tendances, contraintes et autres éléments qui le façonnent, et façonnent de manière générale le monde de la santé.

L'influence **économique** peut notamment provenir des assurances santé des animaux de compagnie [33]. En effet, la prise en charge des dépenses de santé par ces assurances confère une meilleure solvabilité aux propriétaires d'animaux, qui ont ainsi la possibilité d'acheter des médicaments vétérinaires. Le développement de ces assurances et leur démocratisation à terme pourraient avoir un impact positif pour les industriels. Le pouvoir d'achat des français et la part qu'ils consacrent aux dépenses de santé de leurs animaux de compagnie constituent également des influences économiques à prendre en compte.

L'accroissement de la population française et de la population d'animaux de compagnie constitue des influences **sociologiques** [33]. Couplé à l'augmentation des dépenses de santé pour les animaux et à une tendance à l'anthropomorphisme, l'impact pourrait également être bénéfique pour l'industrie du médicament vétérinaire en pharmacie. Il serait intéressant d'étudier les impacts du vieillissement de la population vis-à-vis des évolutions de la démographie d'animaux de compagnie et des dépenses qui leur sont consacrées. Ces influences sociologiques peuvent influencer de façon conséquente le marché de la santé animale en pharmacie et, de façon plus large, celui de la santé animale.

L'influence **technologique** est portée par les innovations thérapeutiques ainsi que par le nouveau canal de distribution que constitue internet [33]. Les nouveautés technologiques se développant dans tous les secteurs confondus, il est fort probable que le marché de la santé animale à plus large titre puisse se voir muni de certains de ces outils.

L'évolution perpétuelle des réglementations concernant le recyclage, la présence dans l'environnement de résidus de médicaments, la production et l'utilisation des produits biocides, etc… constituent les influences **écologiques** [33]. De plus, les différentes préoccupations actuelles concernant les médicaments humains et les substances contenues dans les produits d'hygiène s'appliquent également aux médicaments à usage vétérinaire.
Les propriétaires d'animaux tendent à exiger la même transparence et la même rigueur en matière de sécurité et d'impact écologique pour les produits qu'ils utilisent pour leurs compagnons que pour eux-mêmes.

Les influences **législatives** [33] sont liées aux renforcements des lois concernant la production, la commercialisation et la promotion des médicaments vétérinaires, comme pour les médicaments à usage humain. Celles-ci font généralement suite aux diverses mesures prises par l'État et sont adaptées aux contextes sociétaux et environnementaux. L'impact de la santé animale sur la santé humaine conduit à renforcer sans cesse l'environnement législatif des médicaments à usage vétérinaire. Également, le contexte réglementaire lié aux médicaments de façon générale est constamment remanié et repensé pour s'adapter aux contraintes sociétales, sociales (Sécurité sociale notamment) et à celles des industriels. Dans une optique de santé au sens large, les influences législatives concernant le secteur vétérinaire proviennent donc de multiples entrées.

Grâce à cet outil, nous pouvons identifier des variables pivots qui ont un impact significatif sur le fonctionnement et l'évolution du secteur [33]. Par exemple, il peut être intéressant de se demander quelle sera l'évolution du nombre d'animaux de compagnie en France ? Également, quels seront les capacités économiques des propriétaires, comment évoluera leur pouvoir d'achat et quels impacts ceux-ci auront-ils sur les dépenses de santé de leurs animaux ? Comment évolueront les ventes de médicament en pharmacie, en prenant en compte le contexte instable des pharmacies françaises (fermetures, regroupements) ? Comment évolueront les comportements d'achat des propriétaires d'animaux (e-commerce, cabinets vétérinaires…) ?

CC BY NC ND

Ces variables pivots permettent de dégager plusieurs scénarios [33]. Le premier, le plus optimiste, serait de spéculer que la démographie française évoluera en faveur de la consommation de médicaments vétérinaires, c'est-à-dire une croissance de la population française couplée à une croissance du nombre d'animaux de compagnie, une hausse des dépenses de santé allouées à ces animaux ainsi qu'à une hausse de ventes de médicaments vétérinaires en pharmacie. Le second, plus nuancé, serait de prédire un accroissement de la population française et du nombre d'animaux de compagnie, mais une réduction du pouvoir d'achat, potentiellement moins des recours aux assurances santé animales et donc une stagnation ou une diminution des dépenses en matière de médicaments vétérinaires en pharmacie. Enfin, un scénario plus pessimiste viserait à imaginer une décroissance des ventes de médicaments vétérinaires en pharmacie, due notamment à un fort développement des ventes en ligne et dans les GMS/animaleries de médicaments non soumis à prescription. Ces différents scénarios seraient à coupler avec l'évolution de la démographie officinale en France, ainsi que celle des cabinets vétérinaires, afin de prendre en compte ces deux ayants-droits du médicament vétérinaire.

b) Analyse de l'industrie

Un secteur d'activité sur un marché spécifique doit être pris en compte dans le scope de la concurrence au sein de laquelle il évolue. En effet, les notions de concurrence et de stratégie sont indissociables, la pertinence stratégique ne pouvant être appréciée qu'en fonction du contexte concurrentiel [33]. L'attractivité de l'industrie du médicament vétérinaire vendu en pharmacie peut être analysé par un modèle conçu par Porteur, dit des 5(+1) forces de la concurrence [33][34].

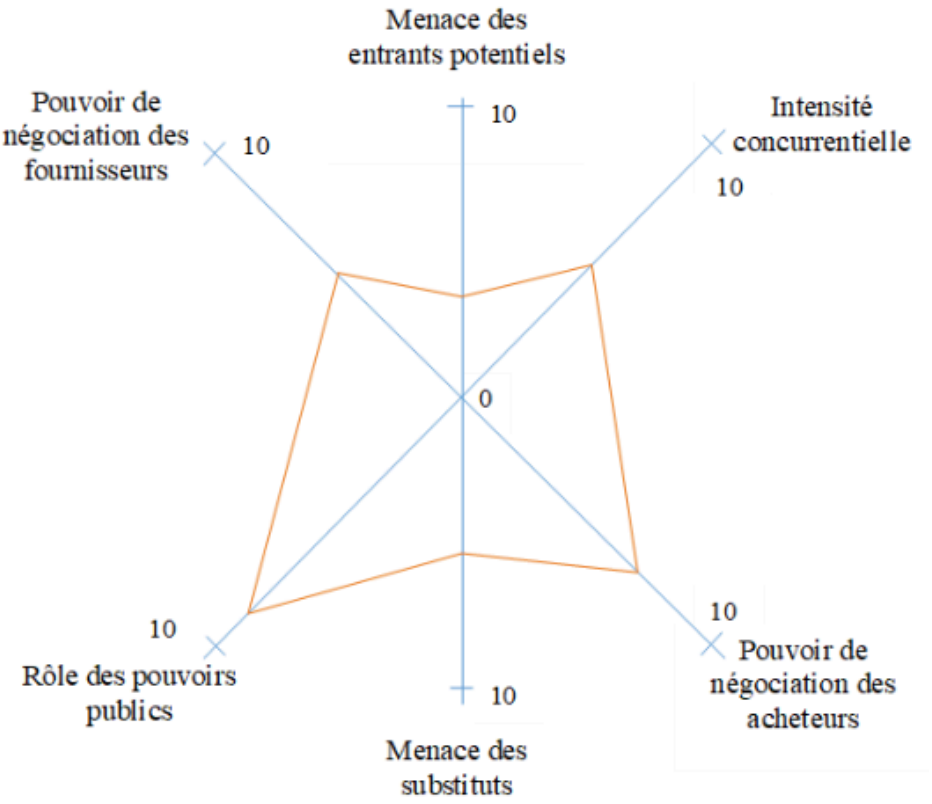

Figure 6: Modèle des 5+1 forces de Porter appliqué à l'industrie du médicament vétérinaire en pharmacie [33][34]

Le **pouvoir de négociation des fournisseurs** est modéré. En effet, qu'ils soient fournisseurs de matières premières ou fabricants, leur activité dépend directement de la demande de l'industrie pharmaceutique et leur nombre suffisant ne leur permet pas d'avoir un impact trop important dans les négociations.

La **menace des entrants potentiels** est relativement faible car pour un nouveau laboratoire souhaitant s'implanter, plusieurs barrières à l'entrée se posent : financière, commerciale et en ressources et compétences. En effet, l'intensité capitalistique à fournir pour intégrer ce marché est importante et il est nécessaire de mettre en place une stratégie commerciale adaptée aux contraintes de la distribution en pharmacie. Les ressources et compétences à mettre en œuvre sur ce marché, qu'elles soient intégrées à l'entreprise ou sous-traitées, sont colossales.

L'i**ntensité concurrentielle** est à prendre en compte car bien qu'elle ne soit pas vive, il existe des concurrents indirects sur les autres canaux de distribution des médicaments vétérinaires, comme les cabinets vétérinaires ou les animaleries. Également, les fluctuations mensuelles du taux de croissance ou de décroissance du marché impactent directement les parts de marché des différents acteurs et font varier l'intensité concurrentielle.

Les **acheteurs** dans ce contexte sont les pharmacies d'officine et pas les propriétaires d'animaux. Étant les seuls dans ce cas étudié (marché du médicament vétérinaire en pharmacie uniquement), ils disposent d'un pouvoir de négociation non négligeable et l'une de leur principale préoccupation est de réaliser les meilleures marges possibles. Ils vont pour cela négocier les prix d'achat des produits et les offres commerciales avec les différents laboratoires.

La **menace des substituts** n'est pas inexistante car diverses alternatives aux thérapeutiques médicamenteuses apparaissent dans la santé animale, à l'instar de ce qui se développe dans le domaine de la santé humaine (par exemple, la phytothérapie). Toutefois, bien qu'il existe des alternatives aux médicaments issus de synthèse chimique, certaines pathologies nécessitent d'être traitées par les solutions conventionnelles et ne pourront pas être substituées. Cette menace des substituts ne semble donc pas significativement importante à l'heure actuelle mais elle doit être surveillée.

Les **pouvoirs publics** ont un rôle prépondérant dans l'industrie pharmaceutique de façon générale. Ils façonnent le cadre législatif dans lequel évolue le secteur et plus particulièrement le domaine de la santé animale, directement et indirectement relié à la santé humaine.

Ce modèle de Porter [34] nous permet de caractériser l'industrie du médicament vétérinaire en pharmacie d'oligopole. L'intensité concurrentielle est relativement faible et les pouvoirs de négociation des acheteurs et fournisseurs sont limités.

L'hexagone sectoriel ci-dessus (figure 6) permet de déduire quels facteurs clés de succès doit maitriser un concurrent sur ce marché pour détenir un avantage concurrentiel. Le pouvoir de négociation des acheteurs peut être réduit en différenciant les canaux de distribution par exemple. Le rôle des pouvoirs publics peut être limité par des actions de lobbying.

CC BY NC ND

Bien évidemment, tous les éléments constituant le macroenvironnement du secteur et les facteurs clés de succès des industries sont évolutifs. Il est important d'avoir à l'esprit les évolutions possibles de chacun de ces éléments afin d'appréhender de façon optimale le diagnostic stratégique de ce marché.

2.4.2. La répartition des acteurs sur le marché : un oligopole établi

Pour rappel, au contraire du marché des médicaments vétérinaires à destination des animaux de rente, on observe une croissance de celui à destination des animaux de compagnie [26]. Ceci participe à faire augmenter le chiffre d'affaire des pharmacies françaises sur ce type de produits. Le rayon vétérinaire est le rayon à plus forte marge après les anti-inflammatoires non stéroïdiens OTC humains [35]. En France, plus de 80% des parts de marché du médicament vétérinaire en pharmacie sont partagées entre quatre acteurs formant un oligopole distinct :

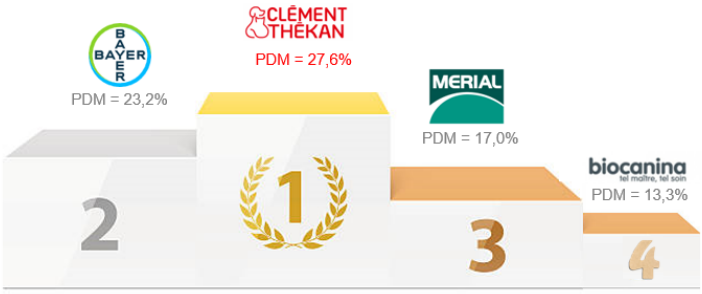

Figure 7: Répartition des parts de marché (PDM) en valeur des quatre principaux acteurs du médicament vétérinaire en pharmacie – moyenne de l'année 2018 [36]

Clément Thékan, des Laboratoires Omega Pharma (groupe Perrigo), est une marque spécialiste (ci-après citée en tant que laboratoire en tant que tel pour plus de praticité), que l'on peut également caractériser de « pure-player » (en anglais), uniquement commercialisée dans les pharmacies françaises. En détenant près de 28% des parts de marché en moyenne sur l'année 2018, ce concurrent est leader du marché mais voit sa position se fragiliser depuis quelques années, talonné de près par Bayer (filiale Santé Animale) avec 23,2% des parts de marché [36]. À la troisième place se situe Merial (17% des parts de marché), appartenant désormais à Boehringer Ingelheim [36]. Ces deux concurrents sont issus de laboratoires pharmaceutiques internationaux dont les ressources humaines et financières sont colossales et dont les stratégies ne dépendent pas uniquement du marché français.

En quatrième position se situe à nouveau un spécialiste, Biocanina des Laboratoires Auvex, avec 13,3% des parts de marché [36]. D'autres laboratoires se partagent les 20% restants, avec des concurrents dont l'offre en pharmacie est faible mais forte en cabinet vétérinaire (Zoétis) ou de petites structures en voie de développement en pharmacie (KRKA, Béaphar, …) ou dans les animaleries par exemple [36].

2.4.3. La typologie des quatre principaux concurrents de cet oligopole

Les acteurs précédemment cités et formant l'oligopole du marché vétérinaire en pharmacie possèdent différentes caractéristiques, dont des stratégies d'offres produits, des canaux de distribution, différents soutiens promotionnels et des forces et faiblesses listés de façon très synthétique ci-après :

	Clément Thékan	Bayer	Merial (Boehringer Ingelheim)	Biocanina
Stratégie d'offre produit	Gamme large permettant de couvrir l'ensemble des besoins du consommateur	Gamme centrée principalement sur les antiparasitaires internes et externes	Gamme historiquement centrée principalement sur les antiparasitaires mais tend à se développer sur les autres segments	Gamme large permettant de couvrir l'ensemble des besoins du consommateur
Distribution	Unicanale (pharmacies)	Multicanale (animaleries, pharmacies, cabinets vétérinaires)	Multicanale (animaleries, pharmacies, cabinets vétérinaires)	Unicanale (pharmacies)
Soutien promotionnel	Force de vente Digital -/+	Force de vente TV et digital ++	Force de vente TV et digital ++	Force de vente Digital -/+
Forces	Leader en pharmacie Forte implantation (13000 points de ventes) Marque française	Forte notoriété, notamment du produit star Seresto Expertise en santé humaine	Forte notoriété, notamment du produit star Frontline Expertise en santé humaine	Large gamme de produits Bonne implantation Marque française
Faiblesses	Notoriété auprès des pharmaciens mais moins auprès du grand public	Pas de gamme complète Perte de confiance et réputation entachée (Monsanto)	Pas de gamme complète	Notoriété auprès des pharmaciens mais moins auprès du grand public

Tableau 4: Analyse personnelle de la typologie des quatre concurrents principaux du marché vétérinaire en pharmacie [36][37][38]

On peut observer des similitudes entre les deux concurrents spécialistes que sont Clément Thékan et Biocanina, ainsi qu'entre les deux laboratoires Bayer et Merial (Boehringer Ingelheim), plutôt généralistes.

Cette tendance se confirme lorsque l'on place ces protagonistes sur diverses matrices, basées sur des analyses personnelles :

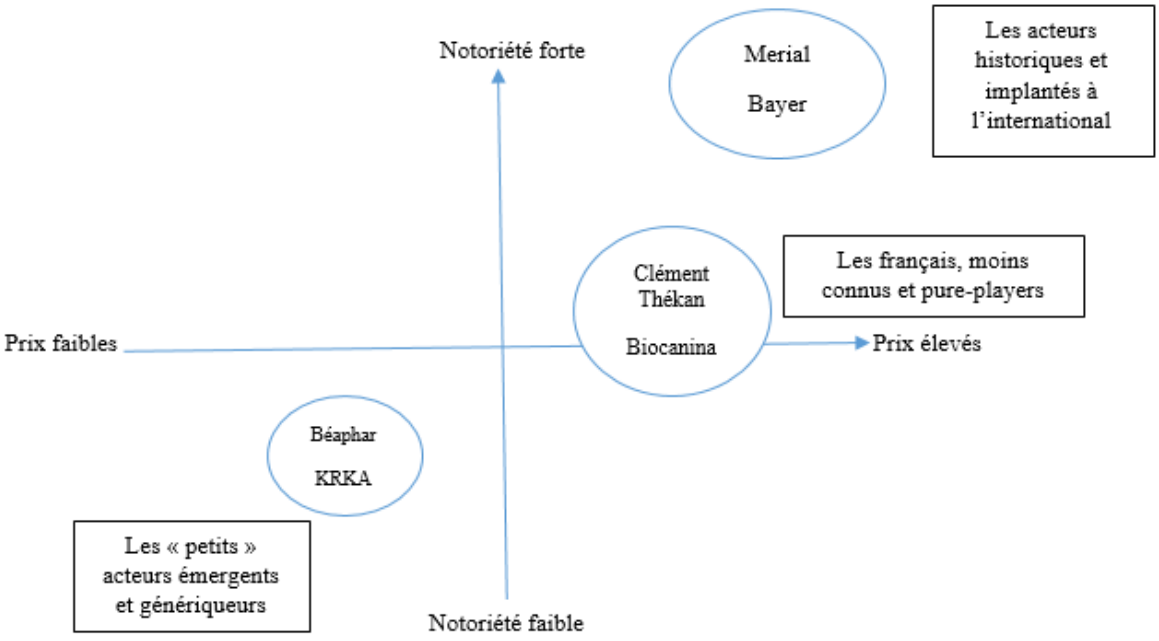

Figure 8: Matrice de mapping concurrentiel du marché vétérinaire en pharmacie selon la stratégie de prix et la notoriété [36][37][38]

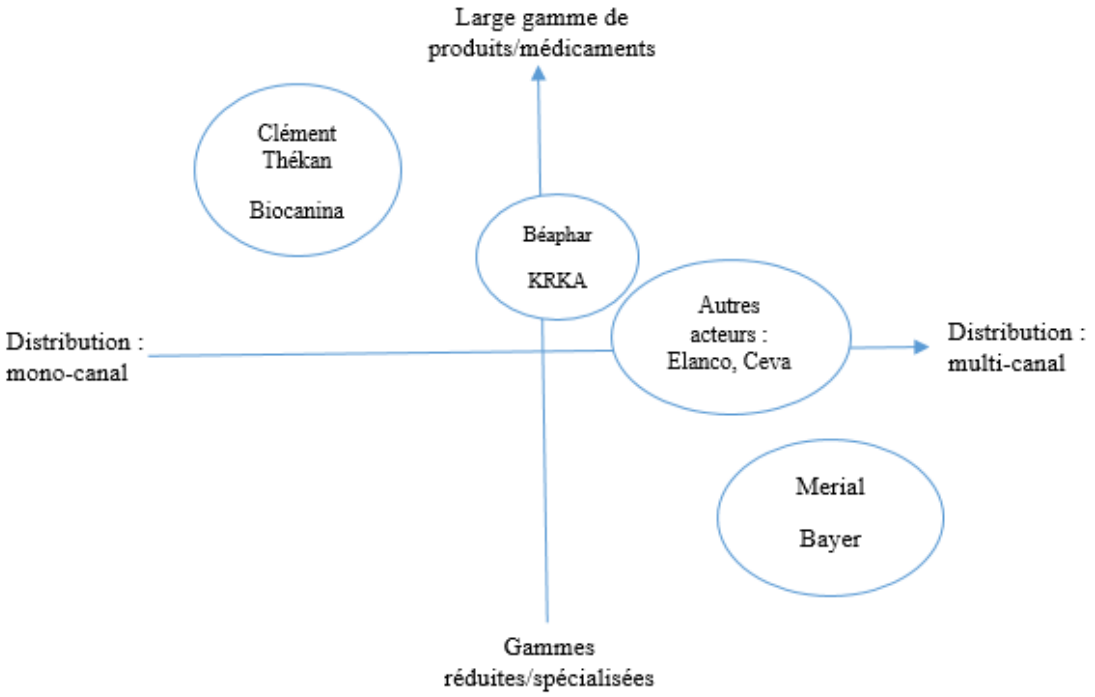

Figure 9: Matrice de mapping concurrentiel du marché vétérinaire en pharmacie selon la stratégie d'offre et la stratégie de distribution [36][37][38]

Bayer et Merial (Boehringer Ingelheim) sont deux laboratoires implantés depuis des décennies en France et dans le reste du Monde. Ils possèdent tous deux diverses filiales en santé humaine ainsi

qu'une filiale de santé animale. Ils bénéficient donc d'une forte notoriété auprès du grand public mais également auprès des professionnels de santé, dont les pharmaciens. Leur gamme de produits disponibles en pharmacie est relativement restreinte aux antiparasitaires externes et internes. Ils distribuent cependant ces produits via divers canaux, dont les pharmacies, les animaleries, les cabinets vétérinaires et ont également investi les sites de e-commerce. L'offre de produits disponible en cabinet vétérinaire est bien plus fournie, avec notamment des vaccins et d'autres médicaments à destination des animaux de compagnie et de rente (porcins, volailles, …).

Clément Thékan et Biocanina sont deux acteurs français, dont la notoriété auprès des pharmaciens est relativement élevée mais pas auprès du grand public. En effet, leurs produits, bien que présentant une offre large pour les consommateurs, sont presque uniquement disponibles en pharmacies et sur quelques sites internet. Avec une stratégie de prix inférieure aux deux laboratoires précédemment cités mais plus élevée que celle des petits acteurs (tels de KRKA ou Beaphar), Clément Thékan et Biocanina doivent maintenir leur position d'experts et partenaires de choix pour les pharmaciens, tout en continuant à développer leur offre de produits et leurs stratégies de communication.

Peu connus sur le marché vétérinaire en pharmacie, de petits acteurs émergent et proposent des gammes de produits assez larges à des prix très offensifs. KRKA et Beaphar, par exemple, orientent leur stratégie de distribution vers le e-commerce et les animaleries, et profitent ainsi de ces canaux pour lesquels le critère de prix est important. Enfin, d'autres laboratoires, tels que Ceva ou Elanco, sont présents en pharmacie mais proposent surtout des gammes de produits larges et traitement diverses espèces animales chez les vétérinaires.

2.4.4. La répartition des segments sur un marché dit « à saisonnalité »

Le marché vétérinaire en pharmacie à destination des animaux de compagnie, chiens et chats majoritairement, est constitué à plus de 80% (en valeur) de références antiparasitaires internes et externes (API et APE) [37]. Il apparaît primordial pour un laboratoire sur ce marché de développer des produits antiparasitaires internes et/ou externes pour pouvoir espérer réaliser de bonnes performances de ventes.

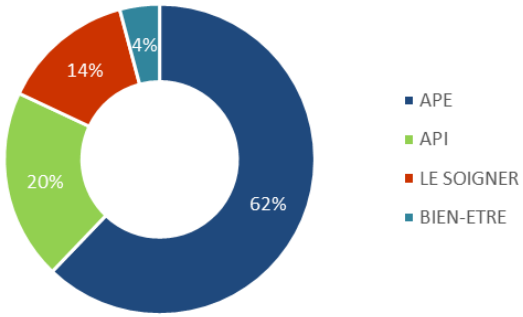

Figure 10: Répartition des ventes en valeur sur chaque segment du marché vétérinaire en pharmacie – cumul annuel mobile à fin mars 2019 [38]

Le segment « Le soigner » représente 14% en valeur du marché et regroupe diverses références médicamenteuses ou autres produits (hygiène ou aliment complémentaire) en dermatologie, diététique, ORL, reproduction & contraception, … Le segment « Bien-être » est représenté par des produits d'hygiène et agissant sur le comportement (stress chez le chat ou chez le chien notamment)[38].

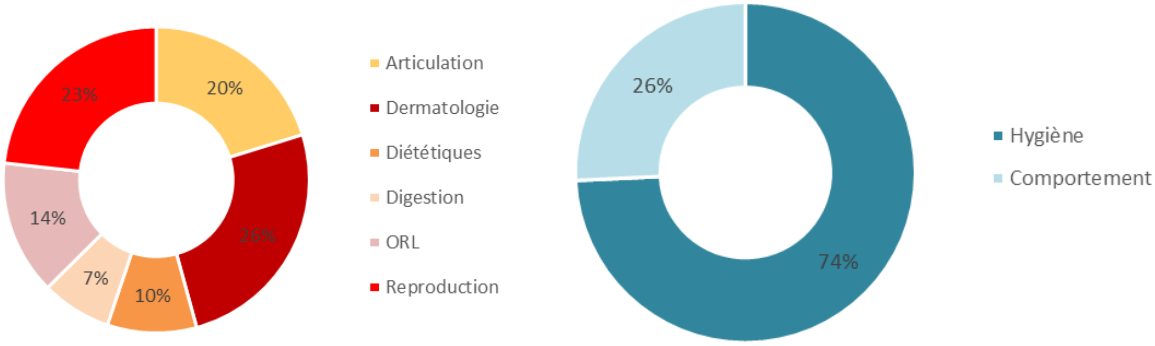

Figure 11: Répartition des ventes en valeur sur les segments « Le soigner » (à gauche) et « Bien-être » (à droite) du marché vétérinaire en pharmacie – cumul annuel mobile à fin mars 2019 [38]

Dans le top 15 des produits du marché, en cumul annuel mobile à juin 2019, on retrouve sans surprise des références d'antiparasitaires externes (APE) et d'antiparasitaires internes (API) des quatre acteurs de l'oligopole [37] :

	Laboratoire	**Segment**	**Forme pharmaceutique**	**Ventes en valeur € (CMA 06/2019)**
SERESTO Grand chien	Bayer	APE	Collier	6 170 288
SERESTO Chat	Bayer	APE	Collier	4 234 735
FRONTLINE COMBO Chien (x3)	Merial	APE	Pipettes spot-on	3 503 729
SERESTO Petit Chien	Bayer	APE	Collier	2 910 660
FRONTLINE COMBO Chien (x6)	Merial	APE	Pipettes spot-on	2 819 820
FIPROKIL DUO Chat	Omega Pharma	APE	Pipettes spot-on	2 562 900
CLEMENT THÉKAN TIRE-TIC	Omega Pharma	APE	Tire-tiques	2 125 351
MEGEPIL CHAT	Omega Pharma	Reproduction	Comprimés	1 989 046
CAPSTAR 11,4mg	Elanco	APE	Comprimés	1 790 473
MILPRAZIKAN Chat	Omega Pharma	API	Comprimés	1 693 694
SCANIL Chien	Omega Pharma	API	Comprimés	1 358 502
ASCATENE	Auvex	API	Comprimés	1 243 311
STRANTEL Chat	Omega Pharma	API	Comprimés	1 221 184
MILPRAZIKAN Chien	Omega Pharma	API	Comprimés	1 207 812
ADVANTIX Chien moyen	Bayer	APE	Pipettes spot-on	1 205 405

Tableau 5: Top 15 des produits du marché vétérinaire en pharmacie, en valeur et en cumul annuel mobile (CAM) à fin juin 2019 [37]

Ces références représentent à elles seules plus d'un tiers du marché vétérinaire en valeur sur la période [37]. On comprend donc que le marché est directement lié aux performances de ventes des APE et API. Les ventes d'APE dépendent de l'infestation parasitaire des animaux de compagnie et de leur environnement. Les périodes d'apparition des parasites (puces, tiques, moustiques,

phlébotomes, …) sont généralement observées de mars à septembre, voire octobre selon les années. Les parasites internes sont moins sujets à une saisonnalité et peuvent infester les animaux toute l'année. Les API doivent donc être administrés plusieurs fois par an.

Lorsque l'on observe la répartition des parts de marché des concurrents au cours de l'année (Figure 12 ci-dessous), on distingue nettement la différence de performance de ventes de Bayer et Merial (Boehringer Ingelheim) versus Clément Thékan et Biocanina. En effet, Bayer (en gris) et Merial (Boehringer Ingelheim) (en rouge) voient leurs parts de marché (PDM) progresser nettement lors des saisons parasitaires (mars à juillet), aux dépens de Clément Thékan (en bleu) et Biocanina (en jaune). Hors saison, ces-derniers reprennent ensuite leurs parts de marché habituelles [39].

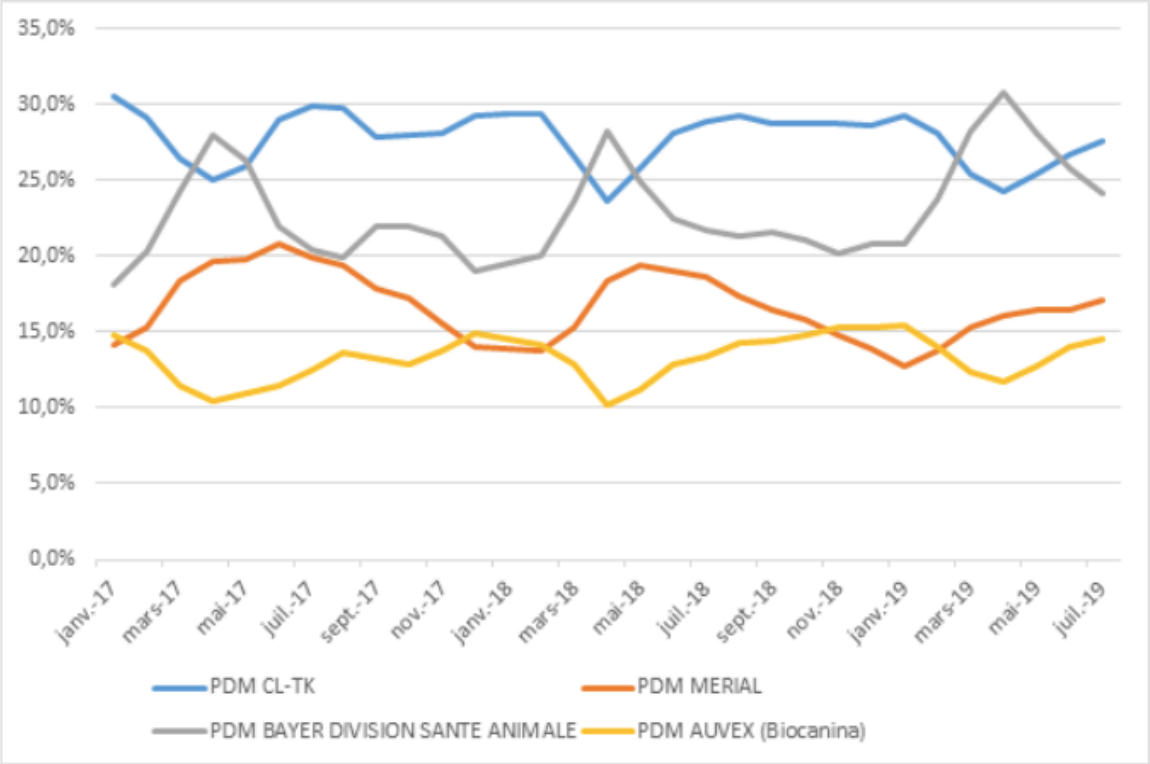

Figure 12: Évolution des parts de marché en valeur des principaux acteurs sur le marché du médicament vétérinaire en pharmacie en France – janvier 2017 à juillet 2019 [39]

Le marché du médicament vétérinaire en pharmacie repose donc sur une bataille constante entre quatre acteurs majoritaires. Leur référencement dans les linéaires officinaux est primordial pour conquérir des parts de marché et subsister face aux autres concurrents. Abordons à présent les maillons clés qui constituent la chaine de vente entre un laboratoire pharmaceutique et une pharmacie d'officine.

3. La construction d'une relation commerciale entre les laboratoires et les pharmaciens d'officine

Pour pouvoir référencer et vendre des médicaments dans son officine, le pharmacien doit effectuer des commandes et s'approvisionner. Pour cela, il a la possibilité de s'adresser à plusieurs interlocuteurs que sont les laboratoires pharmaceutiques, les grossistes répartiteurs et les groupements de pharmacies auxquels ils peuvent adhérer. La relation commerciale qui s'établit entre un laboratoire et un pharmacien d'officine implique de nombreux éléments et repose sur un service dédié.

3.1. Le service commercial d'un laboratoire : plusieurs métiers impliqués pour une complémentarité d'action

Quelle que soit la structure du laboratoire pharmaceutique vétérinaire, l'organisation du service commercial comporte de façon générale ces différents acteurs, dont l'activité est en lien plus ou moins direct avec les pharmaciens d'officine :

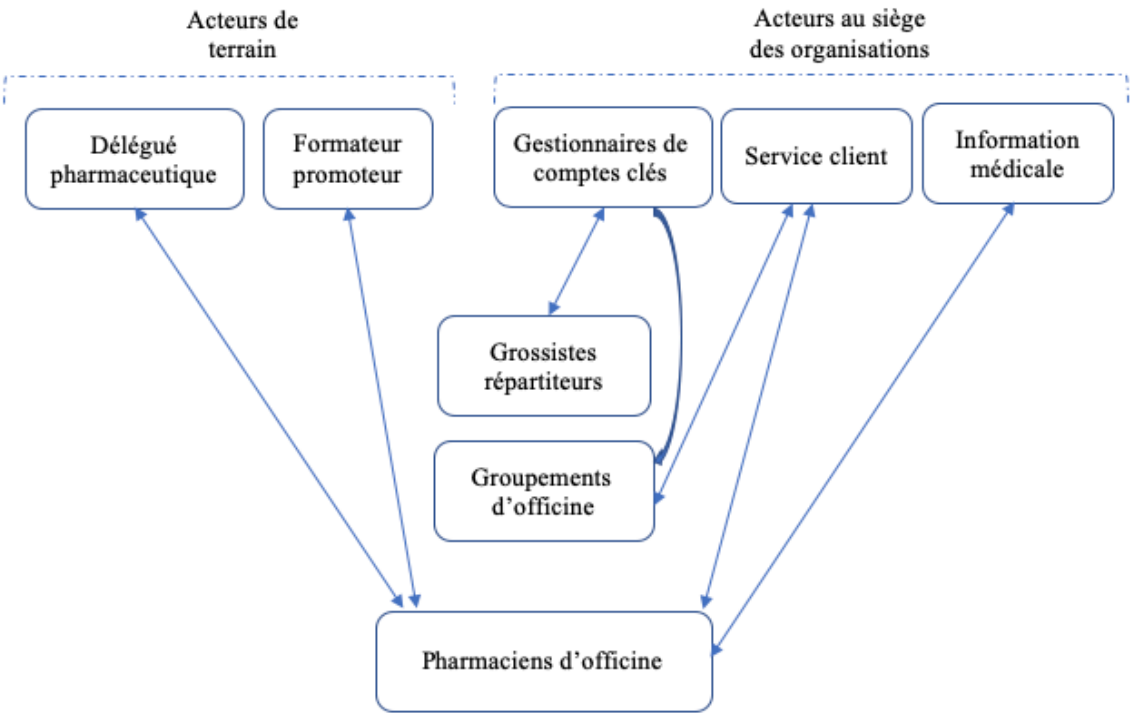

Figure 13: Représentation schématique des interactions commerciales entre les acteurs d'un laboratoire et leurs clients [40][41][42]

L'un des premiers acteurs commerciaux, dit « de terrain », à citer est le délégué pharmaceutique. Il travaille au nom d'un laboratoire et a pour mission de rendre visite à des pharmaciens d'officine afin de leur présenter les produits et de réaliser des ventes de ceux-ci entre autres. C'est l'acteur central et interlocuteur direct des pharmaciens. Ses rôles et missions seront abordés dans la suite de ce travail.

Le formateur promoteur a une fonction complémentaire au délégué, en assurant une formation plus approfondie sur les divers produits du laboratoire proposés au pharmacien et construit avec eux leur stratégie de merchandising [40].

Les gestionnaires de comptes clés (nommés « key account managers » en anglais et ci-après cités KAM), au sein d'un laboratoire pharmaceutique vétérinaire, peuvent être en relation avec les groupements de pharmacies afin de négocier avec eux des contrats spécifiques [41]. Les groupements de pharmacie sont des réseaux officinaux auxquels les pharmaciens peuvent adhérer. Ils permettent de bénéficier, entre autres, de plateformes de distributions spécifiques, de formations, de remises commerciales avantageuses, d'outils de merchandising, d'appartenir à une enseigne nationale, … Le maillage territorial et le nombre d'adhérents confèrent aux groupements un poids considérable dans les négociations commerciales avec les laboratoires. Les KAM assurent surtout des missions de coordination et de mise en place d'outils d'accompagnement suite aux différents contrats signés. Ils n'effectuent pas de tournées terrain comme les délégués mais ils assurent toutefois le rôle informationnel et promotionnel sur les produits. Au vu de l'évolution de la démographie officinale française au cours des dernières années et la forte tendance aux regroupements/adhésion aux groupements, on peut être amené à se questionner sur l'évolution et l'importance grandissante du rôle de KAM pour un laboratoire pharmaceutique vétérinaire [41].

Les personnes assurant le service client au sein d'un laboratoire pharmaceutique disposent surtout d'un rôle administrativo-commercial, avec la prise de commandes téléphoniques et le traitement de diverses réclamations (réceptions des commandes, ruptures, factures, remises, …). En informant les pharmaciens sur les produits du laboratoire lors d'actions dites de relances, les outils promotionnels disponibles ou les conditions commerciales, le service client permet de soutenir les actions faites sur le terrain. Dans certains cas, la force de vente peut être relativement diminuée, soit par stratégie d'effectifs réduits, soit lorsque certaines régions ne sont pas couvertes par un délégué (arrêt de travail par exemple).

Le service client détient alors un rôle primordial lors de ces situations, car il devient l'un des seuls interlocuteurs pour que le pharmacien effectue une commande ou s'informe sur les produits du laboratoire [42].

Le service consommateur et le service d'information médicale ne réalisent pas, à proprement parler de l'information par prospection ou démarchage. Ils constituent un support informatif, gèrent des réclamations, des remontées de clients, …

Tous ces acteurs de la sphère commerciale d'un laboratoire sont en lien avec le service marketing entre autres, qui leur fournit certains des outils informatifs et promotionnels dont ils disposent notamment, abordés dans la suite de ce travail.

3.2. Le délégué pharmaceutique, un acteur commercial essentiel désormais sous contraintes

La formation des délégués vétérinaires promouvant des médicaments vétérinaires n'était, auparavant, pas soumise à des contraintes particulières, ni à un cadre précisément défini et imposé. Depuis la promulgation de la loi, des textes ont dessiné les contours des conditions requises de formation pour effectuer cette activité et ont plus ou moins impacté la profession dans son ensemble.

3.2.1. Définition et formations requises

Le délégué pharmaceutique est l'une des interfaces commerciales entre le client BtoB (business to business) et le laboratoire. Il visite donc des pharmaciens d'officine pour leur présenter les produits du laboratoire (médicaments disponibles sans prescription médicale, aliments complémentaires, produits d'hygiène, ...). Il effectue une activité majoritairement commerciale, en réalisant la prise de commande mais peut aussi effectuer une activité d'information par promotion ou démarchage (cité dans l'avenant n°2 du 11 Mars 1997 de la convention collective de l'industrie pharmaceutique) [43][44][45]. Il peut donc avoir une double compétence commerciale et d'information et promotion.

Pour accéder à ce métier, les diplômes généralement requis sont de plusieurs types : BTS (brevet de technicien supérieur) ou DUT (diplôme universitaire de technologie) à dominante scientifique/commerciale, ou école spécialisée après l'obtention d'un baccalauréat. Ils sont fixés par l'arrêté du 17 septembre 1997 fixant les conditions de formation des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments [46].

Pour devenir délégué au sein d'un laboratoire vétérinaire, il n'y avait pas de disposition supplémentaire de formation requise par la loi, avant octobre 2018. Dans l'article L. 551-7 de la loi du 18 janvier 1994 était stipulée la chose suivante : « les personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments doivent posséder des connaissances scientifiques suffisantes attestées par des diplômes, titres ou certificats figurant sur une liste établie par l'autorité administrative. » Il n'y avait donc pas de distinction entre la promotion du médicament à usage humain de celui à usage vétérinaire [47].

3.2.2. Rôles au sein du laboratoire

En tant qu'employé d'un laboratoire pharmaceutique, le délégué doit répondre à un certain nombre d'objectifs liés à la nature de sa fonction. Envers l'entreprise, le délégué a pour principale mission d'assurer de bonnes performances de ventes du laboratoire (« le producteur ») vers les officines (« le distributeur »), autrement appelé « sell-in » en anglais. Pour cela, il est responsable d'une zone géographique (déterminée par le directeur régional et le directeur des ventes) à l'intérieur de laquelle il détient un portefeuille de clients répertoriés [48]. Il assure des visites régulières de ces clients et leur présente les produits du laboratoire. Il soumet au pharmacien officinal les différentes offres commerciales et négocie avec lui. Le délégué assure la prise de commandes, la gestion d'éventuels litiges, répond aux divers besoins et interrogations. La veille concurrentielle est également une des missions du délégué, étant en première ligne pour repérer les offres concurrentes et les tendances du marché. Le laboratoire bénéficie donc de cette vision concrète du terrain et des remontées qui en sont faites. Il doit également assurer un reporting régulier de son activité (ciblage, rapports de visites, …) et de ses performances commerciales (le ratio réalisé par rapport à l'objectif fixé, actions mises en place, …) auprès de son responsable [49]. Le délégué doit faire remonter toute information pertinente pour laboratoire, qu'elle soit de nature commerciale ou qu'elle relève du marketing, de la qualité produit, de la pharmacovigilance, etc…

Situé à l'interface laboratoire/pharmacien, le délégué est à la fois l'acteur indispensable pour déployer une stratégie commerciale sur le territoire mais également un outil pour obtenir des informations cruciales [48][49].

3.2.3. Rôles envers le pharmacien d'officine

Envers le pharmacien officinal, le délégué pharmaceutique doit assurer des fonctions lui permettant de réaliser de bonnes performances de ventes de la pharmacie (« le distributeur ») vers le patient/propriétaire d'animal (« le client final »), autrement nommé « sell-out » en anglais. Pour cela, le délégué informe l'équipe officinale de toutes les caractéristiques des produits nécessaires pour assurer un bon conseil aux clients (posologies, indications, modes d'emploi, …). Le pharmacien, dans son interaction avec le délégué, attend également de lui qu'il lui présente des offres commerciales qui lui paraissent avantageuses au regard des conditions qu'il exige. Le commercial assure une négociation de commande en fonction des stocks du pharmacien, des rotations de ceux-ci, des conditions et remises possibles. Il anime également le lieu de vente en aidant à mettre en avant des outils de PLV (promotion sur lieu de vente), tels que des meubles de sol, des présentoirs de comptoir, des panneaux vitrines, … Le délégué a aussi pour rôle d'assurer le merchandising, c'est-à-dire de mettre en avant les produits du laboratoire dans les linéaires. Il est le partenaire du pharmacien, l'image du laboratoire est directement liée à la qualité de son travail et à la relation qu'il entretient avec l'équipe officinale [48][49].

Le délégué pharmaceutique au sein d'un laboratoire commercialisant des produits vétérinaires, et donc assurant la prospection des médicaments vétérinaires, doit satisfaire aux mêmes missions que celles citées précédemment. Cependant, l'évolution de la législation tend à répondre à des exigences communes avec celles en vigueur pour les médicaments humains. Ainsi, afin de respecter une qualité d'information auprès des pharmaciens, les conditions de qualification des personnes faisant du démarchage et de la prospection de médicaments vétérinaires ont été revues et la législation a été modifiée [48][49].

4. Les changements de la loi et leurs impacts sur la force de vente

4.1. Les origines de la loi

La composante écologique, environnementale et, plus largement, sociétale des entreprises est très fortement considérée depuis quelques années. Le gouvernement français met régulièrement en place des lois qui constituent un cadre législatif proposant des applications concrètes prenant en compte ces différentes composantes. Dans le cadre du médicament à usage vétérinaire, c'est principalement l'usage raisonné des antibiotiques qui est au centre des nouvelles dispositions et notamment dans le cadre de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, du 13 octobre 2014. Cette loi a pour but de s'adapter aux diverses modifications qui ont impacté le secteur agricole français au cours des dernières décennies. Elle vise à « assurer une production alimentaire de haut niveau qualitatif et en quantité suffisante face à l'augmentation de la population mondiale, et enfin de s'inscrire dans la transition écologique » et priorise notamment l'agroécologie [50]. L'usage abusif de substances antibiotiques sur les animaux, l'émergence de nombreuses résistances bactériennes ou l'ingestion indirecte par l'Homme de ces substances via la consommation de viande nécessitent un renforcement législatif. Parmi l'une des dispositions mises en place pour encadrer la vente d'antibiotiques et raisonner leur utilisation sur les animaux, on retrouve l'interdiction de réaliser des remises, ristournes ou rabais pour ce type de médicaments par les laboratoires pharmaceutiques[51].

Cette disposition a notamment pour origine un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) daté de mai 2013 qui fait état de l'encadrement des pratiques commerciales pouvant influencer la prescription des antibiotiques vétérinaires. Des dispositions réglementaires ont été conseillées dans ce rapport afin de limiter à son plus strict emploi la prescription et l'usage des antibiotiques. Elles ont donc été instaurées dans la loi du 13 octobre 2014 [52].

Également, l'une des recommandations formulées dans ce rapport vise à appliquer les réformes effectuées en matière de médicament humain et de les appliquer également aux médicaments vétérinaires. S'inspirant de ce texte et du contexte déjà en vigueur pour le médicament humain, la loi du 13 octobre 2014 impose des qualifications minimums aux personnes effectuant de la prospection ou du démarchage du médicament vétérinaire, dont les caractéristiques sont spécifiées dans l'article L. 5142-6-2 [52]. Cette disposition vise ainsi à assurer une bonne information, de façon générale sur les médicaments vétérinaires.

4.2. Application au délégué pharmaceutique « vétérinaire » : un cadre plus restrictif de formation

Dans le cadre d'application de cette loi, un projet de décret et un projet d'arrêté, concernant les conditions de qualification des délégués pharmaceutiques promouvant des médicaments vétérinaires, ont été soumis pour analyse à l'ANSES [53]. L'agence a été saisie le 14 décembre 2015 par la direction générale de la santé (DGS) afin d'émettre un avis, en tant qu'autorité compétente en matière d'autorisation et de contrôle des établissements pharmaceutiques vétérinaires. Le décret a été jugé pertinent par l'ANSES, elle a donc émis un avis favorable pour celui-ci. N'ayant pas de compétence quant à la nature des diplômes requis et listés dans le projet d'arrêté, l'agence n'a pas émis d'avis mais a relevé la cohérence de ceux-ci [53]. Ainsi fut publié le décret n°2016-624 au journal officiel de la république française (JORF) le 20 mai 2016 (Annexe 1) [54].

Les articles insérés dans le code de la santé publique sont les suivants :
« D. 5142-53-1 : Les personnes assurant l'information par démarchage ou la prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris pour des aliments médicamenteux, doivent remplir l'une des conditions de qualification suivantes :

1° Posséder un des diplômes, titres ou certificats au moins égal au niveau III enregistrés dans le répertoire national des certifications professionnelles et figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés de l'agriculture, de la santé et de l'enseignement supérieur ;

2° Posséder un des diplômes, titres ou certificats figurant sur l'arrêté pris en application de l'article L. 5122-11 du code de la santé publique ;

3° Posséder un des diplômes, titres ou certificats délivrés par les autres États membres de l'Union européenne, les États parties à l'accord sur l'Espace économique européen ou la Confédération suisse reconnus par l'État qui le délivre, conférant au moins 120 crédits européens (ECTS) dans les domaines de l'agriculture, l'agronomie, l'agroalimentaire, la chimie, la biologie, la biochimie, la biotechnologie, la santé ou les sciences. »

Les diplômes, titres ou certificats de niveau trois (Annexe 2) sont des diplômes de niveau bac+2 (DUT, BTS, …)[55] et la liste des diplômes fixés par l'arrêté du 28 Juillet 2016 est la suivante (Annexe 3) :

« 1° Diplômes nationaux de cycle long de l'enseignement supérieur agricole ;

2° Diplôme national de licence, de licence professionnelle ou diplôme conférant un grade universitaire de niveau supérieur dans le domaine des sciences, technologies, santé ;

3° Titre professionnel de technicien supérieur physicien chimiste mentionné à l'arrêté du 20 février 2014 susvisé ;

4° Diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques (DEUST) obtenu dans le domaine des sciences, de la santé ou de l'agriculture ;

5° Diplôme universitaire de technologie (DUT) obtenu dans l'une des spécialités suivantes :

- génie biologique ;
- génie chimique ;
- chimie ;

6° Brevet de technicien supérieur agricole (BTSA), toutes options ;

7° Brevet de technicien supérieur (BTS) obtenu dans l'une des spécialités suivantes :

- analyses de biologie médicale ;
- bioanalyses et contrôles ;
- biotechnologies ;
- chimiste ;
- qualité dans les industries alimentaires et les bio-industriels. » [56][57]

Ainsi, à partir du 21 mai 2016, les délégués vétérinaires doivent satisfaire à l'une des trois conditions sus-cité. L'article L5142-6-2 instaure une dérogation supplémentaire : « peuvent également exercer les activités définies au même premier alinéa :

1° Les personnes qui exerçaient de telles activités pendant au moins trois ans dans les dix années précédant la publication de la loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt ;» [54][58]

Également, le décret prévoit des dispositions pour favoriser la transition de son application par les industriels et leur laisser du temps pour former leur force de vente: « À titre transitoire, et pour l'application des dispositions du 2° de l'article L. 5142-6-2, par dérogation aux conditions de l'article 1er du présent décret, les personnes qui exerçaient le 14 octobre 2014 des activités d'information par démarchage ou de prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris pour des aliments médicamenteux, peuvent continuer à exercer ces activités jusqu'au 14 octobre 2018. Si elles souhaitent poursuivre l'exercice de ces activités, elles doivent avant le 14 octobre 2018 suivre une formation scientifique théorique et pratique, dispensée dans le cadre de la formation professionnelle continue, d'une durée d'au moins cinquante heures et couvrant notamment les matières suivantes dans le domaine de la santé publique vétérinaire : réglementation du médicament vétérinaire, biologie et physiologie, pharmacologie, toxicologie incluant notamment les notions de limites maximales de résidus et de temps d'attente, galénique, bactériologie incluant notamment la notion d'antibiorésistance, immunologie, parasitologie, contrôle des zoonoses, pathologies cardio-vasculaires, pathologies digestives, reproduction et endocrinologie, neurologie. L'organisme assurant cette formation professionnelle continue doit délivrer aux intéressés un certificat attestant que ces derniers ont suivi la formation prévue à l'alinéa précédent. » [54][58]

Il a donc été possible pour les personnes étant déjà en poste au moment de la parution de la loi le 14 octobre 2014, d'effectuer un minimum de cinquante heures de formation afin d'être en adéquation, avant la fin de la période transitoire le 14 octobre 2018. Un certificat doit attester du suivi de la formation en question, au sein d'un organisme agréé [54][58].
Voici un schéma synthétisant les différentes possibilités pour satisfaire aux exigences instaurées par la loi :

CC BY NC ND

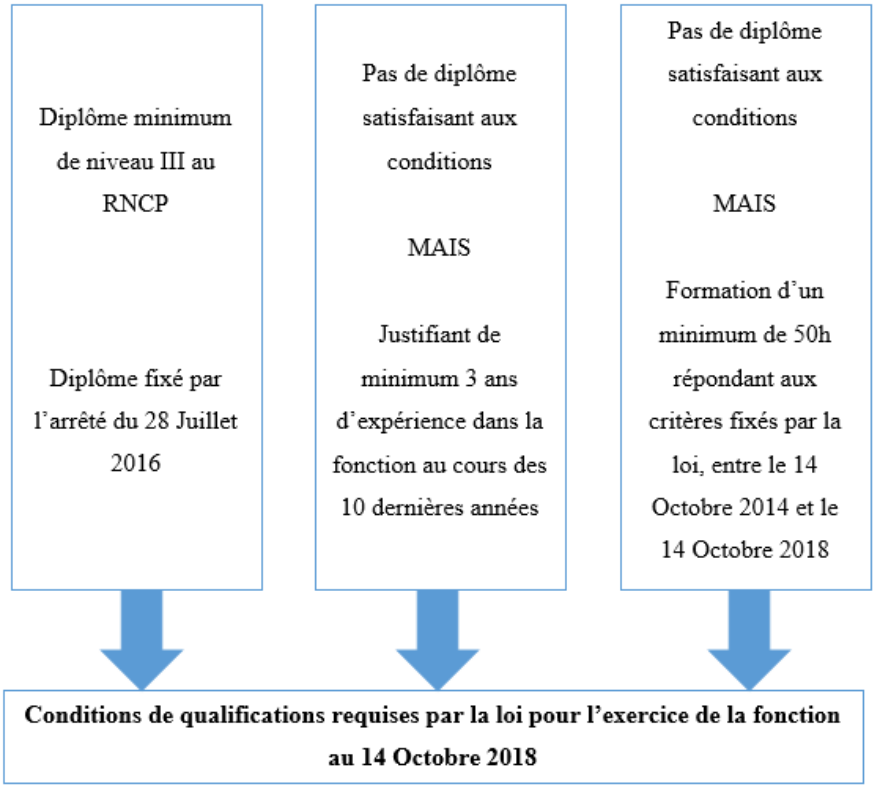

Figure 14: Représentation schématique des conditions de qualification requises pour exercer de l'information par prospection ou du démarchage de médicaments vétérinaires à partir du 14 octobre 2018 [58]

Cette nouvelle législation impose une mise en conformité de la part des acteurs concernés, donc des industriels pharmaceutiques vétérinaires. Chaque laboratoire doit connaitre le niveau de formation de chacun des collaborateurs de sa force de vente et prendre des décisions stratégiques afin de respecter les exigences récemment entrées en vigueur.

Partie 2 : Le fonctionnement des laboratoires sur ce marché et les perturbations potentielles à prévoir suite à cette législation

Pour saisir dans quelle mesure le fonctionnement des laboratoires peut être impacté par cette législation, nous devons aborder les moyens d'information et de promotion des médicaments vétérinaires et les différents acteurs sur lesquels elles reposent, puis de rappeler les outils proposés par les industriels à destination des pharmaciens pour situer le rôle du délégué dans la transmission de ceux-ci. Également, il est important de saisir les tenants et aboutissants qui régissent les relations entre industriels et officinaux pour en saisir les similarités et divergences. Enfin, il peut être judicieux de réaliser un benchmark horizontal d'autres secteurs ayant subi une rupture de ce type. Tous ces éléments serviront de base afin de réaliser des recommandations d'actions suite à la mise en place de cette loi, pour chaque typologie de laboratoire et de situation.

1. L'organisation de l'information et de la promotion des médicaments vétérinaires en pharmacie

Comme nous l'avons vu précédemment, c'est notamment grâce au service commercial qu'est réalisée l'action d'information et de promotion des médicaments vétérinaires d'un laboratoire pharmaceutique. La force de vente en charge d'appliquer ces missions sur le terrain, donc auprès des pharmaciens, peut être composée, selon les laboratoires, de délégués pharmaceutiques et de formateurs promoteurs. Les poids de leurs effectifs, de leurs coûts et de leurs modes de fonctionnement varient d'une entreprise à l'autre et seront abordés ci-après.

1.1. Les spécificités de la force de vente de terrain

1.1.1. Modes de recrutement : internalisation ou externalisation ?

Deux modes de gestion de la force de vente sont possibles au sein d'une entreprise pharmaceutique. L'internalisation revient à embaucher des collaborateurs pour qu'ils réalisent leurs missions en tant que délégués pharmaceutiques tout au long de la durée de leur contrat de travail. Ils sont donc salariés permanents de l'entreprise.

L'externalisation revient à sous-traiter, par le biais d'une autre entreprise, une équipe de force de vente non spécifique au laboratoire, pouvant potentiellement travailler pour d'autres entreprises en simultané. Deux types d'externalisation existent : la force de vente supplétive et la force de vente externalisée. La première consiste à avoir recours à un prestataire externe pour fournir un support à la force de vente interne sur une période donnée. La seconde consiste à totalement transférer sa force de vente à un interlocuteur externe, un prestataire spécialisé [59].

Afin d'analyser de façon plus approfondie ces deux modes de gestion d'une force de vente, nous pouvons réaliser une matrice SWOT (Strengths Weaknesses Opportunities Threats) de leur intérêt dans la stratégie de choix des ressources commerciales pour un industriel pharmaceutique (matrices basées sur les éléments cités lors de discussions avec des professionnels concernés) :

Strengths/Forces	**Weaknesses/Faiblesses**
Meilleure cohésion d'équipe commerciale et unicité de l'équipe de vente Plus de praticité pour la communication interne, les formations, les disponibilités etc..	Risque de baisse d'effectifs non remplaçables immédiatement (exemple: arrêt de travail) Ressources économiques et managériales intenses pour la gestion et la formation des délégués
Opportunities/Opportunités	**Threats/Menaces**
Développement d'une relation de confiance avec les clients (pharmaciens) Expertise du laboratoire représentée et unicité des délégués Veille concurrentielle grâce à la présence des délégués sur le terrain Permet de maitriser l'offre et l'information	Force de vente quantitativement identique sur une période donnée, non adaptée aux besoins Nécessité de recruter de nouveaux délégués et de les former si besoin urgent, risque de perte de temps et donc perte de performance face aux concurrents

Figure 15: Matrice SWOT de la stratégie d'internalisation de la force de vente pour un laboratoire pharmaceutique

Strengths/Forces	**Weaknesses/Faiblesses**
Force de vente déjà formée, compétente Meilleure maitrise des coûts Moins de gestion en ressources humaines Limite les charges liées à la gestion du personnel et la gestion logistique liée à l'activité quotidienne des délégués Adaptation possibles, prestations « à la carte » Permet le recentrage sur le core business Meilleure mesure du retour sur investissement et reporting pointus possibles	Pas d'appartenance des délégués au laboratoire, moins de cohésion au sein des équipes de ventes Risque de perte de compétences Dépendance directe d'un prestataire Perte "d'identité commerciale" propre aux valeurs de l'entreprise, sorte de force de vente "générique" Nécessite une structuration particulière du fonctionnement du département commercial des adaptations
Opportunities/Opportunités	**Threats/Menaces**
Permet de laisser plus de place au développement des outils digitaux à destination des pharmaciens, de développer les formations à distance et d'optimiser les supports de communication Potentiellement meilleure couverture de clientèle Adaptation directe en fonction des besoins Permet de tester de nouveaux marchés et de bénéficier de bases de données fournies par le prestataire	Dégradation possible de la relation avec le pharmacien Risque de perte de l'image de l'entreprise associée à sa force de vente unique Risque de non-confidentialité Risque de perte de la vision "terrain" Possibles difficultés de "pilotage à distance" des délégués par le biais d'un intermédiaire

Figure 16 : Matrice SWOT de la stratégie d'externalisation de la force de vente pour un laboratoire pharmaceutique

L'externalisation propose aux entreprises une force de vente répondant à leurs besoins et adaptable. Une personnalisation à plusieurs niveaux et des reportings pointus sont possible. Par exemple, grâce à des balises GPS dans les voitures des commerciaux, il est possible de juger de l'efficience des tournées de visite, de mesurer les temps de travail en officine et de rapporter la performance du délégué de façon précise [59]. Les objectifs de vente sont déterminés de façon optimisée et cela permet à l'entreprise sous-traitant ce service de gagner en efficacité.

L'externalisation est judicieuse lors de lancements de produits sur de nouveaux marchés par exemple, dans des situations où l'objectif est de couvrir un terrain plus large en un temps restreint. Cela nécessite toutefois un cadre strict, avec un cahier des charges spécifique en fonction des besoins, un contrat et un investissement stratégique robuste.

En santé humaine, on note qu'environs 20% des visiteurs médicaux sont issus d'entreprises de sous-traitance et sont donc externalisés [60]. Cette tendance en hausse dans certains domaines pourrait potentiellement s'appliquer aux délégués pharmaceutiques des laboratoires commercialisant des médicaments vétérinaires à la suite de la législation. Qu'elle soit internalisée ou externalisée, la force de vente doit satisfaire aux conditions de formation imposées par la loi et, selon les situations, des changements au sein de celle-ci doivent ou devront être initiés.

1.1.2. Modes de rémunération : la motivation liée à l'objectif

Les délégués pharmaceutiques, à l'instar des commerciaux plus classiques, sont principalement rémunérés selon deux modes : une part fixe et une part variable, appelée communément "prime". La part fixe est constituée d'un salaire de base défini par leur contrat de travail. La part variable a pour objectif de rémunérer la performance et de valoriser les résultats obtenus par rapport à un objectif fixé sur une période donnée. S'ajoutent à ces rémunérations des avantages autres, tels que du matériel de fonction (téléphone, ordinateur, véhicule), des primes d'intéressement, de participation, ... Les caractéristiques de fixation et de versement des parts variables sont différentes d'une entreprise à une autre mais également au sein d'une même entreprise selon les périodes. Plusieurs éléments entrent en compte pour déterminer cette part variable : faut-il motiver les meilleurs délégués ou le plus grand nombre ? Quel est le budget alloué ? Y-a-t-il une part collective ? Quels sont les périodicités des cycles mesurés ? Quels sont les enjeux commerciaux ou stratégiques associés ?... Nous pouvons citer trois outils généralement utilisés pour calculer la part variable :

Outil	Principe	Exemple de cas appliqué	Avantages	Inconvénients
Commissionnement	Reverser un pourcentage du résultat réalisé	Lancement d'un produit dont le potentiel est difficile à estimer	Non plafonné Potentiellement non linéaire si dépassement d'un seuil	Objectifs quantitatifs uniquement Pas basé sur l'exigence de performance
Classement	Classement des commerciaux et attribution d'une enveloppe budgétaire dédiée	Lancement d'une innovation sans équivalent sur le marché concerné	Classement sur la base des résultats de chaque commercial et hiérarchisation en fonction du travail fourni	Dépense de la totalité de l'enveloppe quelle que soit la performance atteinte par l'ensemble des forces de ventes
Prime d'objectif	Prime attribuée à chaque commercial, selon les objectifs fixés préalablement	Lancement d'un produit au sein d'une gamme existante	Objectifs fixés prenant en compte les inégalités (exemple : région, portefeuille client, …) Rémunération plus qualitative	Risque de négociation d'objectifs en deçà de la réalité pour s'assurer de sa réalisation

Tableau 6: Différents types d'outils de calcul des parts variables [61][62]

Au sein des industries pharmaceutiques, il est courant d'avoir recours à la prime d'objectif pour rémunérer les délégués ou visiteurs médicaux. Celle-ci oscille, selon les cas, entre 30 à 40% de la rémunération globale. Il est primordial de délimiter clairement le dispositif de prime et de fixer des indicateurs de performance pour le rendre effectif. Pour cela, il faut avoir en tête les éléments constituant la "roue de la motivation" [62] :

CC BY NC ND

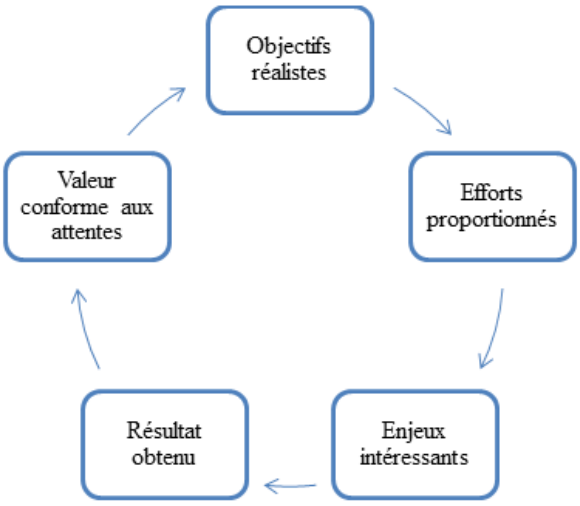

Figure 17: Schématisation de la roue de la motivation [62]

La stratégie choisie pour la rémunération variable doit être pensée de la façon la plus optimale afin d'entretenir la motivation des collaborateurs concernés. L'exigence imposée par l'entreprise doit être réaliste aux yeux de la force de vente. Un objectif inatteignable de prime abord induirait une démotivation immédiate. Le délégué pharmaceutique doit ensuite pouvoir saisir la faisabilité de la tâche à réaliser et mesurer si les efforts fournis sont en adéquation avec les anticipations. L'aspect réversible d'une part variable renforce son intérêt auprès du commercial concerné et contribue également à faire perdurer la motivation au sein des forces de ventes [62].

Avec la nouvelle loi en vigueur, les délégués ne satisfaisant aux conditions de qualifications requises, et donc non autorisés à continuer à faire de la prospection des médicaments vétérinaires auprès des pharmaciens, devront potentiellement subir une adaptation de leurs objectifs de ventes, probablement différents de ceux des collaborateurs autorisés au regard de la loi. Également, ce contexte législatif peut conduire les industriels à songer à réorganiser leur force de vente, qu'elle soit interne ou externe à leurs effectifs. Ces différents points serviront de questionnements lors des scénarios possibles face à l'instauration de la législation.

1.1.3. Coûts associés à la force de vente et poids supporté par l'entreprise

C'est principalement la taille de l'effectif qui détermine les coûts associés à la force de vente et à son bon fonctionnement au quotidien. Le nombre de commerciaux peut être fixé de plusieurs façons. Si des objectifs de ventes sont déterminés, il est possible d'estimer le nombre de personnes en charge de réaliser ces objectifs. Cette vision plutôt passive implique un chiffre d'affaire fixe à réaliser pour un nombre de collaborateurs donné [63]. À l'inverse, une autre façon de déterminer le nombre de délégués peut être de s'interroger sur l'objectif à atteindre selon leur nombre. Ainsi, le chiffre d'affaire deviendra dynamique et dépendra directement du nombre de commerciaux, et non l'inverse [63].

Une fois l'effectif fixé, il est possible pour l'entreprise d'évaluer les coûts associés à la possession de cette force de vente. Plusieurs facteurs sont à prendre en compte, dont [64][65] :

- **Le salaire** : il est composé de la part fixe et de la part variable et oscille donc selon la typologie du salarié employé, de son ancienneté, de son expérience, de ses performances de ventes ,…
- **Les frais de déplacement** : ils dépendent de l'activité quotidienne de terrain à réaliser, de la localisation du commercial, de ce qui est pris en charge par l'entreprise ou non
- **Les frais téléphoniques**
- **Le coût des outils d'aide à la vente et le logiciel CRM** (Customer relationship management) : ils prennent en compte tous les outils réalisés pour les missions relatives à l'activité des délégués ainsi que le logiciel de gestion des clients
- **Les charges fixes liées au service commercial** : elles comprennent toutes les charges associées à la gestion du service commercial (gestion de ressources humaines entre autres),…
- **Les autres** : avantages divers, en valeur ou en nature

Afin de maximiser l'investissement que représente la possession d'une force de vente de terrain, il est essentiel de calculer la taille optimale de celle-ci en fonction des besoins de l'entreprise et des objectifs à réaliser. On comprend donc que cet effectif est évolutif dans le temps et selon les périodes au cours de la vie d'une organisation. Pour cela, doivent notamment être pris en compte les clients (ciblage, maillage territorial, potentiels…), la fréquence souhaitée des visites, les objectifs et chiffre d'affaire associés, ainsi que tout autre élément quantitativement ou qualitativement mesurables [66]. Également, il est important d'évaluer l'efficacité commerciale des collaborateurs afin d'estimer la balance entre les éléments investis et les bénéfices qui en découlent.

En effet, si un industriel investit largement dans une force de vente nombreuse et que celle-ci obtient des résultats médiocres au vu d'objectifs réalistes, la balance sera en défaveur et les coûts potentiellement supérieurs aux bénéfices attendus. Mesurer l'efficacité commerciale de façon quantitative et qualitative vis-à-vis de critères spécifiques et adaptés à la situation permet d'assurer un contrôle régulier de cette balance investissements/bénéfices [67][68].

1.2. Les différents outils dont disposent les laboratoires

Pour soutenir l'action des délégués sur le terrain ou la compléter à d'autres niveaux, divers outils de communication et d'information sont régulièrement créés par les industriels et destinés aux pharmaciens d'officine. À ceux-ci s'ajoutent les actions de terrain réalisées par les formateurs promoteurs.

1.2.1. Des formations assurées par d'autres acteurs que les délégués : les formateurs promoteurs

En plus des visites régulières des délégués, les pharmaciens et leur équipe officinale peuvent bénéficier de formations in situ, à l'officine, assurées par un formateur promoteur. Cette personne n'est généralement pas responsable de l'aspect commercial et transactionnel, simplement de l'aspect informatif et formatif autour du médicament ainsi que du merchandising. Le formateur élabore des supports de formation, habituellement des diaporama et supports papiers qu'il présente en pharmacie. Il peut également être l'intervenant de choix lors de soirées de formations, plus propices à un approfondissement des connaissances et à la mise en pratique de cas de comptoir.

Ces formations ont pour avantage de permettre un niveau plus abouti et plus complet d'information étant donné la disponibilité du formateur promoteur et l'essence même de ses missions auprès des officinaux. De plus, il est à même de pouvoir prendre le temps de répondre à toutes les questions d'ordre informatif et d'optimiser les connaissances des pharmaciens à propos des médicaments vétérinaires. Cependant, les outils digitaux ou papiers sur lesquels se basent les formateurs ne sont pas toujours remis aux clients. L'information et les éventuels compléments de réponse aux questions ne sont plus accessibles après la visite ou la séance de formation.

Il parait nécessaire de remettre alors des mémos ou autres documents synthétiques et de permettre au pharmacien de contacter le formateur pour toute future demande d'information [69]. Au regard de la loi nouvellement entrée en vigueur, le formateur promoteur, de par son activité d'information sur les médicaments vétérinaires, doit lui aussi satisfaire aux exigences de formation minimale requise.

Selon les cas de figure spécifiques des laboratoires concernés, les formateurs peuvent faire partie des personnes assurant de l'information et devront être pris en considération dans la stratégie de mise en conformité avec la loi.

1.2.2. Les supports papiers, conventionnels mais indispensables

Parmi les outils conventionnels, nous pouvons citer des guides informatifs comprenant l'ensemble des produits disponibles ainsi que toutes les informations relatives nécessaires [69]. D'autres supports permettent de mettre en avant une nouvelle gamme ou un nouveau produit, et sont le plus souvent remis aux pharmaciens lors des visites des délégués. Il existe également des documents pouvant faciliter le conseil aux propriétaires d'animaux, faciliter la compréhension des produits dans les linéaires ou leur mettre à disposition des fiches conseils. Ces supports ont l'avantage d'être facilement utilisables et peuvent aussi bien être synthétiques qu'exhaustifs, selon les informations que l'on cherche à transmettre [69]. Toutefois, dans leur pratique quotidienne, les pharmaciens et leur équipe officinale reçoivent de nombreux autres supports informatifs, de laboratoires concurrents mais également de laboratoires spécialisés en santé humaine. Les entretiens qualitatifs réalisés auprès de pharmaciens (Annexe 5) ont fait apparaître la multitude de supports papiers distribués par les laboratoires et donc la perte de pertinence des messages véhiculés. Bien que certains d'entre eux soient considérés comme utiles dans la pratique quotidienne des pharmaciens (informations, conseils, …), ils sont pour la plupart souvent perdus ou jetés. Les forces de ventes de terrain ont pourtant, le plus souvent, recours à ces outils dans leur pratique quotidienne. Selon la stratégie implémentée suite à la mise en place de la disposition législative, certains de ces supports pourraient être amenés à être modifiés, substitués ou tout simplement disparaître [69].

1.2.3. Les supports digitaux, une tendance qui se généralise

Les supports digitaux se développant dans de nombreux autres secteurs, l'industrie pharmaceutique se doit de s'adapter à cette nouvelle tendance et de créer des outils utiles et adaptés aux besoins des pharmaciens. Ainsi, des sites internet avec accès réservé s'établissent, servant de support à divers documents sous format numérique et proposant des sessions de e-learning par exemple. Les pharmaciens interrogés lors des entretiens qualitatifs (Annexe 5) relatent d'un certain attrait pour ce type d'outil, dont la facilité d'usage et la fréquence de recours sont variables selon les typologies de pharmaciens. L'avantage de ce type de support est de favoriser l'immédiate disponibilité de l'information recherchée et l'aspect ludique de celle-ci. Également, le format numérique des outils permet de ne pas avoir à les stocker de façon physique, au risque de les perdre parmi la multitude d'outils informatifs laissés à l'officine par les autres laboratoires.
L'actualisation régulière des informations et l'enrichissement de ces bases de données avec de nouveaux documents permet au pharmacien de bénéficier des éléments les plus récents et mis à jour. Cependant, ces supports ne permettent pas toujours de répondre au questionnement du pharmacien ou de lui apporter l'information précise qu'il recherche à un instant donné. L'absence d'une interface humaine apparaît comme l'une des limites à la personnalisation de l'offre de service.

Contemporain au fax, l'e-mailing est un outil qui se développe de façon ubiquitaire et est adaptable à toutes les cibles [69]. Il permet de personnaliser l'information qu'il contient et il peut intégrer de nombreuses fonctionnalités. Les laboratoires peuvent y avoir recours pour diffuser tout type d'information et sélectionner les pharmaciens à qui ils souhaitent l'envoyer. Toutefois, même si des indicateurs permettent de mesurer le nombre d'ouvertures du mail ou le nombre de clics sur les éventuels liens associés, l'emploi massif de ce type de communication par d'autres entreprises peut le rendre moins attrayant aux yeux des clients. Sa lecture complète par le pharmacien est rare et son recours quelques mois après envoi est quasiment inexistant.

Les réseaux sociaux sont des outils utilisés avec parcimonie par les laboratoires pharmaceutiques, étant donné les contraintes réglementaires associées à leur usage. Il leur est toutefois possible de réaliser de la communication institutionnelle, de renforcer leur image et leur notoriété auprès du grand public et des professionnels de santé, qui ont eux aussi de plus en plus recours aux réseaux sociaux dans le cadre du suivi des actualités liées à leur pratique.

Des web conférences sont régulièrement organisées par certains laboratoires, permettant d'assurer des formations parfois qualifiées de plus « ludiques » et de mettre en pratique des questions concrètes ou des situations au comptoir auxquelles peuvent faire face les pharmaciens dans leur pratique quotidienne. Ces conférences en ligne permettent d'évoquer en détails certains sujets, qu'il s'agisse de pathologies animales ou d'aires thérapeutiques par exemple.

Également, il est possible de mettre en ligne un système de replay, afin que les officinaux puissent revoir les web conférences passées. Cependant, étant diffusées en direct la plupart du temps, elles ont pour inconvénient d'obliger le pharmacien à bloquer un moment précis dans son emploi du temps, ce qui le rend indisponible pour toute autre activité inhérente à sa fonction. De plus, même si certains outils de questions/réponses en direct sont parfois mis en place, le temps d'échange est limité et ne permet pas toujours d'évoquer toutes les interrogations des pharmaciens.
Chacun de ces outils présente des avantages et inconvénients qui lui sont propres. Pris dans leur singularité, ils ne satisfont pas à tous les besoins des pharmaciens en termes d'information et de formation sur les médicaments vétérinaires. Afin d'éviter une accumulation et donc une dissolution des informations à travers de trop nombreux supports, ceux-ci doivent donc être pensés et créés de façon complémentaire par les industriels. De plus, selon la stratégie adoptée par chaque laboratoire face à la mise en place de la loi, nombreux de ces supports se verront subir des adaptations pour satisfaire à une potentiellement nouvelle stratégie commerciale [69].

2. Les relations laboratoires-pharmaciens : deux acteurs, deux points de vue

Au-delà des relations directes entretenues entre pharmacien et acteur de vente, pourra être évoquée de façon plus générale la relation pharmacien-laboratoire, déterminée par des facteurs spécifiques et perçus différemment selon le point de vue du protagoniste en question. Des entretiens qualitatifs ont permis de préciser les éléments qui entrent en jeu, vis-à-vis de chacun des points de vue (Annexes 4 et 5).

2.1. Du point de vue du laboratoire : un partenariat commercial

De façon synthétique, nous pouvons évoquer les principaux éléments qui entrent en compte du point de vue du laboratoire dans l'établissement de sa relation avec l'officinal. Les industries pharmaceutiques vétérinaires ont, au-delà de leur mission de santé animale, des objectifs liés à la nature même de leur fonctionnement : une exigence de rentabilité pour maintenir leur existence sur le marché. L'un des principaux facteurs qui compose la relation entre un laboratoire et une officine est donc l'aspect économique. Le pharmacien est le client business to business (BtoB) du laboratoire, à qui il doit donc vendre des produits. L'industriel propose différents produits à des conditions commerciales spécifiques, pour maintenir les parts de marché qu'il a défini dans sa stratégie, réaliser un chiffre d'affaire en sell-in à la hauteur des objectifs fixés et surtout dégager des bénéfices in fine. Pour cela, le laboratoire doit se positionner de façon optimale et proposer des offres commerciales adaptées aux exigences des pharmaciens.

Au-delà de l'aspect commercial des transactions effectuées entre ces deux acteurs, il apparaît évident que le laboratoire pharmaceutique doit fournir des éléments informatifs sur les produits qu'il distribue. En sa qualité de « fournisseur » de médicaments vétérinaires (et autres produits), il a un rôle essentiel dans la formation et l'information des équipes officinales. Il doit élaborer tous les outils nécessaires à la bonne compréhension des informations liées à la nature des médicaments (indications, posologies, effets indésirables, …) et à la formation autour de leur environnement (pathologies, conseils aux propriétaires d'animaux, …).

Également, afin de s'assurer une place au sein des linéaires des officines, l'industriel doit fournir au pharmacien les éléments qui l'aideront à construire de façon optimale l'agencement et la visibilité des produits, i.e. le merchandising. En participant à l'élaboration des étagères et autres supports en point de vente, l'entreprise pharmaceutique tente de conserver sa place face aux concurrents auxquels elle fait face.

Tous ces éléments concourent à stimuler l'attrait de l'industrie face à ses concurrents auprès du pharmacien. De nouvelles propositions de valeur doivent être pensées afin de consolider la relation avec l'officinal, dernier maillon avant le consommateur final, le propriétaire d'animal.

2.2. Du point de vue du pharmacien d'officine : formations et négociations

2.2.1. La formation des pharmaciens concernant le médicament vétérinaire

Il apparaît important de rappeler le niveau de formation que détient l'officinal à propos des médicaments vétérinaires. En France, le professionnel de santé représenté dans toutes les structures intervenant dans le parcours du médicament est le pharmacien. Par la nature même de sa fonction d'expert du médicament, le pharmacien d'officine doit posséder les connaissances nécessaires afin d'assurer dans les règles de l'art l'acte de dispensation et des conseils associés. Il doit, au cours de sa formation initiale, acquérir tous les savoirs liés aux médicaments et autres produits de santé. Or, bien que les médicaments vétérinaires soient, au regard de la loi, des médicaments clairement définis, ils ne sont que très peu abordés au cours de la formation universitaire des pharmaciens d'officine. Comme le soulignait J. Maillet, il y a quelques années déjà, cette formation sur les médicaments vétérinaires très peu dispensée, voire « *pratiquement inexistante* » [70].

En effet, s'agissant des médicaments à usage humain, l'officinal détient ce que l'on nomme le « monopole pharmaceutique », c'est-à-dire qu'il est le seul acteur de santé à détenir ce rôle de dispensateur, indépendant du rôle de prescripteur [71]. S'agissant des médicaments à usage animal, comme rappelé précédemment (partie 1, 2.2.3) le pharmacien d'officine n'est pas le seul ayant droit dans la chaine de dispensation. Il est en concurrence semi-directe avec les cabinets vétérinaires majoritairement, puisqu'ils peuvent délivrer des médicaments aux animaux dont ils ont prodigué des soins. Ils ne peuvent pas, selon la loi, tenir officine ouverte, bien que la réalité semble contredire cette disposition [72][73].

S'il souhaite poursuivre ou développer son activité de dispensation de médicaments vétérinaires, le pharmacien doit détenir les connaissances nécessaires. Si ces-dernières n'ont pas été acquises durant sa formation initiale, il peut toutefois opter pour un des quelques diplômes universitaires (D.U), disponibles dans certaines Facultés en France : Lille [74], Caen [75] ou Lyon [76] par exemple. Les vétérinaires sont beaucoup mieux formés que les pharmaciens d'officine durant leur cursus universitaire sur les médicaments à usage animal. De plus, ils ont la possibilité de prescrire des médicaments et de les dispenser à la suite, au sein de leur cabinet. Ils ont donc un avantage non négligeable face aux officinaux. Il apparait donc indispensable pour les pharmaciens de développer et d'entretenir leurs connaissances en thérapeutiques vétérinaires. Assurer une dispensation

efficiente et des conseils adaptés sont des enjeux majeurs afin de maintenir leur rôle de partenaire de santé auprès des patients, qui sont également des propriétaires d'animaux. En effet, dans le cadre de leur pratique, ils doivent sans cesse être au fait des informations actualisées sur les pathologies, les médicaments, les nouvelles thérapeutiques, … Les enseignements dispensés lors des DU (diplôme universitaire) dans des Facultés doivent être à jour en regard des évolutions du marché et des réglementations, et les laboratoires fabricant des médicaments vétérinaires doivent assurer des formations régulières auprès des pharmaciens. Le développement professionnel continu (DPC) fait partie intégrante des obligations des professionnels de santé en exercice et permet une actualisation permanente de leurs connaissances et compétences [77]. Ayant surtout pour essence l'optimisation de la prise en charge des patients et la modernisation du système de santé, les programmes de DPC n'incluent que très peu de formations sur les médicaments vétérinaires [78][79].

Les laboratoires pharmaceutiques constituent donc un pilier essentiel à l'actualisation des connaissances des officinaux en matière de thérapeutiques animales. Il apparaît indispensable de leur assurer des formations régulières et adaptées afin de consolider les acquis et de développer des compétences.
Le pharmacien renforce ainsi l'efficience de son rôle auprès des propriétaires d'animaux. Il attend de l'industriel des informations véritables, objectives et exhaustives à propos des médicaments qu'il reçoit en son officine. Des outils doivent lui permettre d'avoir toutes les informations à disposition et même lorsque le délégué pharmaceutique n'est pas présent en visite. Cet aspect de la relation rend le pharmacien plus dépendant de l'industriel, car les apports se font majoritairement par lui, au-delà des recherches personnelles et autres formations qu'il peut effectuer dans le cadre de sa pratique professionnelle [80][81].

2.2.2. Le fonctionnement d'une pharmacie d'officine et les contraintes qui en découlent

Bien qu'il s'agisse d'une structure intégrée au système de santé français, l'officine de ville reste avant tout une entreprise à part entière, avec des obligations de rentabilité et de marge. Pour le pharmacien, il est donc important d'obtenir des conditions commerciales lors des négociations avec les industriels. De par leur nature même de client BtoB (business to business), les pharmaciens ont le choix parmi les fournisseurs, i.e. les industries pharmaceutiques commercialisant des médicaments vétérinaires.

Ils sont en position avantageuse et ont donc des attentes et besoins qui demandent à être satisfaits. Toutefois, les demandes de leurs clients (i.e les propriétaires d'animaux) peuvent parfois les obliger à référencer des produits bien que les conditions commerciales ne soient pas avantageuses à leurs yeux. Aussi, l'équilibre de la balance stock/remises doit être finement pensé par les pharmaciens. En effet, ils peuvent bénéficier de remises avantageuses selon certaines conditions et ainsi dégager des marges parfois conséquentes mais ils doivent éviter de sur-stocker les produits concernés afin d'éviter les pertes ou les invendus. Certains pharmaciens favorisent les larges gammes de produits auprès d'un seul industriel tandis que d'autres références une multitude de produits différents, peu importe les laboratoires. Le pharmacien se trouve donc, plutôt en position de force au sein de l'aspect commercial et économique dans la relation avec les laboratoires [82]

Les officinaux ont également la possibilité de recourir et d'adhérer à un groupement afin de s'approvisionner en médicaments et de bénéficier d'offres commerciales plus avantageuses. Les groupements d'officines, apparus à la fin du siècle dernier, ont pour principal objectif de détenir un pouvoir de négociation plus lourd face aux industriels [83]. Également, d'autres services sont créés et disponibles pour les adhérents, tels que des outils spécifiques de merchandising, des marques de distributeurs, des formations, des services logistiques, …
Ces entités de regroupement ne sont pas clairement définies par le code de la santé publique et peuvent exister sous différents statuts (entreprises individuelles, coopératives, sociétés anonymes…) [84]. On estime aujourd'hui que moins de 10% des officines françaises n'appartiennent à aucun groupement formalisé [85]. Pour que la relation avec les laboratoires soit fructueuse, certains groupements proposent des contrats de référencement. Les pharmacies adhérentes disposent ainsi de médicaments (hors prescription) spécifiques du ou des laboratoires avec lesquels les contrats ont été négociés [82]. L'indépendance du pharmacien dans ses choix de fournisseurs est mise à mal face à ce phénomène de regroupement, mais celui-ci doit réaliser des négociations commerciales qui lui permettent d'optimiser ses marges.

Le pharmacien, de par son activité commerciale, a également besoin d'avoir à sa disposition des éléments qui permettent de développer son merchandising et ainsi d'optimiser les ventes et les rotations de stock. Ces outils peuvent être directement fournis par les industriels et peuvent être accompagnés de différents supports d'aide au bon usage ou aux conseils que prodigue l'officinal à ses patients/clients, les propriétaires d'animaux.

CC BY NC ND

Des plaquettes informatives sur les produits, des applications, des outils de visibilité dans les linéaires, des promotions sur lieux de vente, … sont autant d'éléments dont a besoin le pharmacien pour mettre en avant les produits qu'il référence et qu'il conseille. Toutefois, bien qu'ils soient développés dans ce but, tous ces outils ne sont utilisés que si le pharmacien décide de les utiliser au sein de son officine. Ce point qui entre en jeu dans la relation avec les laboratoires peut être très positif pour ces-derniers si tous ces outils sont pensés en cohérence avec la pratique du pharmacien. Les forces de ventes, en tant qu'interface auprès du pharmacien, ont un rôle important à jouer pour favoriser la pérennité de cette relation [86].

3. Benchmark horizontal : analyses de marchés ayant subi des contraintes légales analogues

Il peut être judicieux de réaliser une étude de plusieurs secteurs ayant subi une rupture similaire, à savoir un changement de législation qui a impacté à plusieurs niveaux leur fonctionnement, les relations avec leurs clients et de façon plus globale a imposé un changement à des acteurs de ce marché. Une étude qualitative d'un professionnel expert des secteurs concernés a été réalisée.

Les thématiques abordées sont regroupées au sein de chaque partie et le guide d'entretien qui leur a été soumis est disponible en annexe (Annexe 5). Deux marchés peuvent faire l'objet d'une analogie avec la législation en vigueur sur le marché du médicament vétérinaire et seront évoqués ci-après :

- Loi Sapin : marché publicitaire
- Loi Évin : marché des spiritueux

Également, il serait intéressant d'analyser la visite médicale et l'évolution du métier de visiteur médical au sein des laboratoires pharmaceutiques en santé humaine. Ainsi, la mise en corrélation de certains éléments permettra d'élaborer des recommandations face à la problématique posée.

3.1. La loi Sapin et le marché publicitaire

3.1.1. Fonctionnement du marché avant la mise en place d'une nouvelle législation

Durant de nombreuses années, les agences de publicité étaient rémunérées grâce à des commissions sur les achats d'espaces dans les différents médias. Comme nous l'explique un publicitaire interrogé, l'usage était de négocier une commission avec les grands médias et cette négociation n'était jamais restituée aux clients. Les clients n'avaient pas accès au prix réel de l'achat d'espace réalisé par l'intermédiaire de l'agence de publicité, dont ils payaient également des services de conseil et création. L'opacité de ce système vis à vis du client le rendait incontestablement discutable [87].

3.1.2. Origines de la législation et mise en place

En 1992, le Conseil de la concurrence a réalisé un rapport sur les pratiques commerciales du marché publicitaire et celui-ci a mis en lumière certains fonctionnement douteux, voire délictueux. En effet, certaines agences étaient directement liées à des régies, et avaient donc des conflits d'intérêts évidents, des groupes de communication possédaient des parts au sein de groupes de médias, ou encore des « sur-commissions » furent très largement versées aux agences de publicité. Ce rapport fut remis à Michel Sapin, ministre de l'Économie et des Finances à l'époque et il servit à établir certains éléments de la « Loi relative à la prévention de la corruption et à la transparence de la vie économique et des procédures publiques. » Le 29 Janvier 1993, cette loi fut votée par le Parlement et le monde de la publicité dû s'y conformer peu de temps après, dès son entrée en vigueur le 31 mars 1993.

3.1.3. Impacts, avantages et inconvénients de la législation sur le secteur

Cette législation a directement et intensément impacté le secteur publicitaire et des médias, puisque les agences ne peuvent à présent plus tirer profit de la vente d'achat d'espace aux clients. Elles servent uniquement d'intermédiaire et sont dites mandataires de l'annonceur, le client [87]. Les tarifs appliqués sont publiés et donc transparents et les factures d'achat d'espace sont transmises aux clients.

Les agences publicitaires sont rémunérées sur la base des services fournis (création, conseil, études, …) et cette rémunération est négociée avec l'annonceur [87]. Cette loi fut mal accueillie par les différents acteurs publicitaires car elle leur a imposé de changer de mode de fonctionnement et de rémunération, elle impacte leur quotidien de travail, leurs relations avec les médias et annonceurs et leur chiffre d'affaire à plus large titre [88].

Nous pouvons évoquer certains des avantages et inconvénients de cette loi vis à vis des acteurs concernés [83] :

Acteurs	Avantages	Inconvénients
Agences de publicité	Mise en avant de la valeur ajoutée des services proposés justifiant les honoraires	Perte de bénéfices, voire fermeture de petites agences Rémunération seulement sur la base de services (conseil, création, …)
Annonceurs (Clients)	Transparence des prix Réduction des coûts d'achat d'espace Facturation directe Au centre du mandat et de la relation agence/annonceur/média	Risque financier dû à la nature du contrat triparti Risque de double facturation
Médias	Proposition de prix plus intéressants aux annonceurs Augmentation des marges	Lourdeur administrative due au contrat

Tableau 7: Avantages et inconvénients de la disposition législative Sapin (1993) vis à vis des agences de publicité, des annonceurs et des médias [88]

La mise en place de la loi Sapin a donc préférentiellement profité aux annonceurs et aux groupes de médias. Les coûts ont été épurés à leur valeur réelle et les commissions, parfois conséquentes, ont été éradiquées. Cette rupture a mal été reçue par la majorité des agences de publicité car elle a engendré de nombreux inconvénients et a imposé une profonde restructuration de leur profession.

CC BY NC ND

3.1.4. Évolution de cette disposition

L'essor du numérique et d'internet ont, entre autres, également impacté le secteur de la publicité. Il est alors devenu important d'étendre cette législation et de la faire respecter par les agences et régies média proposant des achats d'espace en ligne. Loïc Armand, président de l'Union des Annonceurs (UDA) et ex-Vice-Président de L'Oréal France, a déclaré en 2014 que cette loi "*a mis en place les conditions d'une transparence absolue des relations économiques entre les médias, les agences et les annonceurs. Il est indispensable que ses principes continuent de s'appliquer sur le marché de la publicité digitale, afin d'éviter que certaines dérives ne se reproduisent comme au début des années 1990*" [89]. Il est alors primordial d'adapter la loi aux contraintes économiques et technologiques inhérentes aux particularités de la publicité en ligne et à l'achat d'espace digital.
Des décrets sont élaborés et entre en vigueur régulièrement afin de prolonger les dispositions de la loi Sapin au secteur digital [90][91].

Le marché publicitaire et la contrainte légale mise en place par la Loi Sapin permettent de se rapprocher de façon analogique avec la problématique ici traitée. En effet, une profonde restructuration des pratiques a été subie par les acteurs de ce marché et une transparence a été instaurée. Les acteurs évoluant sur ce marché ont été contraints de s'y conformer en vue d'une amélioration des pratiques. Les évolutions identiques sur le marché de la santé de façon générale sont visibles, on peut alors se demander si de telles évolutions seront constatées concernant le marché de la santé animale suite à l'instauration de la législation évoquée.

3.2. La loi Évin et le marché des boissons alcoolisées

3.2.1. Fonctionnement du marché avant la mise en place d'une nouvelle législation

Avant les années 1990, la publicité en faveur de boissons alcoolisées pouvait être libre de contenu et de support et n'était pas limitée en termes de cibles. Les marques pouvaient donc créer les messages publicitaires de leur choix, les présenter à la télévision, les diffuser à la radio, les afficher dans la presse ou tout autre outil et tout le grand public y avait accès.

3.2.2. Origines de la législation et mise en place

Comme nous le rappelle un publicitaire interrogé lors d'un entretien qualitatif (Annexe 6), le fléau représenté par la consommation abusive d'alcool est depuis des décennies un enjeu majeur de santé publique en France. Responsable de milliers de décès chaque année, facteur d'accidents, d'homicides ou encore de violences domestiques, l'abus d'alcool a de graves conséquences sur la vie des français et a un coût social non négligeable. C'est dans ce cadre qu'a été créée la loi Évin et votée en janvier 1991. Cette disposition encadre notamment la publicité pour les boissons alcoolisées, dont le degré alcoolique est supérieur à 1,2%. Une mention « L'abus d'alcool est dangereux pour la santé » doit être accompagnée sur tout support publicitaire mettant en scène une boisson alcoolisée. L'article L 3323-2 du code de la santé publique cite les supports publicitaires utilisables, dont des affiches, la presse écrite, des supports dans des fêtes, foires ou encore internet (intégré en 2009).
En revanche, la publicité est interdite sur les sites sportifs, dans des manifestations destinées à un public jeune, à la télévision ainsi qu'au cinéma. De plus, cette législation limite le contenu publicitaire en faveur des boissons alcoolisées à leurs éléments « objectifs », c'est-à-dire leur origine, leur description et le mode de consommation par exemple. Ceci vise à présenter les produits sans inciter à leur consommation. Le consommateur ne doit pas apparaître dans le message publicitaire et les vertus de l'alcool en question ne peuvent pas être revendiquées. Toute une ère de liberté publicitaire et de créativité pour les marques d'alcool s'est donc vu être contrainte par cette législation.

3.2.3. Impacts, avantages et inconvénients de la législation sur le secteur

Les marques de boissons alcoolisées sont des marques dites d'image, le client consomme le produit mais également toute l'expérience organoleptique autour de celui-ci. Il vit une expérience par la consommation de la boisson et la situation associée. Cette loi a donc privé donc les marques de leur valorisation auprès des consommateurs. Les alcooliers se sont trouvés très ennuyés pour modifier leur communication non seulement marque, mais également produit. L'un des inconvénients majeurs a été de remanier la stratégie marketing, de revoir les supports publicitaires et de recentrer les messages pour être en conformité avec la loi. L'opportunité qui a émergé de cette situation a été de basculer les investissements publicitaires habituels vers les lieux de consommation de ces alcools. Les communications se font donc à présent de plus en plus dans les lieux où se réaliser la consommation d'alcool (bars, clubs...).

La marque apparaît ainsi comme un partenaire festif et cela permet de développer des programmes de marketing relationnel. C'est ainsi qu'ont été créés des programmes de fidélisation très individualisés, rassemblant des bases de données de consommateurs conséquentes. L'obligation pour les marques est à présent de différencier le ciblage business to business (BtoB) du business to consumer (BtoC) et de construire des stratégies optimisées pour chaque cible.

3.2.4. Évolution de cette disposition

Depuis la mise en place de cette loi, la consommation d'alcool aurait baissé de plus de 20% en France, entre les années 1990 et 2010. Ces chiffres sont à nuancer car la consommation est en diminution régulière depuis 1960 [92]. Également, on observe de nos jours des pratiques d'alcoolisation massive, dites de « binge drinking » (six consommations ou plus en une seule occasion), qui concernent une majorité des Français de 15-24 ans [93]. De nombreux contournements de la loi ont été constatés et sont demeurés impunis. Par exemple, dans certains festivals ont été affichés des panneaux de couleur reconnaissable, assimilable à une grande marque de bière, sans faire directement référence au nom de cette marque, et cela bien que la loi considère comme publicité « le graphisme, la présentation, l'utilisation d'une dénomination, d'une marque, d'un emblème publicitaire ou de tout autre signe distinctif, rappelant une boisson alcoolique ». De plus, à la suite de lobbyings actifs, des amendements ont remodelé la loi Évin, notamment pour protéger le marché vinicole français, en autorisant la publicité sur des médias auparavant interdits (télévision, cinéma). On voit donc que certains acteurs présents sur ce marché tendent à contourner les dispositions imposées afin de poursuivre leur activité tel qu'ils l'entendent. La loi Évin et les contraintes qu'elle a instaurées sur le marché des boissons alcoolisées peuvent être assimilées à ce qui est mis en place dans le secteur de la santé. En effet, les dispositions de cette loi entrent dans un contexte général de santé publique et d'actions concrètes pour l'améliorer, avec des impacts directs pour le fonctionnement des acteurs sur ce marché. La loi traitée dans la problématique de cette thèse prend en considération la santé animale au sens large, liée indéniablement à la santé publique. Une sorte de responsabilité des acteurs de ce marché est imposée par ces dispositions.

La mise en place d'une nouvelle législation peut apparaitre comme une contrainte vis-à-vis du marché concerné. Il s'agit, pour les entreprises du secteur, de satisfaire à cette disposition afin de continuer à exercer leurs activités en toute légalité et de dépasser les inconvénients relatifs.

Pour cela, chaque acteur doit remettre en cause certaines de ses stratégies et modifier son fonctionnement. Pour chaque marché, l'évolution perpétuelle de la loi le régulant vise à tendre vers un perfectionnement de sa structure et de son activité.

3.3. L'information et la promotion du médicament à usage humain : les évolutions de la visite médicale

3.3.1. Origines des évolutions de la visite médicale

La visite médicale, réalisée par les visiteurs médicaux, a pour but d'informer les médecins sur les médicaments à usage humain et de promouvoir ceux-ci [94]. Elle s'effectue auprès des médecins en cabinet et dans d'autres structures de santé (hôpitaux, cliniques, …), potentiels prescripteurs des spécialités médicamenteuses concernées, mais elle peut également être effectuée auprès d'autres professionnels de santé (pharmaciens, dentistes…) [94].

Les visiteurs médicaux sont surtout garants du bon usage et de la retranscription d'informations véridiques et actualisées sur les médicaments. L'annexe I de l'accord du 26 septembre 2012, de la convention collective nationale de l'industrie pharmaceutique, relate du référentiel de compétences liées aux métiers de la promotion et de la visite médicale [95] :

Activité clé	Savoir-faire
1. Entretien d'information, promotion et conseil auprès d'un professionnel de santé	Utiliser les connaissances scientifiques et médicales pour instaurer une relation d'accompagnement thérapeutique auprès des professionnels de santé et les informer sur le bon usage du médicament. Utiliser et prendre en compte la réglementation pharmaceutique et économique liée au médicament et ses évolutions pour informer et répondre aux questions des professionnels de santé. Analyser les besoins et les préoccupations des professionnels et des acteurs de santé et construire un échange approprié. Communiquer et convaincre.
2. Communication et relations professionnelles	Organiser et animer des actions de communication professionnelle et développer des relations professionnelles.
3. Contribution au travail en équipe	Organiser son activité et partager des informations pertinentes pour développer la synergie dans le cadre d'un travail en équipe.
4. Élaboration, réalisation et suivi d'un plan d'action sectoriel à partir des objectifs nationaux	Analyser l'activité et définir un plan d'action sur un secteur en fonction de la stratégie de l'entreprise. Définir des priorités et des objectifs pour les visites et les actions de communication en fonction du plan d'action.

Tableau 8 : Référentiel de compétences pour le titre professionnel des métiers de la promotion et de la visite médicale [95]

On comprend donc les missions essentielles d'information et de communication qui sont la colonne vertébrale de cette profession et qui constituent l'intérêt des visiteurs médicaux auprès des professionnels de santé.

Directement concernée par les évolutions de l'environnement de la santé et des considérations des médecins, la pratique de la visite médicale et ses effectifs ont beaucoup évolué au cours des dernières décennies. Comme le relève Marie-Noëlle Nayel, Présidente de l'Association pour la qualité de l'information médicale (AQIM), « *si la visite médicale reste pour le médecin un vecteur important d'échange avec l'industrie pharmaceutique, elle a néanmoins beaucoup diminué au niveau des effectifs : 24 000 en 2007, 13 000 en 2014 et probablement moins de 10 000 en 2018.* » [96] Plusieurs facteurs sont à l'origine de ces évolutions [97] :

- **Légal** : renforcement de l'encadrement de la visite médicale, transparence et loi anti-cadeaux
- **Politique** : maîtrise des dépenses de santé imposée par les lois de financement de la Sécurité Sociale (LFSS)
- **Stratégique** : évolution des portefeuilles produits vers des spécialités hospitalières et pénétration des génériques dans le marché
- **Médical** : évolution des attentes des médecins, perte de confiance envers les laboratoires

Afin de rendre plus transparentes les relations entre les laboratoires et les professionnels de santé, de nombreux textes législatifs ont vu le jour. La loi impose à présent de rendre publics les conflits d'intérêts et interdit aux industries de santé de remettre des avantages de plusieurs natures aux professionnels de santé (Transparence et Loi Betrand) [97]. Ces dispositions font notamment suite aux scandales médiatiques apparus au cours des derniers siècles, dont l'affaire Médiator®, et visent à renforcer la sécurité des médicaments et produits de santé. Les prescriptions sont ainsi plus encadrées et ne doivent plus être influencées par un quelconque intérêt financier ou en nature pour le médecin.

Également, des réductions des dépenses en matière de santé sont votées chaque année dans le cadre des lois de financement de la Sécurité Sociale. De nombreuses mesures sont mises en place, dont certaines concernent des objectifs de prescriptions de médicaments génériques et des mesures de préventions. Celles-ci visent à réduire les coûts de santé en matière de médicament humain, ce qui a pour effet de réduire le chiffre d'affaire des laboratoires en France. S'ajoutent à cela les multiples pertes de brevets de molécules et les réévaluations régulières à la baisse des prix des médicaments par la Haute Autorité de Santé (HAS), les industriels n'ont d'autre choix que de modifier leur portefeuille de produits pour développer de nouveaux médicaments.

CC BY NC ND

Ainsi, certains lancent sur le marché des médicaments génériques et des spécialités hospitalières pour tenter de maintenir leur chiffre d'affaire. Face à tous ces changements, les pratiques des médecins évoluent également et leurs attentes sont aujourd'hui différentes. Ils recherchent à présent une relation plus qualitative avec les laboratoires, et donc avec les visiteurs médicaux qui les représentent, beaucoup plus axée sur des informations objectives et des outils pour améliorer les pratiques médicales et les prises en charges des patients [97].

Pascal Le Guyader, directeur des affaires sociales et industrielles du syndicat appelé Les entreprises du médicament (LEEM) prévoit « *un besoin de 8 000 à 9 000 collaborateurs d'ici 2020, mais avec des profils différents de la génération actuelle de visiteurs médicaux* » [98]. Au vu de ce contexte mouvant, il devient donc important d'encadrer la profession de visiteur médical par des textes de lois, adaptés aux contraintes et aux changements de l'environnement du marché des médicaments.

3.3.2. La contrainte légale régissant le niveau de formation des visiteurs médicaux

Effectuant un acte de « démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de [ces] médicaments », les visiteurs médicaux sont tenus à des obligations réglementaires [99]. La première disposition imposée, qui date du 24 Juillet 1992, est une directive européenne prévoyant que « les personnes qui dispensent des informations sur le médicament doivent avoir un niveau de connaissances scientifiques en rapport avec le produit. » [100][101] Il ne s'agissait à l'époque que du métier de visiteur médical, dans son exclusive dénomination. La « Loi de Santé Publique » en 1994 a renforcé cette disposition en modifiant certains articles du code de la santé publique (CSP) dont l'article L.5122-11 stipulant : « Les personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments doivent posséder des connaissances scientifiques suffisantes attestées par des diplômes, titres ou certificats figurant sur une liste établie par l'autorité administrative. Les employeurs des salariés mentionnés au premier alinéa doivent veiller en outre à l'actualisation des connaissances de ceux-ci. Ils doivent leur donner instruction de rapporter à l'entreprise toutes les informations relatives à l'utilisation des médicaments dont ils assurent la publicité, en particulier en ce qui concerne les effets indésirables qui sont portés à leur connaissance par les personnes visitées. » [102] Cette loi intègre également la notion d'information sur les médicaments de façon indépendante au statut de visiteur médical.

Un accord collectif en 2012 a impliqué quant à lui une modification d'articles du code de la santé publique dans le but « d'actualiser l'organisation de la formation professionnelle nécessaire à l'exercice des métiers de la promotion et de la visite médicale. » Les partenaires sociaux impliqués dans cet accord ont considéré qu'il était « nécessaire de réorganiser et d'actualiser les contenus, les méthodes pédagogiques et les modalités d'évaluation de la formation menant aux différents métiers. » [102] Les nouvelles dispositions ont donc intégré différents textes portant sur les procédures de certification des organismes (code de la sécurité sociale), l'évolution des métiers de la promotion et la charte de la visite médicale entre autres [102][103].

L'accord de 2012 stipule également l'obligation de délivrance d'une carte professionnelle, faite par l'Association pour la gestion de la visite médicale (AVGM) et demandée par l'entreprise employant le visiteur « titulaire[s] d'un contrat de travail de visiteur médical conforme à la convention collective de l'industrie pharmaceutique. » [102][104] L'annexe IV de cet accord définit les principes et les modalités de délivrance. Les cartes peuvent être de deux types : « la carte de visiteur médical et la carte d'attaché à la promotion du médicament. » Selon le texte de la convention collective, elles ne sont pas délivrées aux délégués pharmaceutiques, dont l'activité est restreinte aux visites en officines, ni aux salariés exerçant des activités d'information à distance ou dont l'activité est mixte (négociations, commandes) [105]. Pourtant, le statut « d'attaché à la promotion du médicament » a été créé afin d'englober les différents métiers qui ne sont pas qualifiés légalement de visiteur médical, et caractérisés par de l'information promotionnelle et d'autres activités mixtes (prise de commande par exemple) [106]. En effet, les dispositions légales actuelles régissent la formation initiale que doit détenir toute personne exerçant une activité d'information par démarchage ou prospection visant à la promotion des médicaments. Celle-ci est à présent liée à l'activité du salarié et non plus au statut légal qu'il détient (visiteur médical). De plus, malgré la multitude d'appellations de métiers donnés par chaque industriel pour la fonction de délégué pharmaceutique, le syndicat des entreprises du médicament (LEEM) stipule bien une activité de promotion et de vente de produits d'automédication ou de prescription auprès des pharmaciens [107]. Il apparaît alors propre à chaque laboratoire de définir les missions des salariés exerçant de la promotion et de s'assurer de leur niveau de formation requis au regard de la loi. L'obtention de cartes professionnelles doit ensuite être initiée par le laboratoire et être secondaire à la constitution d'un dossier complet, examiné par l'autorité en vigueur (AGVM) [103].

Ce cadre réglementaire a été régulièrement revu au cours des dernières décennies pour s'adapter aux évolutions des pratiques et aux perceptions des professionnels de santé face à cet outil promotionnel des laboratoires. Une charte de la visite médicale a été élaborée et revue, afin de fournir un outil pratique pour effectuer de façon plus optimale cette activité d'information et de promotion [104][108].

3.3.3. La charte de la visite médicale

Dans le but de favoriser une responsabilisation et une autodiscipline autour de la profession, une nouvelle charte de la visite médicale a été signée entre le Comité économique des produits de santé (CEPS) et le syndicat des entreprises du médicament (LEEM) le 15 octobre 2014. Elle entérine des changements importants par rapport à la première charte datant de 2004 et intègre également les dispositions de la loi Bertrand (29 décembre 2011). Son nom est désormais « Charte de l'information par démarchage ou prospection visant à la promotion des médicaments » [109].

Cette nouvelle charte prévoit plusieurs dispositions, dont [109] :

- « Un élargissement du champ d'application » : elle ne concerne plus uniquement le visiteur médical mais toute personne salariée qui délivre une information promotionnelle, à tous types de professionnels de santé, par tous supports et en tous lieux
- « L'extension des missions des personnes exerçant une activité d'information par démarchage ou prospection visant à la promotion » : elle vise à mettre en valeur les informations réglementaires, pharmaco-thérapeutiques et médico-économiques relatives aux médicaments
- « Le renforcement du développement de la formation continue et de son évaluation tracée permettant la délivrance de la carte professionnelle »
- « Le durcissement des règles de déontologie : organisation préalable de la visite à l'hôpital, port d'un badge, respect des règles d'accès aux structures à accès restreints, interdiction de remise d'échantillons étendue aux cosmétiques, compléments alimentaires et dispositifs médicaux, … »
- « Création d'un observatoire national de l'information promotionnelle » : dans le but d'évaluer régulièrement la qualité des pratiques instaurées par cette charte, à partir de critères objectifs, vérifiables et transparents

Afin de garantir le respect et la mise en application de cette charte, les industriels doivent assurer une formation continue pertinente et cohérente de leurs équipes de visiteurs médicaux. Ils doivent aussi s'assurer de mettre en place des éléments permettant de satisfaire aux exigences de cette charte s'ils souhaitent obtenir une certification auprès d'un organisme répertorié.

3.3.4. Mutations de la pratique

On estime aujourd'hui que 55% des informations lues par les médecins au quotidien le sont sur des supports digitaux, dont près de 69% pour la tranche des moins de 35 ans [110]. Les médecins tendent à délaisser la visite médicale en face à face comme source d'information sur les médicaments (19% seulement), surtout chez les femmes, dont la proportion au sein de la communauté médicale ne cesse d'augmenter [110]. Les pratiques des professionnels de santé étant liées à ces nouveaux modes d'informations, il est essentiel pour les laboratoires pharmaceutiques d'adapter leurs outils de communication. D'autant plus que la place qu'occupe l'industrie est, aux yeux des médecins, encore aujourd'hui la plus légitime pour aborder les innovations thérapeutiques et réaliser des actions de formation. C'est ainsi que s'est développé au fil des années un nouveau mode de visite médicale, appelé « e-detailing » [111]. Il s'agit d'une visite médicale à distance, effectuée par le biais d'une plateforme spécialisée en ligne. Cette version digitale de la visite médicale permet une certaine flexibilité pour les médecins et permet d'optimiser les informations dont ils ont besoin. Cependant, selon une étude réalisée en 2014, ils dénotent une perte de qualité de l'information reçue par ce canal de communication, par rapport à une visite médicale conventionnelle. L'e-detailing est également pour eux plutôt assimilée à du temps de travail qu'à un moment de partage et d'échange lors d'une rencontre face à face [112].

L'efficience de la visite médicale à distance a nettement progressé, cependant il reste nécessaire de maintenir des visites de terrain, au vu de leur intérêt auprès du corps médical. C'est aux industries d'adapter de la manière la plus innovante, pratique et pertinente leurs outils d'information et de promotion, afin de répondre aux besoins et évolutions du corps médical. Les outils numériques doivent pouvoir soutenir les actions menées sur le terrain, mais également constituer une alternative adaptable et personnalisable pour chaque professionnel de santé [111][112].

CC BY NC ND

Au vu de l'évolution de la pratique, les objectifs fixés pour les visiteurs médicaux doivent être revus et optimisés. Avec l'aide et le perfectionnement d'outils de gestion de la relation client, ou CRM en anglais (Customer relationship management), il est désormais possible de mesurer finement certains indicateurs, d'exploiter les résultats et ainsi d'adapter les diverses stratégies commerciales et marketing. Les outils CRM permettent d'évaluer de façon plus précise la satisfaction des médecins, la qualité perçue des informations remises par le visiteur et la pertinence de la visite notamment. L'aspect qualitatif des visites médicales et l'influence des pouvoirs publics sur les prescriptions des médecins implique aux services commerciaux de revoir de façon intégrale le système de rémunérations sur objectifs des visiteurs médicaux [113][114]. Il faut alors mettre en place de nouveaux indicateurs et un système d'objectifs/résultats ajusté. Le laboratoire GlaxoSmithKline (GSK) a par exemple « *choisi de ne plus rémunérer ses visiteurs médicaux sur des objectifs quantitatifs de prescription* », a annoncé Jean-Yves Lecoq, secrétaire général et directeur de la communication et de l'excellence opérationnelle des laboratoires GSK France en 2017 [115].

Le rappel du fonctionnement de la visite médicale et de la rigidification réglementaire liée à son activité nous permet de comprendre un élément du contexte au sein duquel a été formulée la contrainte de formation minimale requise pour effectuer de la promotion du médicament vétérinaire. Les évolutions observables dans le secteur du médicament humain peuvent impacter de façon directe le secteur du médicament vétérinaire puisque de nombreux industriels possèdent des filiales en santé animale, en plus de leur activité initiale. Il apparaît nécessaire de suivre finement les évolutions réglementaires instaurées dans le cadre de la santé publique puisque celles-ci se répercuteront très probablement sur le secteur de la santé animale. Également, il serait pertinent de suivre de façon attentive les dispositions régulant la pratique des vétérinaires et des différents débats qui sont encore aujourd'hui ouverts à discussion [72][73].

Au vu de l'analyse du mode de fonctionnement de l'information par prospection ou démarchage dans le domaine de l'industrie pharmaceutique vétérinaire, des éléments constituant les relations entretenues avec les pharmaciens d'officine et de trois exemples de marché ayant subi une législation modifiant leur activité, des recommandations stratégiques peuvent être formulées.

CC BY NC ND

Partie 3 : Analyse des scénarios possibles et recommandations stratégiques face à ce changement de législation

Face au changement de législation précédemment évoqué, il peut être judicieux de lister les scénarios possibles auxquels peuvent faire face les laboratoires pharmaceutiques. L'analyse de ceux-ci, couplée aux différents éléments abordés préalablement, serviront à faire émerger des recommandations pour chaque typologie de laboratoire, à court, moyen et plus long termes.

1. Formation de la force de vente : quels scénarios possibles à l'instauration de la législation ?

Le délai de quatre ans entre la promulgation de la loi et le décret d'application a pu permettre aux industriels de faire un état des lieux du niveau de formation de chacun des collaborateurs de ventes. Différents scénarios peuvent ainsi apparaître suite à ce constat et être décrits, qu'il s'agisse d'une force de vente internalisée ou externalisée. Le parti-pris a donc été d'aborder ces différents scénarios afin de les analyser et d'évaluer leurs implications afin de consolider les recommandations.

1.1. La force de vente est totalement internalisée

1.1.1. Scénario n°1 : la totalité de la force de vente est formée au regard des conditions imposées par la loi

Le premier scénario qui se dessine est la situation dans laquelle un laboratoire pharmaceutique possède une force de vente dont les conditions de formation satisfont aux exigences requises par la loi. Ainsi, aucune formation supplémentaire n'est requise pour pouvoir maintenir leur activité de formation et de promotion des médicaments vétérinaires auprès des pharmaciens. Il n'y a donc pas d'enjeu financier ou de temps de formation directement liée à la mise en conformité avec la loi pour ce premier cas. La mise en place de cette législation peut toutefois offrir une opportunité de repenser la stratégie commerciale du laboratoire.

En effet, si tous les industriels possèdent une force de vente avec un niveau de formation requis, de nouveaux outils commerciaux et de nouvelles approches doivent être pensées pour maintenir des avantages concurrentiels et une qualité d'information auprès du pharmacien. Malgré la conformité aux dispositions de la loi, il pourrait être judicieux de profiter de celle-ci pour revoir ses pratiques commerciales, ses techniques de ventes et d'information ainsi que tous les outils permettant une proposition de valeur.

1.1.2. Scénario n°2 : seule une proportion de la force de vente est formée au regard des conditions imposées par la loi

Un second scénario probable serait que seule une proportion de la force de vente ne possède le niveau de formation requis par la loi. Différentes stratégies peuvent alors être pensées et l'opportunité de renouveler ses effectifs apparaît :

Faut-il maintenir l'effectif actuel et former les collaborateurs qui ne le sont pas ? Cette première solution impliquerait un processus dont la durée et le coût pourraient varier en fonction du nombre de collaborateurs concernés. En effet, le minimum requis par la loi est fixé à 50 heures, au minimum, de formation au sein d'un organisme certifié. Ces heures étant considérées comme une formation professionnelle, elles doivent être effectuées sur le temps de travail du salarié. Ainsi, cela représente 50 heures durant lesquelles le collaborateur n'effectue pas les missions requises par sa fonction. Au coût de la formation s'ajoute donc celui de la potentielle perte de chiffre d'affaire associée à l'absence d'activité du commercial auprès des clients. Également, durant la période de formation des salariés, la fixation des objectifs et le dispositif de calcul de résultats de la force de vente devront probablement être repensés. En effet, les salariés déjà formés pourront continuer à assurer leurs fonctions et maintenir leurs activités d'information et de promotion. À l'inverse, les salariés en formation ne pourront pas assurer pleinement leurs activités. La période durant laquelle s'établit les formations sera potentiellement déterminante pour ces éléments. En effet, si la mise en conformité du niveau de formation s'effectue sur un an, cela pourrait ne représenter qu'une à deux heures de formation par semaine et réduirait donc logiquement l'impact sur les performances de vente du salarié concerné, par rapport à un salarié ne nécessitant pas de mise à niveau.

Au contraire, si la formation des collaborateurs doit s'effectuer sur une période réduite, quel qu'en soit la raison, le temps consacré à ces heures et l'indisponibilité du collaborateur auront probablement plus d'impact sur son activité commerciale.

Faut-il ne garder que ceux dont la formation respecte les conditions de la loi ? Cette question relève bien évidemment d'une problématique plus large de restructuration du service commercial. Sa mise en place peut s'effectuer de différentes façons : proposer aux salariés non formés une mobilité interne dans d'autres services ou instaurer un plan social de licenciement par exemple. Il pourrait être également question de proposer aux salariés non formés de réaliser une formation en parallèle de leur activité, bien que cette option apparaisse plus délicate à mettre en œuvre et à faire accepter.

Faut-il ne garder que les x meilleurs éléments sur la base d'indicateurs internes ? Il est également envisageable de réduire les effectifs en ne maintenant dans la force commerciale qu'une partie des salariés concernés, sur la base d'indicateurs internes tels que les performances de ventes (objectifs et résultats spécifiques) ou encore sur l'ancienneté par exemple. Là encore, si cette solution est choisie par le groupe directionnel de l'entreprise, elle doit être longuement pensée et réfléchie au regard des autres options possibles car ses impacts vont au-delà de la simple modification du service commercial, mais relèvent également d'une problématique de gestion de ressources humaines

Faut-il totalement renouveler sa force de vente et recruter de nouveaux collaborateurs dont la formation est en conformité avec la législation ? La mise en place de cette loi peut également apparaître comme un prétexte légitime de total renouvellement de la flotte commerciale d'un laboratoire. La stratégie commerciale peut être repensée dans son intégralité et de nouveaux collaborateurs, satisfaisant aux conditions de formation, pourront alors l'appliquer.

Faut-il se séparer d'une partie des commerciaux et en externaliser une partie ? La possibilité de combiner la force de vente interne à une force de vente supplétive peut être abordée. En effet, si le choix effectué est de se séparer d'une partie des commerciaux, il pourrait être utile d'avoir recours à des prestataires externes afin de compenser les pertes d'effectifs et renforcer les performances commerciales lors de la période de changement. Bien évidemment, le recours à une force de vente externalisée se fera dans le cadre des dispositions de la loi et les délégués recrutés devront détenir un niveau de formation minimal requis.

CC BY NC ND

Faut-il maintenir l'effectif actuel et ne pas former les collaborateurs dont la formation ne satisfait pas aux conditions de la loi ? Dans ce cas, plusieurs problèmes peuvent émerger. En effet, depuis le 14 octobre 2018, les délégués non formés au regard de la loi ne sont plus autorisés à faire de l'information par prospection ou démarchage des médicaments vétérinaires.

Deux situations sont alors possibles : soit la distinction est faite entre les discours et activités commerciales des délégués formés versus ceux non-formés, soit aucune distinction n'est faite et aucun collaborateur ne peut assurer une information complète sur les médicaments vétérinaires, hors éléments purement commerciaux (prix de vente, conditions commerciales, …). Dans le premier cas, un déséquilibre peut apparaître et constituer un risque quant à la possible dégradation de la motivation des salariés non formés face à ceux formés et autorisés à informer sur les médicaments vétérinaires. Dans le second cas, il y a également un risque de dégradation de la motivation des collaborateurs qui, bien que formés au regard de la loi, seront tenus aux mêmes restrictions que les commerciaux non formés. En effet, il apparaît difficile de faire appliquer un changement concernant une activité qui était réalisée depuis longtemps pour les personnes concernées. De plus, ne pouvant pas contrôler les actions sur le terrain qui sont effectuées quotidiennement par les délégués, un risque persiste, celui du non-respect de ce nouveau changement. En effet, certains délégués, potentiellement réfractaires à cette interdiction bien que leur formation leur permette d'informer sur les médicaments vétérinaires, pourraient être amenés à poursuivre leur activité telle qu'ils l'entendent. Ainsi, un décalage persisterait au sein des collaborateurs de la force de vente et pourrait probablement discréditer le laboratoire face aux pharmaciens. Un second risque peut apparaître. Il s'agit de la situation où certains délégués non formés au regard de la loi, continueraient à présenter des informations sur les médicaments vétérinaires, bien qu'il leur serait à présent interdit à défaut de formation adéquate. Le laboratoire pourrait ainsi courir le risque d'être en illégalité au regard de la loi, bien que des mesures aient été prises, mais pas appliquées de façon pratique sur le terrain. Dans ce scénario, les objectifs de performances des délégués devront être adaptés, de même que les outils commerciaux et marketing, et la stratégie commerciale totalement repensée.

Toutes ces possibilités reposent sur de longues réflexions, dont les inputs vont au-delà du service commercial, mais incluent également le comité directionnel de l'entreprise, le service des ressources humaines et le service marketing notamment. Il faut également prendre en compte les spécificités du laboratoire concerné, des différentes marques et produits qu'il commercialise. En effet, certains des acteurs de ce marché vétérinaire en pharmacie commercialisent, en plus de médicaments vétérinaires, des produits en santé humaine.

Ainsi, dans certains cas, les acteurs de la force de vente peuvent être amenés à présenter différents produits, pas uniquement les médicaments vétérinaires. Leur niveau de formation doit être pris en compte dans le scope de ces éléments. Là encore, l'opportunité de refondre la stratégie commerciale du laboratoire émerge et il pourrait être judicieux de la prendre en compte, peu importe la décision prise.

1.1.3. Scénario n°3 : aucun collaborateur de la force de vente n'est formé au regard des conditions imposées par la loi

Ce troisième scénario évoque la possibilité qu'aucun acteur commercial ne soit formé au regard de la loi. Peuvent être évoquées plusieurs questions, similaires au scénario précédent :

Faut-il former tous les commerciaux ? Comme évoqué dans la partie 1.1.2, les coûts associés à la formation des collaborateurs varient selon leur nombre et peuvent représenter un investissement non négligeable si la force de vente est numériquement élevée. De même, l'indisponibilité des délégués durant les heures de formation peuvent avoir un impact négatif en termes de chiffre d'affaire associé à leur activité commerciale. Cette question doit donc être abordée en fonction de l'effectif de la force de vente, du ratio de collaborateurs à former, des capacités du laboratoire et bien évidemment du moment de la prise de connaissance des conditions requises par la loi et des délais accordés par celle-ci.

Faut-il n'en garder qu'une partie sur la base de critères internes et les former ? Il est également possible de ne sélectionner qu'une partie de la force de vente, selon des critères fixés, et d'initier un processus de formation. Là encore, cette décision doit être longuement réfléchie et elle implique les inputs de différents services du laboratoire, comme cela a précédemment été abordé.

Faut-il s'en séparer totalement ? La possibilité de se séparer de la totalité de la force de vente peut être évoquée. Les choix postérieurs à cela pourraient être de recruter de nouveaux collaborateurs formés au regard de la loi, d'externaliser la force de vente, ou tout simplement de ne plus avoir recours à une force de vente dite de terrain. Dans ce dernier cas, la relation commerciale avec les pharmaciens d'officine reposerait uniquement sur les outils mis à disposition par le laboratoire et les

CC BY NC ND

autres interlocuteurs potentiels (key account manager, service client, formateurs promoteurs par exemple).

Faut-il ne pas les former et adapter la stratégies marketing et commerciale ? Le fait de ne pas former les délégués implique une adaptation du fonctionnement, des outils et de la stratégie du service commercial, mais également marketing au sein du laboratoire. En effet, si les commerciaux ne sont plus en droit de réaliser de l'information par démarchage ou prospection des médicaments vétérinaires auprès des pharmaciens, leurs discours, les outils et leurs objectifs de vente devront être mis à jour. Le service marketing, qui élabore certains supports informatifs dont les délégués ont usage, serait donc impacté par ce choix.

1.2. La force de vente est totalement externalisée

Si la force de vente d'un laboratoire est totalement externalisée, il faut alors s'assurer que celle-ci est correctement formée au regard des conditions de la loi pour pouvoir continuer à assurer l'activité informative et commerciale en toute légalité. Il revient donc à l'entreprise pharmaceutique de vérifier avec son prestataire que les ressources humaines auxquelles il a recours sont en effet formées. Si ce n'est pas le cas, le prestataire peut modifier ses effectifs et continuer à proposer des délégués dont la formation satisfait aux conditions de la législation ou l'industriel peut faire le choix de changer de sous-traitant par exemple. Il peut également faire le choix de réduire l'effectif de la force de vente qu'il emploie via le prestataire, ou au contraire l'augmenter, ou bien encore faire le choix de passer par une force de vente internalisée. Ces choix font suite à diverses réflexions de la part des services concernés et selon les stratégies définies par l'industriel. La stratégie commerciale peut être remise en cause et repensée dans ce contexte législatif imposé à tous les acteurs du marché.

1.3. Une partie de la force de vente est externalisée et une partie est internalisée

Dans ce dernier cas, il convient de faire un état des lieux du niveau de formation de chaque collaborateur, en interne et auprès du prestataire de force de vente externe. Ainsi, pourrons être évoquées les différentes questions précédemment listées. Concernant la proportion interne au laboratoire, il s'agira de reprendre les éléments selon que la totalité de l'effectif et formé, une proportion seulement est formée ou la totalité n'est pas formée. Concernant la partie externalisée, il s'agira de reprendre le point précédent et de contacter le prestataire. Là encore, peu importe la stratégie considérée, il pourra être judicieux de revoir la stratégie commerciale et de travailler sur des propositions de valeur pour les clients BtoB notamment, les pharmaciens.

Selon le scénario et la stratégie adoptée, de nombreux services seront potentiellement amenés à subir un changement, de façon plus ou moins directement liée à la restructuration de la force de vente :

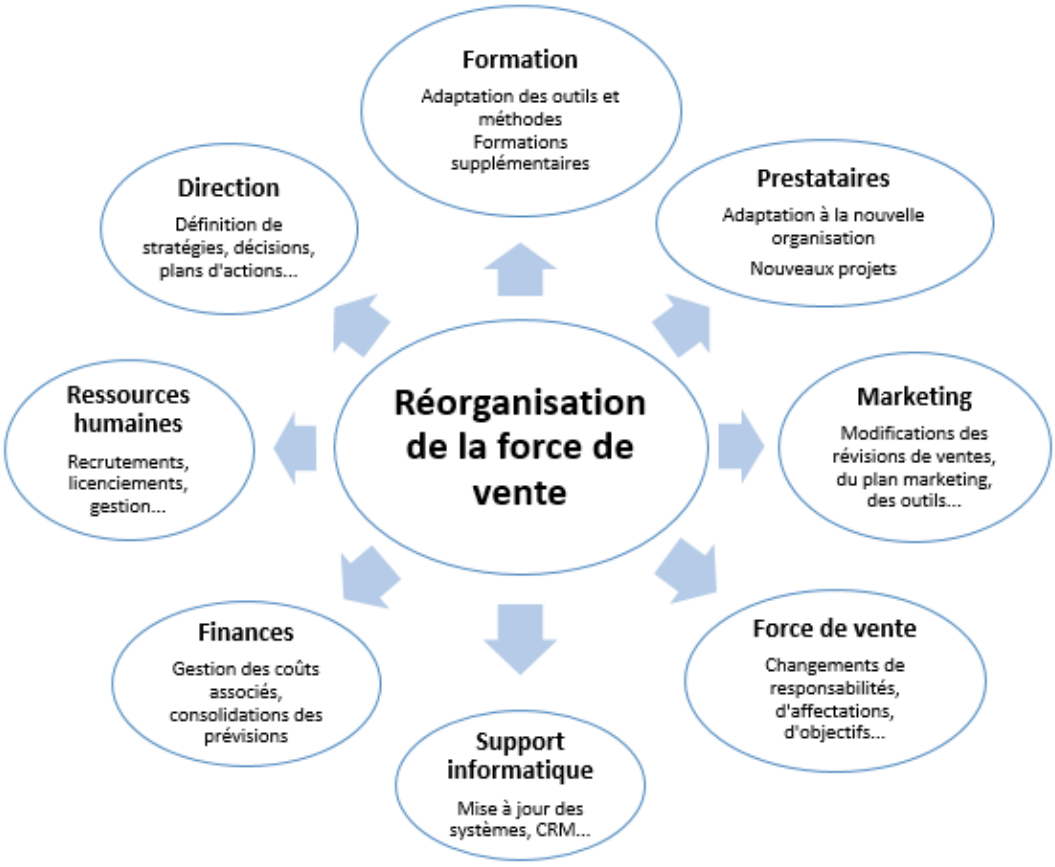

Figure 18: Schématisation des impacts potentiels d'une réorganisation de la force de vente sur les différents services [116]

Au-delà des caractéristiques internes ou externes qui conduisent à opérer un changement au sein de l'entreprise, on peut distinguer différentes typologies basées sur le caractère de l'intentionnalité (volontaire vs imposé) et de la temporalité (brutal vs progressif) du changement [117].

	Imposé	**Volontaire**
Progressif	Changement prescrit	Changement construit
Brutal	Changement de crise	Changement adaptatif

Figure 19: Matrice de typologie des changements [118]

Le changement prescrit est imposé et mis en place de façon progressive. Il fait suite à une contrainte réglementaire par exemple, comme dans le cas ici étudié. Sa mise en place est obligatoire mais dispose d'une fenêtre temporelle relativement longue, pouvant aller d'un an à quatre ans parfois [118]. Le changement construit peut faire suite à une volonté de l'organisation de changer sa culture ou ses processus, de façon volontaire donc et surtout très progressive. Le changement de crise s'impose à l'entreprise de façon brutale, suite à un accident, une grève, des plaintes par exemple et implique une gestion très rapide pour faire face à un dysfonctionnement. Enfin, suite à la volonté d'une organisation de transformer plus profondément ses pratiques, par exemple en implémentant un nouvel outil information, le changement est dit adaptatif. Il est néanmoins qualifié de brutal dans sa temporalité puisqu'il implique une mise en place assez réactive. Quelles qu'en soient les caractéristiques, la mise en place d'un changement au sein d'une entreprise nécessite d'être conduite par des personnes qualifiées et capables de réaliser les objectifs fixés tout en manageant de façon pertinente.

1.4. La nécessité d'un management du changement efficient

Selon les différentes situations des scénarios précédemment évoqués, certains industriels de l'oligopole du marché vétérinaire pourraient être amenés à mettre en place un ou plusieurs changements au sein de l'entreprise. Conduire le changement est un processus complexe, dépendant de multiples facteurs. Nous nous inspirerons ici des huit étapes de conduite du changement, énoncées par John Kotter, pour décrire le management de telles modifications [119].

1-Instaurer un sentiment d'urgence [119]

Il est plutôt facile à mettre en œuvre dans ce cas car la législation imposant cette disposition, les entreprises doivent s'y conformer afin de continuer à exercer leurs activités en toute légalité. Que le choix face à cette contrainte soit de ne pas former la force de vente et d'adapter la stratégie commerciale, d'externaliser ou encore de ne former qu'une partie des salariés concernés, un management du changement doit être conduit au sein de l'entreprise. Instaurer un sentiment d'urgence permet d'asseoir l'importance et la vitalité d'un tel projet de changement.

2-Former la coalition directrice [119]

Comme tout projet initié, un comité pilote doit être constitué. Dans le contexte d'un changement majeur ou mineur au sein du département commercial, divers acteurs de l'entreprise doivent être impliqués dans cette coalition. Le directeur général est bien évidemment impliqué au sein de ce groupe puisque chaque décision de changement impacte de façon plus ou moins intense l'entreprise, son fonctionnement et ses performances. Le directeur commercial/des ventes doit faire partie intégrante de cette coalition directrice afin d'apporter son expertise en tant qu'interlocuteur du service commercial et manager des forces de ventes. S'agissant de changements opérant sur le mode de fonctionnement d'un service ou l'effectif de celui-ci, le directeur des ressources humaines doit intégrer ce groupe. Le directeur marketing peut également en faire partie, puisqu'indirectement ou plus directement selon les cas, il pourra être amené à appliquer certaines des modifications établies au sein de son service. Enfin, en fonction des scénarios et des organisations, il pourrait être intéressant d'inclure dans cette coalition un des acteurs concernés par le changement, c'est à dire un délégué pharmaceutique.

3-Définir une vision et une stratégie [119]

Il est essentiel de définir des objectifs clairs, non ambigus, en relatant ce qui va réellement changer, en termes de fonctionnement et de façon concrète pour les personnes impactées par ce changement. La situation de départ et la situation d'arrivée doivent être précisément définies. Il est primordial de prouver la construction stratégique afin d'éviter de traduire une simple réaction à une pression législative et une application purement descendante et non constructive [118].

CC BY NC ND

4-Diffuser la vision [119]

Afin d'être pleinement comprise et afin de favoriser son adhésion, la vision et les éléments liés au changement entrepris doivent être diffusés au sein des acteurs concernés, mais également au sein de l'entreprise. Impliquer tous les collaborateurs dans la transmission de l'information participe à renforcer sa pertinence et sa cohérence.

5-Responsabiliser les salariés pour élargir l'action [119]

La responsabilisation passe indéniablement par l'association des acteurs concernés dans l'action, d'une façon ou d'une autre. Par exemple, il pourrait être judicieux d'inclure les délégués pharmaceutiques et les formateurs dans des groupes de travail dans la restructuration des outils commerciaux par exemple [118].

6-Obtenir des victoires rapides [119]

L'obtention de victoires rapides concoure à renforcer l'intérêt du changement entrepris. Elles doivent être visibles, pas ambiguës (incontestables) et bien évidemment directement liées au changement mis en place afin d'être cohérentes.

7-Consolider les gains et accentuer le changement [119]

Les avancées effectuées doivent être verrouillées, c'est à dire qu'elles doivent permettre une impossibilité de non-retour, une effectivité du changement et une accentuation de celui-ci. Les gains déjà obtenus serviront à assouvir cette accentuation.

8-Ancrer les nouvelles pratiques dans la culture d'entreprise [119]

À la suite de la mise en place du changement, il faut s'assurer de la pérennité des éléments associés à celui-ci. S'il s'agit d'avoir choisi de former toute la force de vente, cette volonté de formation pourrait être ensuite intégrée dans une vision plus générale qui viserait à perfectionner la pratique de chaque salarié au sein de l'entreprise et les aider à réaliser au mieux leurs fonctions par exemple.

S'il est conduit de la façon la plus effective qui soit, au vu de l'entreprise et de ses caractéristiques, le changement pourra s'inscrire dans une continuité et permettre de facilité la mise en place de changements futurs.

2. Recommandations stratégiques pour chaque typologie de laboratoire

Les laboratoires de l'oligopole du marché vétérinaire en pharmacie possèdent des fonctionnements différents, mais ils peuvent toutefois faire l'objet de recommandations stratégiques selon leur typologie. On regroupera donc les laboratoires dits généralistes d'une part, ceux également présents en santé humaine, à l'international et dans les cabinets vétérinaires, et les laboratoires plus spécialistes d'une autre part, ceux plus concentrés en pharmacies et dont la stratégie est plutôt orientée au niveau national. Également, seront évoquées des recommandations d'actions face à cette législation pour les laboratoires dits génériqueurs, dont la taille et la place sur ce marché sont réduits. Enfin, le cas d'un nouvel entrant qui souhaiterait intégrer ce marché sera abordé.

2.1. Les laboratoires généralistes : l'externalisation de la force de vente et la concentration sur d'autres canaux de distribution

Les laboratoires généralistes sont majoritairement présents dans le canal de distribution privilégié pour les médicaments vétérinaires : le cabinet vétérinaire. Stratégiquement, ce canal représente la majorité du chiffre d'affaire réalisé par ces filiales de santé animale, à l'inverse des pharmacies qui en représentent une part mineure, mais non négligeable. Dans un contexte national, mais également international, les tendances aux fusions et acquisitions des différentes filiales des grands groupes pharmaceutiques tendent à faire penser qu'il serait plus judicieux d'externaliser la force de vente en charge des activités de visite des pharmacies. Dans certains cas, cette force de vente n'est pas spécifique aux médicaments vétérinaires, c'est à dire que les délégués pharmaceutiques présentent aux pharmaciens également des produits de santé humaine commercialisés par le laboratoire pour lesquels ils travaillent. Ainsi, pour ce type de laboratoire, il pourrait être nécessaire d'assurer la formation complète de sa force de vente afin d'assurer une continuité dans l'activité. Si la vente de la filiale de santé animale venait à survenir, elle s'effectuerait ainsi sans vendre la force commerciale de terrain puisque celle-ci ne serait pas spécifique aux médicaments vétérinaires. De plus, ces laboratoires détiennent pour la plupart une flotte de délégués « vétérinaires », dédiés aux visites au sein des cabinets vétérinaires. Il serait alors primordial de continuer à investir dans la formation et le maintien de cette activité, au vu de l'ampleur business qu'elle représente pour ces laboratoires.

Il pourrait également être recommandé d'optimiser les activités des gestionnaires de comptes clés et des services clients pour palier à une éventuelle réduction ou perte d'effectif, si telle est la stratégie choisie. En effet, étant donné leur position sur ce marché en pharmacie, les laboratoires généralistes auraient un plus grand intérêt à accentuer les relations commerciales avec les groupements de pharmacies notamment. Le rôle des gestionnaires de comptes clés en ce sens est alors primordial. Le service client devra quant à lui absorber les éventuelles pertes d'effectif des forces de vente de terrain afin d'assurer les réclamations et la gestion des commandes des pharmaciens. Également, la capacité économique de ces entreprises leur permet d'investir massivement en recherche et développement et leur permet ainsi de maintenir une compétitivité en termes d'innovation. L'externalisation de la force de vente pourrait être d'autant plus pratique en cas de lancement de produits et d'innovations, étant donné la modulabilité des effectifs selon les besoins et les résultats souhaités.

L'avantage indéniable que possèdent ces laboratoires généralistes est leur forte notoriété auprès des clients business to business (BtoB) comme business to customer (BtoC). Ils doivent ainsi utiliser cette connaissance et confiance pour faire perdurer l'attrait des clients envers leurs produits, faire perdurer le besoin et répondre à la demande qui en découle. La compétitivité incessante sur ce marché, et plus largement sur le marché vétérinaire, à l'instar du marché de la santé humaine, doit conduire les laboratoires à créer de la valeur à travers leurs outils, produits et services. Le pan informatif sur les produits, envers le pharmacien mais également envers le consommateur final devra être soutenu par divers outils et par des stratégies de communication adaptées. C'est également l'image de marque qui en dépendra, dans un contexte actuel qui décrédibilise de façon brutale et parfois indélébile certains laboratoires suite à des scandales largement médiatisés. Ainsi, ces acteurs dits généralistes devront très probablement considérer les enjeux sociétaux et environnementaux liés à leur activité, dans une vision plus large de santé animale et de tous les éléments que cette notion implique. Au-delà d'investir dans de nouvelles thérapeutiques distribuées par le canal majoritaire de leur business, i.e le cabinet vétérinaire, ces laboratoires auront certainement à repenser leurs actions de communication et autres outils liés à leur stratégie marketing et de communication, notamment en développant par exemple des partenariats avec des associations de protection animale, en créant des programmes dédiés de refuge et soins aux animaux, …

CC BY NC ND

En résumé, à court terme suite à l'arrivée de la loi, les laboratoires généralistes auraient intérêt à progressivement se séparer de leur force de vente de terrain en vue des possibles restructurations, à plus long terme, inhérentes à leur organisation en filiale liées à des grands groupes pharmaceutiques. Si une externalisation de la force de vente est instaurée et si le maillage officinal poursuit sa concentration, il faudra probablement investir dans le rôle des key account manager afin de maintenir un référencement et un lien commercial avec les officines françaises. Il pourra également être considéré, à l'avenir, de recentrer une activité au sein des cabinets vétérinaires, cœur de business principal de ce type de laboratoires.

2.2. Les laboratoires spécialistes : le renforcement de l'expertise et le développement de proposition de valeur

Qu'il soit leader ou challenger, un laboratoire spécialiste sur le marché de la santé animale en pharmacie doit préserver avant tout les caractéristiques premières qui le distinguent des précédents : son expertise et sa quasi-exclusivité de distribution auprès du pharmacien. En effet, ce type de laboratoire dédie sa distribution, pour le moment, aux officines françaises et n'investit pas dans d'autres canaux ni ne développe de stratégie internationalisée. C'est de ce simple constat que découle la recommandation presque évidente qui est de maintenir une force de vente de terrain pour faire perdurer cette expertise et asseoir les performances sur ce canal presque exclusif de distribution. Les performances de ventes de ces laboratoires dépendent directement des équipes de ventes qu'elles déploient sur le terrain. En préservant ce lien privilégié avec les pharmaciens, les spécialistes bénéficieraient alors d'un éventuel avantage face à leurs concurrents plus généralistes. Pour ce type de médicaments, les pharmaciens sont favorables à une qualité informationnelle et à une relation nourrie avec les laboratoires. Ils évoquent une demande appuyée en termes de formation et de conseils à dispenser à leurs clients, les propriétaires d'animaux. Il paraît alors nécessaire de prioriser ces relations en formant de façon efficiente les acteurs de terrain (délégués pharmaceutiques et formateurs promoteurs entre autres).

Là encore, la stratégie commerciale devrait être réétudiée afin de s'adapter au mieux aux exigences changeantes des pharmaciens et des consommateurs, les propriétaires d'animaux. Des outils utiles et novateurs devraient être développés, dans le but d'améliorer la proposition d'information sur les différents médicaments et autres produits de santé vétérinaires.

En effet, si tous les collaborateurs de vente sont formés au regard de la loi, quel pourrait être l'avantage d'un laboratoire par rapport à un autre ? Proposer des éléments apportant une valeur perçue par les clients deviendra certainement indispensable pour émerger face aux concurrents de ce marché. Il faut toutefois rappeler que certains de ces laboratoires, spécialistes sur le marché de la santé animale, sont également présents en santé humaine et ne commercialisent donc pas uniquement des médicaments vétérinaires. La force de vente de terrain peut alors ne pas être spécifiquement dédiée à la présentation des médicaments vétérinaires aux officinaux. Dans ce cas, il apparaît important d'inscrire la stratégie dans une optique plus globale, comprenant les autres marques et produits que le délégué pharmaceutique présente. Peut-être pourrait-il être judicieux dans ce cas de prioriser une formation complète sur les médicaments, qu'ils soient à usage humain ou vétérinaires, et de s'assurer d'une formation adéquate pour les effectifs de la force de vente. Il pourrait également être envisagé de répartir différemment les portefeuilles produits des forces de vente de terrain pour peut-être prioriser la marque de médicaments vétérinaires chez certains, en y associant un plan de formation rigoureux.

La spécificité qui définit l'identité même de ce type de laboratoires pourrait toutefois constituer un désavantage à l'avenir. En effet, les habitudes de consommation des propriétaires d'animaux sont changeantes, de même que leur comportement d'achat, qui tendent vers une utilisation grandissante d'internet. Ainsi, les autres canaux de distribution de médicaments vétérinaires (hors prescription) pourraient être à considérer par les laboratoires spécialistes. Investir dans une stratégie e-commerce ou constituer des contrats de distribution chez des enseignes d'animalerie sont des pistes de réflexions qui pourraient, à l'avenir, s'avérer judicieuses. De plus, la démographie officinale doit être surveillée, car elle tend à diminuer en faveur de regroupements. Le rôle évolutif des gestionnaires de comptes clés intervient dans cette réflexion stratégique. Responsables des interactions commerciales avec les groupements de pharmacies, leur activité et les performances associées pourraient être considérables si les négociations effectuées avec ces-derniers venaient à s'intensifier. Également, si le nombre d'acteurs de terrain tend à diminuer, pour des raisons économiques ou stratégiques, le service client devra assurer un rôle majeur de soutien et devra répondre de façon efficiente aux diverses sollicitations des officines. À la fois acteur distant physiquement des pharmaciens mais doté d'une disponibilité de réponse presque instantanée, le service client est une entité qui ne doit pas être sous considérée par les laboratoires et l'évolutivité de ses missions doit suivre celle des besoins des pharmaciens.

Innover régulièrement et poursuivre une évolution pertinente des gammes de produits pour répondre spécifiquement aux besoins du marché deviendra certainement indispensable, comme sur de nombreux marchés, mais d'autant plus sur ce marché spécifique de la santé animale en pharmacie. Les laboratoires spécialistes jouissent d'une offre produit aboutie et le plus souvent complète, répondant à une majorité des besoins des propriétaires d'animaux. Leur image de marque repose sur cette caractéristique. Il apparaît important de poursuivre un travail cohérent sur cette image de marque et sa confiance auprès des pharmaciens ainsi qu'auprès des consommateurs. C'est sur cet avantage d'offre que pourraient continuer à se démarquer les spécialistes face aux généralistes, en gagnant toujours plus la confiance et le choix des pharmaciens et, *in fine,* celle des propriétaires. Il pourrait de plus être intéressant pour ces laboratoires d'investir en recherche et développement pour proposer des produits sur de nouveaux segments non pharmaceutiques, voire même de nouveaux types de produits, comme par exemple en nutrition animale (petfood en anglais).
Innover sur ce type de produits et s'affranchir des contraintes économiques ou réglementaires liées au développement de médicaments représenterait une opportunité de croissance non négligeable pour ces industriels, qui possèdent en règle générale des ressources bien moindres que leurs concurrents en matière de développement.

À court terme donc, les laboratoires spécialistes auraient intérêt à préserver l'effectif de leur force de vente et à former celle-ci afin d'être en conformité avec la législation tout en préservant le lien informatif et commercial qu'ils entretiennent avec les pharmaciens d'officine. Les avantages qu'ils possèdent face aux généralistes devraient être accentués à moyen et plus long terme, en continuant à développer des outils adaptés, en répondant aux besoins des pharmaciens selon l'évolution du marché et de leurs pratiques, et surtout en proposant aux consommateurs, les propriétaires d'animaux, des innovations compétitives. Selon l'évolution des habitudes d'achat et de la répartition du poids de chaque canal de distribution dans le chiffre d'affaire du marché, il pourra être nécessaire pour ces spécialistes d'investir de nouveaux axes stratégiques, comme le e-commerce ou les jardineries par exemple.

CC BY NC ND

2.3. Les « petits » laboratoires génériqueurs : une domination par les coûts et un développement du portefeuille produit

Les laboratoires génériqueurs ne possèdent pour la plupart pas de force de vente de terrain et ont une structure qui ne regroupe que peu de salariés face aux autres laboratoires. De plus, ils ont pour caractéristique de mettre sur le marché des médicaments génériques, dont le brevet tombé dans le domaine public leur donne accès à un coût de développement moindre. La stratégie d'implantation de ce type de laboratoire est une domination par les coûts, c'est à dire qu'ils proposent des gammes de produits à un prix très attractif, tant pour le pharmacien que pour le consommateur. Ne possédant qu'une proportion mineure des parts de marché en santé animale en pharmacie, ils auraient peut-être intérêt à court et moyen terme d'investir dans une force de vente de terrain et dans le développement de nouvelles gammes de produits. Si les laboratoires généralistes tendent à désinvestir leurs relations avec les pharmaciens, cela pourrait représenter une opportunité non négligeable pour les génériqueurs. Face aux spécialistes, ils ont l'avantage de proposer une offre de prix réduite et des conditions commerciales attrayantes. Ne bénéficiant pas d'une notoriété forte, le développement de leur image de marque et de leurs produits pourrait être à envisager à plus long terme.

Toute la stratégie de communication devra être pensée de façon à se démarquer des autres types de laboratoire, afin de préserver cette spécificité. Il pourra également être judicieux, si le développement économique de l'entreprise le permet, d'investir dans des médicaments génériques distribués dans les cabinets vétérinaires, donc de compléter l'offre disponible en pharmacie par une offre sur prescription et uniquement délivrée par les vétérinaires.

2.4. Quelle(s) stratégie(s) pour un nouvel entrant sur le marché ?

Dans quelle situation se retrouverait un nouvel acteur qui souhaiterait investir le marché de la santé animale en pharmacie ? On peut penser que les réponses à cette question dépendent de la capacité économique de ce nouvel entrant étant donné qu'une des barrières à l'entrée sur ce marché est l'intensité capitalistique. Ainsi aurait-il suffisamment de budget pour déployer une force de vente, ou en externaliser une, et réussir son entrée sur ce marché ? Pourrait-il toutefois assurer un bon lancement tout en s'affranchissant de la nécessité d'une force de vente de terrain auprès des pharmaciens ? Si tel est le cas, il serait alors judicieux de trouver un axe de communication original ou de proposition de valeur afin de se démarquer des acteurs déjà bien implantés sur ce marché spécifique. Ce nouvel entrant devra certainement opérer une stratégie offensive et proposer des prix attractifs, compétitifs face aux concurrents, ainsi que des produits aux galéniques innovantes ou dont les indications seraient plus complètes ou nouvelles. Un investissement massif auprès des pharmaciens mais surtout du grand public pourrait constituer une clé d'entrée sur ce marché. La demande des clients d'un produit spécifique pousse le pharmacien à référencer ce produit dans ses linéaires, et cela parfois aux dépens des conditions commerciales qu'il obtient. Des gammes courtes mais relativement complètes devront probablement être lancées, pour dans un premier temps ne pas dépendre des performances d'un ou deux produits seulement.

À plus long terme et si les conditions économiques le permettent, ce nouvel entrant à présent implanté aurait tout intérêt à développer ses gammes de produits et proposer des outils spécifiques pour animer et consolider la fidélité des pharmaciens, mais également des consommateurs, qui accordent pour la plupart un grand intérêt au choix d'une marque de soins pour leurs animaux de compagnie.

Conclusion

Près de 4 millions de personnes poussent la porte d'une officine chaque jour, plus d'un français sur deux possède un ou plusieurs animaux de compagnie et un propriétaire d'animal entre de façon plus récurrente dans une pharmacie que dans un cabinet vétérinaire au cours d'une année. De plus, le rayon vétérinaire est le deuxième à plus forte marge dans les pharmacies, après celui des anti-inflammatoires non stéroïdiens [35]. À la lumière de ces éléments, on saisit donc la réelle opportunité que possède le pharmacien officinal de développer un rayon vétérinaire et des conseils associés. La croissance et la pérennité du marché de la santé animale en pharmacie dépendent alors d'une symbiose d'actions entre les laboratoires pharmaceutiques et les pharmaciens d'officine [120]. L'industriel doit fournir au pharmacien des produits vétérinaires répondant à des besoins consommateurs avérés, accessibles à des conditions commerciales optimales, tant pour lui que pour le propriétaire d'animal. Pour cela, il dispose de services internes dont l'un est incontournable dans la création et l'entretien des interactions avec les officinaux : le service commercial. Divers collaborateurs le composent et possèdent tous des missions interdépendantes et complémentaires. Le délégué pharmaceutique est l'interface directe entre le laboratoire et le pharmacien et doit incarner des activités commerciales et d'information.

La législation imposant un niveau de formation minimum requis pour les personnes effectuant de l'information par prospection ou démarchage des médicaments vétérinaires a réglementé la pratique des acteurs commerciaux et a eu un impact plus ou moins important au sein des services des différents laboratoires. Selon la typologie de laboratoire sur le marché de la santé animale en pharmacie, il est nécessaire d'analyser régulièrement les évolutions et les tendances de celui-ci afin d'en dégager les points essentiels et de travailler les axes stratégiques à suivre. Un laboratoire généraliste aurait potentiellement plus intérêt à se recentrer sur son cœur d'activité, à savoir le développement et la mise sur le marché de thérapeutiques innovantes, et à privilégier éventuellement la distribution dans le canal des cabinets vétérinaires. Un spécialiste aurait quant à lui plutôt intérêt à préserver sa spécificité de distribution en pharmacie afin d'asseoir sa position sur le marché et de maintenir cette relation exclusive avec les officinaux. Un génériqueur devrait à son tour préserver son offre commerciale attractive tout en se développant pour diviser et mieux répartir ses objectifs et performances. Un nouvel entrant sur ce marché devrait proposer une différenciation de valeur vis-à-vis des acteurs déjà solidement implantés.

Dans tous les cas rencontrés, il pourrait être nécessaire d'analyser la stratégie commerciale mise en place, au regard des autres laboratoires, et de renouveler celle-ci de façon efficiente, cohérente aux besoins des pharmaciens officinaux et répondant aux objectifs internes.

On peut toutefois se demander comment évolueront les relations laboratoires-pharmaciens une fois que tous les acteurs de ventes seront formés au regard de la loi. L'efficacité commerciale de la force de vente en sera-t-elle meilleure ? La formation des pharmaciens de façon générale sur les produits vétérinaires sera-t-elle améliorée ? Il aurait fallu interroger de façon plus approfondie et exhaustive tous les acteurs industriels présents sur le marché de la santé animale en pharmacie afin de saisir tous les tenants et aboutissants spécifiques qui interviennent dans leur position et leur(s) stratégie(s) adoptée(s) face à la législation. De plus, l'une des limites auxquelles fait face ce travail est la complexité des éléments intervenant dans la prise de décision stratégique au sein d'un laboratoire pharmaceutique. Il est difficile d'aborder de façon précise tous les facteurs entrant en jeu dans l'élaboration d'une stratégie impactant la restructuration d'une force de vente, étant donné le cumul d'éléments directs et indirects, inhérents à chacun des acteurs de ce marché. Également, une étude plus poussée des attentes des propriétaires quant aux apports possibles des laboratoires dans l'accompagnement des soins et du bien-être de leurs animaux permettrait d'enrichir les recommandations d'actions à plus long terme.

Le développement du e-commerce, l'évolution des habitudes d'achat et de consommation des français en matière de santé animale, la restructuration des officines en France à travers des fermetures ou regroupements amènent à reconsidérer les stratégies commerciales et de distribution. Le rôle d'acteurs tels que les gestionnaires de comptes clés évoluera certainement de façon progressive et constituera, pour les laboratoires, un intermédiaire incontournable pour continuer à référencer leurs produits dans les pharmacies. Il deviendra très probablement indispensable de proposer des outils pertinents pour accompagner les pharmaciens dans leur activité de conseil mais également pour les propriétaires d'animaux. Les problématiques plus générales de santé animale conduiront-elles les laboratoires à reconsidérer leurs offres de produits et de services ? Verrons-nous des stratégies beyond-the-pill se développer, à l'instar de ce qui est actuellement constaté sur le marché de la santé humaine [121][122] ? Les laboratoires en santé humaine développent de la valeur ajoutée pour les patients, leurs besoins vont au-delà du simple traitement thérapeutique, le patient est compris dans l'environnement de sa pathologie. En sera-t-il de même un jour pour les animaux de compagnie ?

CC BY NC ND

L'affect associé à la possession d'un animal est déjà largement relaté et l'anthropomorphisme se développe de façon grandissante, de même que l'autonomédication [123][124]. Les propriétaires d'animaux tendent à considérer les besoins de leurs animaux au même titre que les leurs. Ainsi, les laboratoires devront-ils aller au-delà de la vision sanitaire des produits qu'ils proposent, en investissant dans de nouveaux services et supports qui prennent en compte plus spécifiquement le bien-être de l'animal et l'accompagnement de sa prise en charge ? Des partenariats avec des associations animales verront ainsi peut-être le jour, ou des créations d'actions de protection des animaux, de sauvetages ou de soins gratuits par exemple.

On pourrait également évoquer la part de digitalisation qui concerne la santé animale au même titre que la santé humaine et qui est entrée de façon indéniable dans le quotidien des français. La santé animale connectée verra très probablement le jour et de nouveaux produits viendront compléter l'offre déjà gadgétisée que l'on connaît aujourd'hui (distributeurs de croquettes à distance et caméra, collier avec localisation en direct, …). Les laboratoires s'inscriront-ils dans cette nouvelle tendance et développeront-ils des produits et services complémentaires ? La combinaison d'actions pertinentes et en cohérence avec les évolutions permettront aux laboratoires de perdurer sur ce marché oligopolistique et aux pharmaciens de maintenir des performances de ventes à la hauteur de leurs objectifs.

Bibliographie

[1] OMS Organisation mondiale de la santé, À propos de l'OMS, Qui nous sommes et ce que nous faisons…, [en ligne], disponible sur : https://www.oie.int/fr/bien-etre-animal/le-bien-etre-animal-dun-coup-doeil/, consulté le 29 septembre 2019.

[2] OIE Organisation mondiale de la santé animale, À propos du bien-être animal, [en ligne], disponible sur : https://www.oie.int/fr/bien-etre-animal/le-bien-etre-animal-dun-coup-doeil/, consulté le 29 septembre 2019.

[3] OMS Organisation mondiale de la santé, Peste, [en ligne], disponible sur : https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/plague, consulté le 29 septembre 2019.

[4] OIE Organisation mondiale de la santé animale, Une seule santé, [en ligne], disponible sur : https://www.oie.int/fr/pour-les-medias/une-seule-sante/, consulté le 29 septembre 2019.

[5] OMS Organisation mondiale de la santé, L'approche multisectorielle de l'OMS « Un monde, une santé », [en ligne], disponible sur : https://www.who.int/features/qa/one-health/fr/, consulté le 29 septembre 2019.

[6] Bossy Marion, L'industrie pharmaceutique vétérinaire : état des lieux, évolution et place des vétérinaires en son sein, 2016, p.168, Thèse pour le doctorat vétérinaire, Faculté de médecine de Créteil, Créteil.

[7] Research Nester, Veterinary (Animal Drug) drug market : global demand, growth, [en ligne], disponible sur : https://www.researchnester.com/reports/veterinary-animal-drug-drug-market-global-demand-growth-analysis-opportunity-outlook-2023/186, consulté le 29 septembre 2019.

[8] Cision PR Newswire, Veterinary Healthcare Global Market Report 2018, [en ligne], disponible sur : https://www.prnewswire.com/news-releases/veterinary-healthcare-global-market-report-2018-300600622.html, consulté le 29 septembre 2019.

[9] Market research future, Veterinary medicine market research report – Global forecast till 2023, [en ligne], disponible sur : https://www.marketresearchfuture.com/reports/veterinary-medicine-market-844, consulté le 29 septembre 2019.

[10] Clauzet Alexandre, Analyse comparée des secteurs et marchés de la santé humaine et animale en France et dans le monde en 2015 : modélisation de l'évolution probable de ces marchés à court, moyen et long termes en France, 2016, p.198, Thèse pour le doctorat vétérinaire, Faculté de médecine de Créteil, Créteil.

[11] SIMV Syndicat de l'industrie du médicament et réactif vétérinaires, Les chiffres-clefs du marché du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.simv.org/les-chiffres-clefs-du-marché-du-médicament-vétérinaire, consulté le 29 septembre 2019.

[12] Crosia Jean-Louis, Marché mondial du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.academie-veterinaire-defrance.org/fileadmin/user_upload/pdf/crosia.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[13] SIMV Syndicat de l'industrie du médicament et réactif vétérinaires, Chiffres 2017 AIEMV, [en ligne], disponible sur : https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv, consulté le 29 septembre 2019.

[14] Code de la santé publique, Article L.5141-1, Version en vigueur au 22 juin 2000.

[15] Code de la santé publique, Article L.5111-1 modifié par la loi n°2007-248 du 26 Février 2007 – art.3 JORF 27 Février 2007, Version en vigueur au 27 février 2007.

[16] Brunaud Sophie, Le médicament vétérinaire : distribution au détail en France et en Europe, rôle et implication du pharmacien, 2011, p.108, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Poitiers, Poitiers.

[17] Mercier Anne-Laure (Le pharmacien de France), L'ANPVO lâche la bride, [en ligne], disponible sur : http://www.lepharmaciendefrance.fr/actualite-web/lanpvo-lache-bride, consulté le 29 septembre 2019.

[18] INSERM, Pesticides – Effets sur la santé, [en ligne], disponible sur : http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/4820/?sequence=3, consulté le 29 septembre 2019.

[19] ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Autorisation de mise sur le marché (AMM) médicaments vétérinaires, [en ligne], disponible sur : https://www.anses.fr/fr/content/autorisation-de-mise-sur-le-marché-amm-médicaments-vétérinaires, consulté le 29 septembre 2019.

[20] SIMV Syndicat de l'industrie du médicament et réactif vétérinaires, Le médicament vétérinaire, Autorisation de mise sur le marché (AMM), [en ligne], disponible sur : https://lemedicamentveterinaire.simv.org/autorisation-de-mise-sur-le-marché-amm, consulté le 29 septembre 2019.

[21] ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Évaluation nationale des dossiers, [en ligne], disponible sur : https://www.anses.fr/fr/content/evaluation-nationale-des-dossiers, consulté le 29 septembre 2019.

[22] Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux, Rapport n°11041 : Le suivi post-autorisation de mise sur le marché du médicament vétérinaire, Juin 2011, p.87.

[23] ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, Index des médicaments vétérinaires autorisés en France, [en ligne], disponible sur : http://www.ircp.anmv.anses.fr, consulté le 29 septembre 2019.

[24] Ordre national des vétérinaires, Les ayants droit du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.veterinaire.fr/fiches-pratiques/fiches-pratiques-veterinaire/les-ayants-droit-du-medicament-veterinaire.html, consulté le 29 septembre 2019.

[25] Deloison Elise, La pharmacie vétérinaire à l'officine : actualités et perspectives de développement, 2019, p.102, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Faculté de pharmacie de Marseille, Marseille.

[26] Carpentier Maxence, L'officine et son rayon vétérinaire chiens et chats : état des lieux et perspectives, 2014, p. 126, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Faculté de médecine et pharmacie de Rouen, Rouen.

[27] Autorité de la concurrence, Espace presse : communiqué du 26 Juillet 2018 : Distribution de médicaments vétérinaires, [en ligne], disponible sur : http://www.autoritedelaconcurrence.fr/user/standard.php?lang=fr&id_rub=683&id_article=3237, consulté le 29 septembre 2019.

[28] ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire alimentation, environnement et travail, Annexe à la décision n°2015-06-182 du 24 Juin 2015 relative aux bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments vétérinaires, [en ligne], disponible sur : https://www.anses.fr/fr/system/files/ANMV-bpdannexedecision24062015.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[29] ONP Ordre national des pharmaciens, Fiches pratiques : pharmacie vétérinaire, dispensation des médicaments soumis à prescription à l'officine, [en ligne], disponible sur : http://www.ordre.pharmacien.fr, consulté le 29 septembre 2019.

[30] FACCO Fédération des fabricants d'aliments pour chiens, chats, oiseaux et autres animaux familiers, Les chiffres pour tout savoir sur le marché du petfood, [en ligne], disponible sur : https://www.facco.fr/les-chiffres/, consulté le 29 septembre 2019.

[31] Étude Arcane, Parcours de soins, d'achat et d'utilisation par les propriétaires d'animaux de compagnie, décembre 2018.

[32] Chaillaud Marina, La personnalité des propriétaires de chiens, chats et nouveaux animaux de compagnie (NAC) : contribution à partir d'une enquête psychosociale, 2017, p.137, Thèse pour le doctorat vétérinaire, École nationale vétérinaire de Toulouse, Toulouse.

[33] G. Johnson, R. Whittington, *et al*., *Stratégique*, 10e édition, Pearson, 2014, p.640.

[34] Stratégie marketing, Les 5 forces de Porter, [en ligne], disponible sur : https://www.strategemarketing.com/5-forces-de-porter-exemple-inclus/, consulté le 29 septembre 2019.

[35] Étude IPSOS SantéVet 2017 et 2018 réalisées sur 1000 personnes (réponses à choix multiples).

[36] Panel SOG conseil de GERS DATA, Marché vétérinaire en pharmacie, moyenne des parts de marché de janvier 2018 à décembre 2018.

[37] Panel SOG conseil de GERS DATA, Marché vétérinaire en pharmacie, cumul annuel mobile (CAM) en valeur à fin juin 2019.

[38] Panel SOG conseil de GERS DATA, Marché vétérinaire en pharmacie, cumul annuel mobile (CAM) en valeur à fin mars 2019.

[39] Panel SOG conseil de GERS DATA, Marché vétérinaire en pharmacie, Parts de marché mensuelles en valeur de janvier 2017 à juillet 2019.

[40] LEEM Les entreprises du médicament, Formateur réseau, [en ligne], disponible sur : https://www.leem.org/fiches-metiers/formateur-reseau, consulté le 29 septembre 2019.

[41] APEC, Négociateur grands comptes (industries de santé), [en ligne], disponible sur : https://cadres.apec.fr/Emploi/Marche-Emploi/Fiches-Apec/Fiches-metiers/Metiers-Par-Categories/Commercial-marketing/negociateur-grands-comptes-industries-de-sante, consulté le 29 septembre 2019.

[42] CRM Ooreka, Service relation client, [en ligne], disponible sur : https://crm.ooreka.fr/comprendre/service-relation-client, consulté le 29 septembre 2019.

[43] LEEM Les entreprises du médicament, Fiches métier : Délégué pharmaceutique, [en ligne], disponible sur : https://www.leem.org/fiches-metiers/delegue-pharmaceutique, consulté le 29 septembre 2019.

[44] RNCP Le répertoire national des certifications professionnelles, Certificat de qualification professionnelle délégué(e) à l'information et à la promotion du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : http://www.rncp.cncp.gouv.fr/grand-public/visualisationFiche?format=fr&fiche=28803, consulté le 29 septembre 2019.

[45] Observatoire prospectif des métiers et des qualifications de la branche de la fabrication et du commerce des produits à usage pharmaceutique, parapharmaceutique et vétérinaire, CQP délégué(e) à l'information et à la promotion du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.observatoire-fc2pv.fr/sites/default/files/outils_cqp_0.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[46] Arrêté du 17 Septembre 1997 fixant les conditions de formation des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments, version en vigueur au 29 septembre 2019.

[47] LOI n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale, version en vigueur au 29 septembre 2019.

[48] Fondation EFOM, Devenir délégué pharmaceutique ou visiteur médical ,[en ligne], disponible sur : https://www.efom.fr/devenir-delegue-pharmaceutique/devenir-delegue-pharmaceutique-dp, consulté le 29 septembre 2019.

[49] France compétences, CQP délégué(e) à l'information et à la promotion du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://certificationprofessionnelle.fr/recherche/rncp/28803, consulté le 29 septembre 2019.

[50] Gouvernement, La loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt,[en ligne], disponible sur : https://www.gouvernement.fr/action/la-loi-d-avenir-pour-l-agriculture-l-alimentation-et-la-foret, consulté le 29 septembre 2019.

[51] Loi n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt (1), version en vigueur au 29 septembre 2019.

[52] IGAS, Rapport n°RM2013-078P/IGF2013-M-006-02/CGAAER n°13014, [en ligne], disponible sur : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2013-078PDEF.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[53] ANSES Agence nationale de sécurité sanitaire alimentation, environnement, travail, Avis sur des projets de décret et d'arrêtés relatifs aux conditions de qualification des « délégués vétérinaires », [en ligne], disponible sur : https://www.anses.fr/fr/system/files/ANMV2015SA0254.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[54] Décret n° 2016-624 du 18 mai 2016 fixant les conditions de qualification des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris des aliments médicamenteux.

[55] Service Public, Quelle est la nomenclature des diplômes par niveau ?, [en ligne], disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F199, consulté le 29 septembre 2019.

[56] Cap métiers, Qualification requise pour la vente de médicaments vétérinaires, [en ligne], disponible sur : https://www.cap-metiers.pro/actualites/18260/Qualification-requise-pour-vente-medicaments-veterinaires.aspx, consulté le 29 septembre 2019.

[57] Arrêté du 28 Juillet 2016 fixant la liste des diplômes, titres ou certificats des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris des aliments médicamenteux.

[58] Vétitude, Délégués vétérinaires : le décret définissant leurs nouvelles qualifications est paru, https://www.vetitude.fr/delegues-veterinaires-le-decret-definissant-leurs-nouvelles-qualifications-est-paru/, consulté le 29 septembre 2019.

[59] Leroux Erick, Management des forces de vente, 1ère édition, Vuibert, 2014, p.208.

[60] E-Marketing, Les forces de ventes supplétives gagnent du terrain,[en ligne], disponible sur : https://www.e-marketing.fr/Marketing-Magazine/Article/Les-forces-de-ventes-suppletives-gagnent-du-terrain-16523-1.htm, consulté le 29 septembre 2019.

[61] Primeum, Évolutions des systèmes de santé : impacts sur la rémunération variable des visiteurs médicaux, [en ligne], disponible sur : https://www.primeum.com/fr/blog/remuneration-variable-des-visiteurs-medicaux, consulté le 29 septembre 2019.

[62] Primeum, La rémunération variable, [en ligne], disponible sur : https://www.primeum.com/fr/remuneration-variable, consulté le 29 septembre 2019.

[63] Actionco, Comment fixer la taille de ma force de vente ?, [en ligne], disponible sur : https://www.actionco.fr/Thematique/pilotage-commercial-1215/Breves/Comment-fixer-taille-force-vente-305390.htm#qkZJqXCwAKpfubkT.97, consulté le 29 septembre 2019.

[64] Access Com', Combien coûte un commercial ?, [en ligne], disponible sur : http://www.access-com.fr/blog/vente/combien-coute-un-commercial.html, consulté le 29 septembre 2019.

[65] De Sutter Isablelle, Initiation à la création et la gestion d'une entreprise innovante, Ressources humaines et force de vente, [en ligne], disponible sur : https://www.utc.fr/intent/docs/cours_ge15_rh__force_de_vente_2009_version_2.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[66] Exanergy, Comment planifier les tournées de commerciaux ?, [en ligne], disponible sur : https://www.exanergy.fr/fr/comment-organiser-les-tournees-commerciales-des-commerciaux/, consulté le 29 septembre 2019.

[67] Tazekrit Mokrane, Le management de la force de vente d'une entreprise industrielle, [en ligne], disponible sur : https://www.memoireonline.com/06/09/2144/Le-management-de-la-force-de-vente-entreprise-industrielle.html, consulté le 29 septembre 2019.

[68] 1fluence digitale, Performance commerciale : comment mesurer votre efficacité commerciale, [en ligne], disponible sur : https://www.1fluencedigitale.com/performance-commerciale-mesure-optimisation/, consulté le 29 septembre 2019.

[69] Romand Cédric, L'évolution de la communication des laboratoires pharmaceutiques, 2009, p.63, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Université de Grenoble, Grenoble.

[70] Faure Sébastien, Le pharmacien est aussi le spécialiste du médicament vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.em-consulte.com/en/article/277426, consulté le 18 octobre 2019.

[71] IGAS Inspection générale des affaires sociales, Pharmacies d'officine : rémunération, missions, réseau, rapport n°RM2011-090P, [en ligne], disponible sur : https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000355.pdf, consulté le 18 octobre 2019.

[72] Ajilon Consulting, Enquête nationale : Délivrance des médicaments vétérinaires, [en ligne], disponible sur : http://media.lepharmaciendefrance.fr/doc/ANPVO%20sondage%20pratiques%20de%20d%C3%A9livrance%20MV%202016.pdf, consulté le 18 octobre 2019.

[73] USPO Union des syndicats de pharmaciens d'officine, Officines Avenir n°18, Mai 2018, p.12-13.

[74] Faculté de pharmacie de Lille, D.U.E.C pharmacie vétérinaire, [en ligne], disponible sur : http://pharmacie.univ-lille.fr/formation-continue/programmes-inscriptions/duec-pharmacie-veterinaire.html, consulté le 18 octobre 2019.

[75] Université Caen Normandie, DU Diplôme d'université pharmacie vétérinaire pour petits et grands animaux, [en ligne], disponible sur : https://uniform.unicaen.fr/catalogue/formation/autres/5810-diplome-d-universite-pharmacie-veterinaire-pour-petits-et-grands-animaux?s=&r=, consulté le 18 octobre 2019.

[76]Université de Lyon, Diplôme d'université Pharmacie vétérinaire pour petits et grands animaux, [en ligne], disponible sur : http://offre-de-formations.univ-lyon1.fr/focal/export_parcours.php?PAR_ID=1081, consulté le 18 octobre 2019.

[77] ONP Ordre national des pharmaciens, Le développement professionnel continu (DPC), [en ligne], disponible sur : http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/L-examen-de-la-capacite-a-exercer-la-pharmacie/Le-developpement-professionnel-continu-DPC, consulté le 18 octobre 2019.

[78] Agence nationale du DPC, L'agence nationale du DPC, Le DPC en pratique, [en ligne], disponible sur : https://www.mondpc.fr/mondpc/agencenationaledpc/19, consulté le 18 octobre 2019.

[79] Form'UTIP, La pharmacie vétérinaire, [en ligne], disponible sur : https://www.formutip.fr/themes/la-pharmacie-veterinaire/, consulté le 18 octobre 2019.
[80] Le quotidien du Pharmacien, Pharmacie vétérinaire : une spécialisation valorisante et à fort potentiel, 2018, n°3467, 23.

[81] Nutrikéo, Laboratoires pharmaceutiques : comment apporter une réelle plus-value à votre communication médicale ?, [en ligne], disponible sur : https://www.nutrikeo.com/2018/10/04/laboratoires-pharmaceutiques-communication-medicale/, consulté le 18 octobre 2019.

[82] IGAS Inspection générale des affaires sociales, La distribution en gros du médicament en ville, rapport n°2014-004 R3, [en ligne], disponible sur : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_2014-004R3_-_mise_en_ligne.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[83] Grégory Reyes, Le groupement officinal, quels intérêts pour le pharmacien ?, Revue Internationale, PME, Éditions EMS, 2010, ffhal-01671390.

[84] Autorité de la concurrence, Les intermédiaires de la distribution du médicament en ville, [en ligne], disponible sur : http://www.autoritedelaconcurrence.fr/doc/intermediaires_medi_consult_oct18.pdf, consulté le 18 octobre 2019.

[85] David Syr, GERS Data, Présentation confidentielle, 28 février 2019.

[86] IGAS Inspection générale des affaires sociales, La distribution en gros du médicament en ville, rapport n°2014-004 R3, [en ligne], disponible sur : http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_2014-004R3_-_mise_en_ligne.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[87] Friendly agence, Le contrat de mandat (Loi Sapin), [en ligne], disponible sur : https://www.friendly-agence.com/le-contrat-de-mandat-loi-sapin/, consulté le 29 Septembre 2019.

[88] Cabinet d'avocats Selarl Philippe Jean-Pimor, La loi Sapin et la transparence des prix d'achats d'espace publicitaire, [en ligne], disponible sur : http://www.jean-pimor-avocats.fr/actualites/la-vie-des-affaires/la-loi-sapin-tribunal-de-commerce-avocat-conseil-mandataire-, consulté le 29 septembre 2019.

[89] AD forecast, Loi Sapin et pub digitale : l'UDA demande une concertation, [en ligne], disponible sur : https://www.cbnews.fr/medias/image-loi-sapin-pub-digitale-uda-demande-concertation-6201, consulté le 29 septembre 2019.

[90] Frenchweb, Publicité digitale : les annonceurs obtiennent enfin l'extension de la loi Sapin, [en ligne], disponible sur : https://www.frenchweb.fr/publicite-digitale-les-annonceurs-obtiennent-enfin-lextension-de-la-loi-sapin/279834, consulté le 29 septembre 2019.

[91] Le Monde, Publicité : les obligations de transparence étendues à Internet, [en ligne], disponible sur : https://www.lemonde.fr/actualite-medias/article/2015/01/26/publicite-les-obligations-de-transparence-etendues-a-internet_4563859_3236.html , consulté le 29 septembre 2019.

[92] France Info, Expliquez-nous…la loi Evin, [en ligne], disponible sur : https://www.francetvinfo.fr/replay-radio/expliquez-nous/expliquez-nous-la-loi-evin_1780091.html, consulté le 29 septembre 2019.

[93] Gallopel-Morvan Karine, Spilka Stanislas, et.al, La Loi Évin relative au contrôle de la publicité en faveur de l'alcool appliquée en France : contenu, efficacité et limites, [en ligne], disponible sur : https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/Article_Addiction_FR.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[94] Avenant n° 2 du 11 mars 1997 relatif aux dispositions relatives aux métiers de la promotion, Étendu par arrêté du 8 avril 2014 JORF 15 avril 2014.

[95] Convention collective nationale de l'industrie pharmaceutique (accord du 11 avril 2019), Textes Attachés, Accord du 26 septembre 2012 relatif à la formation aux métiers de la promotion du médicament et des produits de santé, et de la visite médicale, Annexes.

[96] AQIM Association pour la qualité de l'information médicale, Quel avenir pour la visite médicale ?, [en ligne], disponible sur : http://www.aqim.fr/UserFiles/pdf/aqim-news-juin2017-VD.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[97] Brongniart Robin, Les enjeux et perspectives de la visite médicale dans la communication multicanal des laboratoires pharmaceutiques, 2017, p.75, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Université de Lille, Lille.

[98] Pharmanalyses, Industrie pharma en France : réduction de la voilure en 2017, [en ligne], disponible sur : https://pharmanalyses.fr/industrie-pharma-en-france-reduction-de-la-voilure/, consulté le 29 septembre 2019.

[99] Code de la santé publique, Article L. 5122-1.

[100] HAS Haute autorité de santé, Rapport d'élaboration du référentiel de certification de l'activité d'information par démarchage ou prospection visant à la promotion des médicaments, [en ligne], disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-04/dir3/rapport_d_elaboration_du_referentiel_ip_mars_2017.pdf; consulté le 18 octobre 2019.

[101] CPNMV Comité professionnel national de la visite médicale, La formation, la réglementation et les textes officiels, [en ligne], disponible sur : http://www.cpnvm.com/sitecpnvm/chapitres/freglementation.htm, consulté le 18 octobre 2019.

[102] Code de la santé publique, Article L5122-11.

[103] Convention collective nationale de l'industrie pharmaceutique du 6 avril 1956. Etendue par arrêté du 15 novembre 1956 JORF 14 décembre 1956, Textes Attachés, Accord du 26 septembre 2012 relatif à la formation aux métiers de la promotion du médicament et des produits de santé, et de la visite médicale.

[104] Convention collective nationale de l'industrie pharmaceutique du 6 avril 1956. Étendue par arrêté du 15 novembre 1956 JORF 14 décembre 1956, Textes Attachés, Accord du 1er juillet 2005 relatif à la formation des visiteurs médicaux, Article 9.

[105] AGVM Association pour la gestion de la formation des visiteurs médicaux, Une activité encadrée, [en ligne], disponible sur : http://www.agvm.fr/une-activite-encadree/, consulté le 18 octobre 2019.

[106] Institut Léonard de Vinci, Cycle court attaché à la promotion du médicament, [en ligne], disponible sur : https://www.ilv.fr/formations/pole-sante/cycles-courts-sante/formation-attache-a-la-promotion-du-medicament/, consulté le 18 octobre 2019.

[107] LEEM Les entreprises du médicament, Délégué pharmaceutique, [en ligne], disponible sur : https://www.leem.org/fiches-metiers/delegue-pharmaceutique, consulté le 18 octobre 2019.

[108] Madelon Gilles, La visite médicale : moyen de formation en médecine générale ou pratique commerciale ? (A propos d'une enquête auprès de 139 médecins généralistes), 1999, p.241, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en médecine, Université de Besançon, Besançon.

[109] Ministère des solidarités et de la santé, Charte de l'information promotionnelle, [en ligne], disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/article/charte-de-l-information-promotionnelle, consulté le 20 octobre 2019.

[110] BVA, L'impact de l'information médicale sur la pratique des médecins, [en ligne], disponible sur : https://www.bva-group.com/news/limpact-de-linformation-medicale-pratique-medecins/, consulté le 29 septembre 2019.

[111] FNIM Fédération nationale de l'information médicale, Les nouveaux enjeux de la visite médicale, [en ligne], disponible sur : http://www.lafnim.com/actualite/les-nouveaux-enjeux-de-la-visite-medicale-51.htm, consulté le 29 septembre 2019.

[112] Les Echos, L'e-detailing pharma est-il comparable à la visite médicale ?, [en ligne], disponible sur : http://archives.lesechos.fr/archives/cercle/2012/01/11/cercle_42096.htm, consulté le 29 septembre 2019.

[113] Coupevent Marie, La communication sur le médicament : histoire, (r)évolution et perspectives des stratégies de l'industrie pharmaceutique, 2014, p.197, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Université d'Angers, Angers.

[114] IGAS Inspection générale des affaires sociales, L'information des médecins généralistes sur le médicament, Rapport n°RM2007-136P, [en ligne], disponible sur : https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/074000703.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[115] Egora, Visiteurs médicaux : mais où sont-ils passés ?, [en ligne], disponible sur : https://www.egora.fr/actus-pro/medicaments/26114-visiteurs-medicaux-mais-ou-sont-ils-passes?nopaging=1, consulté le 29 septembre 2019.

[116] Quels sont les impacts d'une réorganisation au sein du laboratoire ? (s.d), issu d'une présentation confidentielle, Institut Léonard de Vinci, Paris.

[117] CREG Centre de ressources en économie gestion, La gestion du changement dans l'entreprise, [en ligne], disponible sur : https ://creg.ac-versailles.fr/La-gestion-du-changement-dans-l-entreprise, consulté le 29 septembre 2019.

[118] Aubert-Lotarski Angeline, Agir en situation complexe – Note de synthèse 1- La conduite du changement, [en ligne], disponible sur : https ://www.ih2ef.education.fr/fileadmin/user_upload/Modules/Ressources/Themes/management/note_1_conduite_changement.pdf, consulté le 29 septembre 2019.

[119] Kotter John, Conduire le changement, 1ère édition, Pearson, 2015, p.213.

[120] Abecassis Philippe, Coutinet Nathalie, Caractéristiques du marché des médicaments et stratégies des firmes pharmaceutiques, 1ère édition, Horizons stratégiques, 2008, p.111-139.

[121] Les Echos, Stratégies « beyond-the-pill » des laboratoires pharmaceutiques : marketing de service ou nouveau business model ?, [en ligne], disponible sur : https://www.lesechos.fr/idees-debats/cercle/strategies-beyond-the-pill-des-laboratoires-pharmaceutiques-marketing-de-service-ou-nouveau-business-model-1009790, consulté le 29 septembre 2019.

[122] Ecrepont Phillippine, Comment un laboratoire pharmaceutique peut-il élaborer une stratégie marketing centrée sur le patient ? Étude du domaine de l'oncologie, 2017, p.98, Thèse pour le diplôme d'État de docteur en pharmacie, Université de Lille, Lille.

[123] IPSOS, L'observatoire des français et de leurs animaux de compagnie, [en ligne], disponible sur : https://www.ipsos.com/fr-fr/lobservatoire-des-francais-et-de-leurs-animaux-de-compagnie, consulté le 29 septembre 2019.

[124] Statista, Classement des sentiments provoqués par les chiens et les chats chez les hommes selon leurs propriétaires en France en 2016, [en ligne], disponible sur : https://fr.statista.com/statistiques/587498/sentiments-provoques-chats-chiens-chez-hommes-selon-proprietaires/, consulté le 29 septembre 2019.

Table des illustrations

Figure 1: Évolution du chiffre d'affaire de l'industrie pharmaceutique vétérinaire dans le monde (milliards de dollars) [6][7][8][9][10] 25

Figure 2: Représentation schématique de la procédure d'évaluation d'un dossier d'AMM pour un médicament vétérinaire en France [21] 28

Figure 3: Schéma simplifié de la distribution du médicament vétérinaire en France [27][28] 30

Figure 4: Répartition par espèces du nombre d'animaux de compagnie en France en 2016 (en millions) [30] 31

Figure 5: Évolution de la population canine et féline entre 2000 et 2016 (en millions) [30] 32

Figure 6: Modèle des 5+1 forces de Porter appliqué à l'industrie du médicament vétérinaire en pharmacie [33][34] 37

Figure 7: Répartition des parts de marché (PDM) en valeur des quatre principaux acteurs du médicament vétérinaire en pharmacie – moyenne de l'année 2018 [36] 39

Figure 8: Matrice de mapping concurrentiel du marché vétérinaire en pharmacie selon la stratégie de prix et la notoriété [36][37][38] 42

Figure 9: Matrice de mapping concurrentiel du marché vétérinaire en pharmacie selon la stratégie d'offre et la stratégie de distribution [36][37][38] 42

Figure 10: Répartition des ventes en valeur sur chaque segment du marché vétérinaire en pharmacie – cumul annuel mobile à fin mars 2019 [38] 44

Figure 11: Répartition des ventes en valeur sur les segments « Le soigner » (à gauche) et « Bien-être » (à droite) du marché vétérinaire en pharmacie – cumul annuel mobile à fin mars 2019 [38] 44

Figure 12: Évolution des parts de marché en valeur des principaux acteurs sur le marché du médicament vétérinaire en pharmacie en France – janvier 2017 à juillet 2019 [39] 46

Figure 13: Représentation schématique des interactions commerciales entre les acteurs d'un laboratoire et leurs clients [40][41][42] 47

Figure 14: Représentation schématique des conditions de qualification requises pour exercer de l'information par prospection ou du démarchage de médicaments vétérinaires à partir du 14 octobre 2018 [58] 56

Figure 15: Matrice SWOT de la stratégie d'internalisation de la force de vente pour un laboratoire pharmaceutique 58

Figure 16 : Matrice SWOT de la stratégie d'externalisation de la force de vente pour un laboratoire pharmaceutique 59

Figure 17: Schématisation de la roue de la motivation [62] 62
Figure 18: Schématisation des impacts potentiels d'une réorganisation de la force de vente sur les différents services [116] 92
Figure 19: Matrice de typologie des changements [118] 93

Table des tableaux

Tableau 1: Répartition du marché vétérinaire en France entre 2015 et 2017 [13] 26
Tableau 2 : Répartition du marché vétérinaire en France, par segments, entre 2015 et 2017 [13] ... 26
Tableau 3: Parts de marché et évolutions des chiffres d'affaires des ayants-droits du marché vétérinaire en France – 2015 à 2017 [13] 29
Tableau 4: Analyse personnelle de la typologie des quatre concurrents principaux du marché vétérinaire en pharmacie [36][37][38] 41
Tableau 5: Top 15 des produits du marché vétérinaire en pharmacie, en valeur et en cumul annuel mobile (CAM) à fin juin 2019 [37] 45
Tableau 6: Différents types d'outils de calcul des parts variables [61][62] 61
Tableau 7: Avantages et inconvénients de la disposition législative Sapin (1993) vis à vis des agences de publicité, des annonceurs et des médias [88] 74
Tableau 8 : Référentiel de compétences pour le titre professionnel des métiers de la promotion et de la visite médicale [95] 79

Table des annexes

Annexe 1 : Décret n°2016-624 publié le 20 Mai 2016

Décret n° 2016-624 du 18 mai 2016 fixant les conditions de qualification des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris des aliments médicamenteux

NOR: AFSP1608896D

Version consolidée au 24 septembre 2019

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, de la ministre des affaires sociales et de la santé et du ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5142-6-1 et L. 5142-6-2 ;
Vu le code de l'éducation, notamment son article R. 335-12,

Décrète :

Article 1

A modifié les dispositions suivantes :

- Crée Code de la santé publique - art. D5142-53-1 (V)

Article 2

A titre transitoire, et pour l'application des dispositions du 2° de l'article L. 5142-6-2, par dérogation aux conditions de l'article 1er du présent décret, les personnes qui exerçaient le 14 octobre 2014 des activités d'information par démarchage ou de prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris pour des aliments médicamenteux, peuvent continuer à exercer ces activités jusqu'au 14 octobre 2018. Si elles souhaitent poursuivre l'exercice de ces activités, elles doivent avant le 14 octobre 2018 suivre une formation scientifique théorique et pratique, dispensée dans le cadre de la

formation professionnelle continue, d'une durée d'au moins cinquante heures et couvrant notamment les matières suivantes dans le domaine de la santé publique vétérinaire : réglementation du médicament vétérinaire, biologie et physiologie, pharmacologie, toxicologie incluant notamment les notions de limites maximales de résidus et de temps d'attente, galénique, bactériologie incluant notamment la notion d'antibiorésistance, immunologie, parasitologie, contrôle des zoonoses, pathologies cardio-vasculaires, pathologies digestives, reproduction et endocrinologie, neurologie.

L'organisme assurant cette formation professionnelle continue doit délivrer aux intéressés un certificat attestant que ces derniers ont suivi la formation prévue à l'alinéa précédent.

Article 3

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, et le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 18 mai 2016.

Manuel Valls

Par le Premier ministre :

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Marisol Touraine

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Najat Vallaud-Belkacem

Le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement,

Stéphane Le Foll

Le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Thierry Mandon

Annexe 2 : Diplômes titres ou certificats de niveau III (maintenant niveau 5)

Niveau et correspondance en terme de formation		
Années après le Bac	**Titre du diplôme**	**Niveau de diplôme**
-	CAP, BEP	3 (anciennement V)
Bac	Baccalauréat	4 (anciennement IV)
Bac+2	DEUG, BTS, DUT, DEUST	5 (anciennement III)
Bac+3	Licence, licence professionnelle	6 (anciennement II)
Bac+4	Maîtrise, master 1	6 (anciennement II)
Bac+5	Master, diplôme d'études approfondies, diplôme d'études supérieures spécialisées, diplôme d'ingénieur	I
Bac+8	Doctorat, habilitation à diriger des recherches	I
Dispenses de titres	Mère ou père de trois enfants, sportifs de haut niveau	-

Annexe 3 : Liste des diplômes fixés par l'arrêté du 28 juillet 2016

JORF n°0180 du 4 août 2016

Texte n°16

Arrêté du 28 juillet 2016 fixant la liste des diplômes, titres ou certificats des personnes qui font de l'information par démarchage ou de la prospection pour des médicaments vétérinaires, y compris des aliments médicamenteux

NOR: AFSP1621671A

ELI:https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2016/7/28/AFSP1621671A/jo/texte

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement, et le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Vu le code de l'éducation, notamment son livre VI ;
Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment son livre VIII ;
Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 5142-6-1, L. 5142-6-2 et D. 5142-53-1 ;
Vu l'arrêté du 22 janvier 2014 fixant la nomenclature des mentions du diplôme national de licence ;
Vu l'arrêté du 27 mai 2014 fixant la nomenclature des mentions du diplôme national de licence professionnelle;
Vu l'arrêté du 20 février 2014 relatif au titre professionnel de technicien(ne) supérieur(e) physicien(ne) chimiste,

Arrêtent :
Article 1
La liste des diplômes et titres visés au 1° de l'article D. 5142-53-1 du code de la santé publique est la suivante :
1° Diplômes nationaux de cycle long de l'enseignement supérieur agricole ;

CC BY NC ND

2° Diplôme national de licence, de licence professionnelle ou diplôme conférant un grade universitaire de niveau supérieur dans le domaine des sciences, technologies, santé ;

3° Titre professionnel de technicien supérieur physicien chimiste mentionné à l'arrêté du 20 février 2014 susvisé ;

4° Diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques (DEUST) obtenu dans le domaine des sciences, de la santé ou de l'agriculture ;

5° Diplôme universitaire de technologie (DUT) obtenu dans l'une des spécialités suivantes :

- génie biologique ;
- génie chimique ;
- chimie ;

6° Brevet de technicien supérieur agricole (BTSA), toutes options ;

7° Brevet de technicien supérieur (BTS) obtenu dans l'une des spécialités suivantes :

- analyses de biologie médicale ;
- bioanalyses et contrôles ;
- biotechnologies ;
- chimiste ;
- qualité dans les industries alimentaires et les bio-industriels.

Article 2

La directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle, le directeur général de la santé, le directeur général de l'enseignement et de la recherche et le directeur général de l'alimentation sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 28 juillet 2016.

La ministre des affaires sociales et de la santé,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

B. Vallet

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Pour la ministre et par délégation :

La directrice générale de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle,

S. Bonnafous

Le ministre de l'agriculture, de l'agroalimentaire et de la forêt, porte-parole du Gouvernement,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de l'alimentation,

P. Dehaumont

Le directeur général de l'enseignement et de la recherche,

P. Vinçon

Le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche,

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

Le chef de service de la stratégie des formations et de la vie étudiante,

R.-M. Pradeilles-Duval

CC BY NC ND

Annexe 4 : Guide d'entretien qualitatif n°1

Guide d'entretien qualitatif

Ce guide d'entretien vise à obtenir des avis, réponses et verbatims spontanés afin de les intégrer aux constats, hypothèses et recommandations d'une thèse. Des thématiques vous seront présentées et vous aurez la possibilité de vous exprimer librement sur les sujets abordés. Vous êtes également libre d'ajouter tout élément qui vous apparaît pertinent au cours de la conversation.

Explication sur contexte de la thèse et de l'intérêt de cet entretien.

Thématiques abordées :

Thématique n°1 : Les outils informatifs et commerciaux proposés par les laboratoires pharmaceutiques à destination des pharmaciens d'officine

Quels types d'outils et supports à but informatif et/ou commercial sont développés par le laboratoire dans lequel vous êtes en poste ?

Quels sont selon vous les avantages et inconvénients de chacun d'entre eux ?

Thématique n°2 : Les relations entretenues avec les pharmaciens d'officine

Sur quels critères se basent, selon vous, les relations commerciales entre le délégué pharmaceutique et le pharmacien d'officine, client du laboratoire ?

De quelle(s) nature(s) sont les arguments du discours du délégué pharmaceutique : plutôt orienté spécialiste, généraliste, commercial, autres… ?

Thématique n°3 : La législation concernant les personnes assurant du démarchage ou de la prospection des médicaments vétérinaires

Que pensez-vous du niveau de formation des délégués pharmaceutiques à propos des médicaments vétérinaires de façon générale ? Au sein de votre laboratoire ?

Que pensez-vous de la législation entrée en vigueur le 14 Octobre 2018 (fixant les conditions minimales requises pour assurer de la prospection de médicaments vétérinaires) ?

Quels impacts a, selon vous, cette législation sur le mode de fonctionnement des laboratoires ? En termes commerciaux, marketing, relationnels avec les pharmaciens, etc… ? Et de façon générale sur le marché du médicament vétérinaire en pharmacie ?

Annexe 5 : Guide d'entretien qualitatif n°2

Guide d'entretien qualitatif

Ce guide d'entretien vise à obtenir des avis, réponses et verbatims spontanés afin de les intégrer aux constats, hypothèses et recommandations d'une thèse. Des thématiques vous seront présentées et vous aurez la possibilité de vous exprimer librement sur les sujets abordés. Vous êtes également libre d'ajouter tout élément qui vous apparaît pertinent au cours de la conversation.

Explication sur contexte de la thèse et de l'intérêt de cet entretien.

Thématiques abordées :

Thématique n°1 : Les outils informatifs et commerciaux proposés par les laboratoires pharmaceutiques à destination des pharmaciens d'officine

Quels types d'outils et supports à but informatif et/ou commercial sont développés par le laboratoire et vous sont présentés/remis ?

Quels sont selon vous les avantages et inconvénients de chacun d'entre eux ?

Thématique n°2 : Les relations entretenues avec les pharmaciens d'officine

Sur quels critères se basent, selon vous, les relations commerciales entre le délégué pharmaceutique/formateur et vous (pharmacien d'officine), client du laboratoire ?

De quelle(s) nature(s) sont les arguments du discours du délégué pharmaceutique : plutôt orienté spécialiste, généraliste, commercial, autres… ?

Thématique n°3 : La législation concernant les personnes assurant du démarchage ou de la prospection des médicaments vétérinaires

Que pensez-vous du niveau de formation des délégués pharmaceutiques et autres acteurs commerciaux des laboratoires à propos des médicaments vétérinaires de façon générale ?

Que pensez-vous de la législation entrée en vigueur le 14 Octobre 2018 (fixant les conditions minimales requises pour assurer de la prospection de médicaments vétérinaires) ?

Quels impacts a, selon vous, cette législation sur le mode de fonctionnement des laboratoires ? En termes commerciaux, marketing, relationnels avec vous (pharmacien d'officine), etc… ? Et de façon générale sur le marché du médicament vétérinaire en pharmacie ?

Annexe 6 : Guide d'entretien qualitatif n°3

Guide d'entretien qualitatif

Ce guide d'entretien vise à obtenir des avis, réponses et verbatims spontanés afin de les intégrer aux constats, hypothèses et recommandations d'une thèse. Des thématiques vous seront présentées et vous aurez la possibilité de vous exprimer librement sur les sujets abordés. Vous êtes également libre d'ajouter tout élément qui vous apparaît pertinent au cours de la conversation.

Explication sur contexte de la thèse et de l'intérêt de cet entretien.

Thématiques abordées :

Thématique n°1 : Fonctionnement du marché avant la mise en place

Pourriez-vous m'expliquer le fonctionnement du marché avant la mise en place de la contrainte légale ? Quelles étaient les interactions entre les différents acteurs ?

Thématique n°2 : Origines de la loi, impacts, avantages inconvénients

Quelles sont d'après vous et vos connaissances de ce marché, les origines de la mise en place de cette législation ? Quels impacts celle-ci a-t-elle eu sur les entreprises du marché et à quels niveaux ont-ils été observés ? Quels seraient, selon vous, les différents avantages et inconvénients liés à cette nouvelle disposition (pour chaque acteur, leur fonctionnement, le marché en général, etc…) ?

Thématique n°3 : Évolutions de la disposition et évolutions du marché

Quelles ont été/seront les évolutions au sein de chaque acteur et de façon globale sur le marché ? (Intérêt à plus long terme de la loi sur le fonctionnement du marché, les évolutions directes et indirectes au sein de chaque acteur du marché, potentielles évolutions à prévoir, liées ou non à la législation, ….)

RÉSUMÉ

Comment gérer une contrainte légale impactant la force de vente pour un industriel évoluant sur un marché oligopolistique ? Application au marché de la santé animale en pharmacie.

Avec plus de 13 millions de chats et 7 millions de chiens en France, le marché de la santé animale constitue un levier de profitabilité non négligeable pour les industriels. Parmi les produits inclus dans ce secteur, on retrouve notamment les médicaments, qui peuvent être dispensés dans les cabinets vétérinaires mais également dans des pharmacies d'officine. En France, le marché du médicament vétérinaire en pharmacie étant dominé par quatre principaux acteurs, des modifications de stratégies commerciales de l'un ou de plusieurs d'entre eux pourraient influer sur la répartition des parts de marché et impacter des enjeux plus larges. Depuis le 14 octobre 2018, les personnes ayant une activité de d'information par démarchage ou prospection des médicaments vétérinaires doivent détenir une formation minimale requise par la loi. Les personnes au sein des laboratoires pharmaceutiques concernés doivent alors s'assurer d'être en conformité avec cette disposition afin de garantir la continuité de leur activité auprès des pharmaciens et, *in fine*, de préserver leurs performances de ventes auprès du canal de distribution officinal. L'objectif de cette thèse est donc d'étudier les impacts de cette législation sur la force de vente des laboratoires (fonctionnement, stratégie) et de suggérer des recommandations selon leur typologie.

mots-clés : médicament vétérinaire, législation, promotion, délégué, pharmacien d'officine, laboratoire pharmaceutique.

ABSTRACT

How to manage a legal constraint impacting the sales force for an industrialist operating in an oligopolistic market? Application to the animal health market in pharmacy.

With more than 13 million cats and 7 million dogs in France, the animal health market is a significant profitability driver for manufacturers. Among the products included in this sector are drugs, which can be dispensed in veterinary offices but also in community pharmacies. In French pharmacies, the veterinary drug market is dominated by four main players and changes in the commercial strategies of one or more of them could affect the distribution of their market shares. Since October 14, 2018, people who carry out information by solicitating or prospecting for veterinary drugs must have a minimum background required by law. People in the pharmaceutical companies concerned must then ensure compliance with this provision to ensure continuity of their business with pharmacists, and ultimately to maintain their sales performance through this dispensing channel. The aim of this thesis is to study the impacts of this legislation on the sales force (operation, strategies) and to suggest recommendations according to the laboratories' typology.

keywords : veterinary drugs, legislation, promotion, representative, pharmacist, pharmaceutical laboratory.

Présidence de l'université
40 rue de rennes – BP 73532
49035 Angers cedex
Tél. 02 41 96 23 23 | Fax 02 41 96 23 00

FACULTÉ DE SANTÉ
UNIVERSITÉ D'ANGERS