

RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE SAAD DAHLAB –BLIDA 1

FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE PHARMACIE



Mémoire de fin d'étude
Présenté en vue de l'obtention du Diplôme de Doctorat en pharmacie
Intitulé :

*Stratégie et Plan Marketing des Médicaments :
Plan Marketing Type d'un Générique produit
localement*

Présenté et soutenu par :

- ALILI MOHAMED EL AMINE.
- ARABJI YUCEF.
- BENMILOUD MOHAMED NOSSAIR.

Encadré par :

Dr. S. ARIES Maitre-assistant en Chimie Minérale (Encadreur)

Jury d'évaluation :

- | | | |
|----------------------|---|------------|
| ▪ Dr L. LACEB | Maitre-Assistante en Chimie Thérapeutique | Présidente |
| ▪ Dr A. BOUCHEKCHOUK | Maitre-Assistante en Chimie Minérale | Membre |

Année universitaire 2019-2020

Remerciements

En premier lieu, nous remercions Allah le tout puissant, le miséricordieux, de nous avoir donné le courage, la force, la santé et la patience afin d'accomplir ce travail modeste.

الحمد لله

*En second lieu, nous tenons à remercier vivement notre promoteur **Dr. S. ARIES** Maitre-assistant à l'Université SAAD DAHLAB de BLIDA, pour son suivi et pour son énorme soutien, qu'il n'a cessé de nous prodiguer tout au long de notre travail.*

*Nous sommes conscients de l'honneur que nous a fait **Dr L. LACEB** présidente du jury et **Dr A. BOUCHEKCHOUK** examinatrice et nous les remercions profondément d'avoir accepté d'examiner notre travail.*

Enfin, nous tenon à exprimer nos sincères gratitudees à toute personne ayant contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

Dédicace

Je tiens avec grands plaisir à dédie ce modeste travail :

À mes *chers parents* *ARABY Rachid* et *Khemmali Hassina* qui ont œuvré ma réussite de par leur amour, leur soutien, tous les sacrifices consentis et leur précieux conseils, pour toute leur assistance et présence dans ma vie, reçois à travers ce travail aussi modeste soit-il, l'expression de mes sentiments et de mon éternelle gratitude.

À mes deux *frère Yacine* et *Chihab* et ma *sœur Marwa* qui m'ont soutenue et encouragée. Je leurs souhaite tout le bonheur du monde.

À mes *collègues Nossair* et *Amine* qui m'ont soutenu, on a partagé des moments inoubliables.

À tous mes amis de promotion sixième année pharmacie avec qui j'ai partagé les meilleurs moments, et à mes enseignants qui m'ont aidé à tracé le chemin de réussite.

Merci d'être toujours là pour moi.

ARABY Youcef

Dédicace

Je dédie ce modeste travail :

À mes chers parents,

Merci pour tout!

Merci de m'avoir soutenue et d'être toujours là pour moi.

Merci de m'avoir permis de réaliser mes études dans les meilleures conditions.

Merci pour votre confiance, merci surtout pour la patience que vous avez eu durant ces longues années d'études.

À ma sœur Sarah

Merci pour votre soutien et votre encouragement, je vous souhaite tout le bonheur du monde.

À mes cousins et mes cousines

À toute ma famille,

À mes binômes Nossair et Youcef

Merci pour votre gentillesse, votre générosité, votre sens de partage merci surtout pour la patience et l'endurance que vous avez eus durant cette dernière période.

A mes copains, Imad, Salah, Mohamed, Hichem, Azize, Chemssou...

À Mes collègues de la faculté

A tous mes amis

Merci pour vos longues discussions, nos fous rire, nos aventures et pour tous les moments agréables que nous avons passés ensemble

À toutes les personnes que j'ai rencontrées sur mon chemin et qui, d'une manière ou d'une autre, m'ont apporté de l'aide

Mohamed El Amine

Dédicace

Avec un énorme plaisir et un cœur ouvert et une immense joie, que je

Dédie ce travail à :

Mon père

Mon exemple éternel, mon soutien moral et ma source de bonheur, et mon bras droit, celui qui s'est toujours sacrifié pour me voir réussir. Que dieu te protège.

Ma mère

La lumière de mes jours, la source de mes efforts, ma vie et mon bonheur ; maman que j'adore ; à toi ma chère maman.

Mes sœurs « Maroua, Aicha »

Merci d'être toujours à mes côtés, je vous souhaite une vie pleine de bonheur et de succès, que dieu nous préserve notre vie familiale.

Mes beaux-frères « Lokman, Mohamed »

Mes chers amis « Nassim, Akram, Nabil, Raouf, Bilel, Wanis, Hichem »

Merci pour vos encouragements dans les moments difficiles, je vous souhaite le succès et la joie dans votre vie, et j'espère de tout mon cœur que notre amitié durera éternellement. Je vous adore.

Mes collègues « Youcef et Amine »

Merci pour votre soutien moral, votre patience, et votre compréhension tout au long de ce travail. Je vous souhaite un avenir brillant.

Mohamed Nossair

Sommaire

Sommaire	
Liste des figures :.....	I
Liste des tableaux :.....	II
Liste des abréviations.....	III
Introduction générale	1
Synthèse bibliographique.....	2
Chapitre I : Généralités	4
A. Généralités sur les entreprises pharmaceutiques :.....	4
1) Les Catégories des entreprises Pharmaceutiques :.....	4
Composantes de l'entreprise :.....	6
Formes juridiques des entreprises pharmaceutiques :.....	7
B. Organisation et gestion des entreprises Pharmaceutiques :.....	8
1) Gestion de la qualité au sein des entreprises Pharmaceutiques « Normes et Normalisation ».....	9
2) Système management qualité SMQ :.....	11
C. Fonction marketing au sein de l'entreprise Pharmaceutique :.....	13
1) Description de la fonction marketing, principes et objectifs :.....	13
2) Fonction marketing au sein de l'entreprise pharmaceutique :.....	14
3) L'équipe du Département « Ventes et Marketing » :.....	15
4) L'aspect réglementaire de la fonction marketing pharmaceutique :.....	17
CHAPITRE II : Marketing Pharmaceutique.....	21
I. Plan Marketing de l'Entreprise Pharmaceutique :.....	21
A. Analyse des données :.....	23
B. Analyse SWOT « Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats:.....	24
C. Les objectifs et buts à atteindre :.....	24
D. Segmentation du marché :.....	27
1. Définition :.....	27
2. Différents types de segmentation des marchés :.....	28
3. Critères de segmentation :.....	29
E. Ciblage :.....	32
1. La concentration :.....	32
2. Couverture globale :.....	33

3.	Spécialisation par produit :	33
4.	Spécialisation par marché :	33
F.	Positionnement sur le marché :	34
1.	Élaborer un positionnement :	34
2.	Comment se différencier par son positionnement ?	36
G.	Stratégie marketing et cycle de vie du produit :	37
II.	Mix marketing :	39
A.	Politique produit :	39
1.	Le cycle de vie d'un médicament :	39
2.	Gestion du produit de santé.....	43
B.	La politique prix : la fixation du prix d'un produit de santé :	49
1.	Les produits de santé remboursés :	51
2.	Le contrôle du prix du médicament :	59
3.	Les produits de santé non remboursés :	59
C.	La Politique de distribution des produits de santé :	61
1.	Le circuit de distribution du médicament :	63
2.	Les fonctions de la distribution :	64
D.	La politique de communication :	65
1.	Les différents objectifs d'une communication :	67
2.	Les supports de la communication :	68
E.	La visite médicale, relais de la communication des laboratoires :	73
1.	Les enjeux de la visite médicale :	73
2.	Organisation et déroulement de la visite médicale :	73
F.	Le budget et le mix marketing:	74
1.	Quatre méthodes de fixation du budget de communication :	75
2.	Le mix communication classique pour la promotion d'un médicament :	77
III.	Veille stratégique et suivi des performances en marketing :	79
A.	Veille stratégique et benchmarking dans l'industrie :	80
1.	Le recueil des données :	80
2.	Le suivi de la performance :	81
B.	Les outils d'étude des ventes de médicaments :	82
C.	Les outils de suivi des prescriptions :	83
D.	Les outils de suivi patients (« tracking patients »)	84
E.	Les outils d'étude de la promotion :	84
F.	Les études ad hoc :	85
	Partie pratique :	86

Le plan marketing de produit BILASTA® Cp 20mg de laboratoire alpha.....	86
Introduction :	88
Chapitre I : Analyse de marché et positionnement de produit BILASTA®20 mg.....	88
I. Étude de marché :	88
A. Définition du produit :	88
B. Définition du marché :	88
C. La classification des ANTI-H1 :	88
D. Evaluation du marché des anti H1 dans le traitement de la rhinite allergique :	90
1- Évaluation du marché globale :	90
2- Évaluation du marché de la concurrence :	90
E. Étude de l'efficacité et de l'activité thérapeutique des concurrents par rapport au notre produit :	93
a) L'efficacité par rapport aux autres anti H1 :	93
b) L'étude de l'efficacité entre les concurrents :	93
F. Analyse de la concurrence :	93
1) Par rapport aux ventes et leurs évolutions :	93
2) Par rapport au moyenne et cout du traitement :	93
II. La segmentation de marché :	95
A. Les critères de segmentation :	95
B. L'analyse des segments :	95
III. Le ciblage et le positionnement :	99
1- Le ciblage :	99
2- Le positionnement	99
A. Le positionnement par rapport à la concurrence :	99
B. le positionnement par rapport au marché :	100
Chapitre II	101
Chapitre II : L'analyse stratégique du produit:.....	102
I. Cycle de vie du produit :	102
II. L'analyse SWOT du produit :	102
A. Analyse interne	102
B. Analyse externe	102
III. Les objectifs qualitatifs et quantitatifs :.....	103
A. Les objectifs qualitatifs :	103
- L'objectif principal et les objectifs clés :	103
- Les objectifs qualitatifs à long et court terme :	104
- Le ciblage :	104

B.	Les objectifs quantitatifs :.....	105
	• En termes de ventes :.....	105
	• Stratégie de prix :	105
IV.	Mix marketing du BILASTA ® :.....	107
A.	Politique produit :.....	107
B.	Politique prix :.....	107
C.	Politique de distribution :	108
D.	La politique de communication :	108
	1- Les objectifs de communication :.....	108
	2- Stratégie de communication :	109
	3- Mix communication :.....	110
	Chapitre III : Plan d'action pour BILASTA 20 mg ® :.....	115
A-	La pression de la visite médicale :	115
B-	Relation publique :.....	116
C-	CRM costumer Relationship management :.....	117
D-	Synthèse budgétaire :.....	118
	Conclusion générale.....	121
	Références bibliographique	123
	Résumés	

Liste des figures :

Figure 1 : les différents composants de l'organisme	6
Figure 2 : les différentes formes d'une entreprise pharmaceutique	7
Figure 3 : l'évolution du concept de la qualité	9
Figure 4 : Place du marketing dans une entreprise pharmaceutique	14
Figure 5 : un exemple d'organigramme de responsabilité au niveau du département Vente et Marketing au sein d'une entreprise pharmaceutique	15
Figure 6 : De l'analyse-diagnostic à la formulation de la stratégie et du plan marketing.	22
Figure 7 : Matrice SWOT d'un produit de santé commercialisé par un laboratoire pharmaceutique X.	24
Figure 8: un continuum de la segmentation.	28
Figure 9 : les trois stratégies de ciblage.	32
Figure 10 : la courbe de Gompertz du cycle de vie du médicament.	38
Figure 11: la courbe de GOMPERTZ du cycle de vie marchand du médicament.	41
Figure 12: les nouveaux consommateurs entrant sur le marché selon les travaux de Rogers (1962). .	42
Figure 13: les cinq niveaux du produit.	44
Figure 14: les Analgésiques les plus connus des consommateurs.	47
Figure 15: Médicaments Anti-Rhume les plus connus des consommateurs.	47
Figure 16: Marque de médicaments de Gastrologie les plus connues des consommateurs.	47
Figure 17: les recettes des distributeurs sur les prix qu'ils privilégient.	51
Figure 18 : procédure de fixation du prix	58
Figure 19: les facteurs d'influence sur la détermination du prix.	61
Figure 20 Exemples de circuit marketing (marché de consommation et marché d'entreprise.	63
Figure 21 : les étapes de développement d'une communication efficace.	66
Figure 22 : les trois principaux objectifs de communications	67
Figure 23: organisation type de la visite médicale.	74
Figure 24: Répartition des dépenses de communication tous secteurs confondus en 2013.	76
Figure 25: les moyens de promotion du médicament et leur utilisation.	79
Figure 26: Les stratégies de communication.	79
Figure 27 : les différents concurrents du marché.	89
Figure 28 la part du marché des ANTI-H1 H1 en terme de valeur.	91
Figure 29 : la part du marché des ANTI-H1 en termes d'unités.	91
Figure 30 : graphe de vente des anti H1 en Algérie pour l'année de 2019	92
Figure 31 : pyramide des leaders d'opinion	96
Figure 32 les ventes des anti H1 au centre	98
Figure 33 : vente des antis H1 dans l'Ouest	98
Figure 34 : vente des anti H1 dans l'EST	98
Figure 35 vente des anti H1 dans le SUD	98
Figure 36: l'objectif principale et les objectifs clés.	103
Figure 37 : les objectifs qualitatifs à long et à court terme.	104
Figure 38: objectifs fixé par rapport au Bilaxten	105
Figure 39: objectifs fixé par rapport aux Telfast et Xycare.	105
Figure 40 : Pourcentage des ventes en fonction de nombre des comprimés.	106
Figure 41: Les pourcentages des ventes durant l'année	106
Figure 42 : la stratégie de communication de notre produit	109
Figure 43 les cibles de communications	110

Figure 44 : pyramide de communication	112
Figure 45 : Mapping des leaders nationaux	113
Figure 46 : Répartition de budget promotionnelle sur les différents plans d'action.....	119

Liste des tableaux :

<i>Tableau 1 : le Plan Marketing Type.</i>	21
<i>Tableau 2 : Construction d'un objectif SMART.</i>	26
Tableau 3:les différents types de produit en fonction de leur contribution financière.	45
Tableau 4:Marges de gros dégressives en fonction du prix.	53
Tableau 5:Marges de détail dégressives en fonction du prix.....	53
Tableau 6:Exemple de structure de prix à la fabrication.	54
Tableau 7:Exemple de structure de prix à l'importation.	54
<i>Tableau 8 : le modèle AIDA</i>	67
Tableau 9 : les cinq grands modes de communication	68
Tableau 10 : évolution de la gestion de la relation client par les laboratoires.	71
Tableau 11 : la segmentation du marché des médecins, P.Alexis Mosnier	72
Tableau 12 : exemple de fiches concernant la gestion CRM DES Médecins et de leur PVM.....	72
Tableau 13:: Avantages et inconvénients des cinq outils de communication.	76
<i>Tableau 14 : politique de communication autour d'un médicament.</i>	77
Tableau 15: Présente les principaux antihistaminiques non antis cholinergiques qui existe en Algérie.	89
Tableau 16 : les ventes de Bilaxten en valeur et en volume	90
Tableau 17 : les ventes de telfaste en valeurs et en volume.	90
Tableau 18 :les ventes de xycare en valeurs et en volume	91
Tableau 19 : principaux concurrents de BILASTA 20mg	92
Tableau20 : Positionnement de la concurrence.....	93
Tableau 21 : le cout de traitement moyen par produit.....	94
Tableau 22 : Le nombre des unités vendus de chaque spécialité répartie dans le territoire national .	97
Tableau 23 : Pourcentages des ventes des ANTI-H1 par régions.....	97
Tableau 24: la répartition des objectifs qualitatifs sur nos cibles.	104
Tableau 25: l le cout de traitement journalier de notre produit par rapport à la concurrence.	105
Tableau 26: le nombre de jours actifs durant l'année promotionnelle.	106
Tableau 27: Prévisionnel des ventes mensuelles.....	107
Tableau 28 : La stratégie de communication au sein des cibles clés	111
Tableau 29 : gestion des leaders d'opinion.....	113
Tableau 30 : la fréquence des visites médicales en fonction des phases de campagne promotionnelle et des cibles clés.....	115
Tableau 31 : distribution de visites médicales chez les cibles clés.....	116
Tableau 32 : Calendrier tactique des actions de relations publiques envisagées.....	116
Tableau 33 : Descriptif et planning d'une réunion d'experts.....	117
Tableau 34 : répartition de budget de mailing selon les cibles clés.....	117
Tableau 35 : Calendrier des actions	118
Tableau 36 : mensualisation du chiffre d'affaire et volume de vente	118

Liste des abréviations

A

AFNOR : Association française de normalisation

AMM : L'Autorisation de Mise sur le Marché

B

BPD : Bonnes Pratiques de Distribution

BPF : Bonnes Pratiques de Fabrication

BPL : Bonnes Pratiques de Laboratoire

C

CAF : Coût Assurance Fret

CESSIM : Centre d'Étude sur les Supports de l'Information Médicale

CRM: Customer Relationship Management

CSD: Cegecim Strategic Data

CSP : Code de la santé publique

D

DA : Dinar Algérien

DCI : Dénomination Commune Internationale

DE : Demande d'Enregistrement

E

EPHMRA : European Pharmaceutical Marketing Research Association

EPPM : Étude Permanente de la Prescription Médicale

F

FOB: Free On Board

G

GERS : Groupement pour l'Élaboration et la Réalisation de Statistiques

I

IMS : International Medical Statistics

ISO : Organisation International de Normalisation

L

LNCPP : Laboratoire National de Contrôle des Produits Pharmaceutiques

LPD : Longitudinal Patient Data base

LSA : Libre-Service-Actualités

M

MQ : Management Qualité

P

PCSU : Prix Cession Sorite Usine

PDG : Président-Directeur-Général

PFHT : Prix Fabricant Hors Taxe

PPTTC : Prix Public Toutes Taxes Comprises

PVM : Pression de Visite Médicale

S

SARL : Société à Responsabilité Limitée

SCS : Société en Commandite Simple

SHP : Service Honoraire des Pharmaciens

SM : Système Management

SMQ : Système Management Qualité

SMR : Service Médical Rendu

SNC : Société en Nom Collectif

SWOT : Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

T

TQM : Management de la Qualité Totale

TR : Tarif de Référence

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

U

UPMC : Université de Pierre Marie Curie

Introduction générale

L'industrie pharmaceutique est un secteur économique stratégique dans le monde, cette industrie englobe différentes activités de la recherche à la commercialisation en passant par la promotion médicale représentant plus de trente pourcent de dépense de cette industrie.

De ce fait le marketing pharmaceutique aujourd'hui occupe une place aussi importante que la recherche et le développement des médicaments.

Le marketing pharmaceutique est l'élément clé pour le développement des entreprises pharmaceutiques. C'est un moyen opérationnel qui permet d'identifier, de fournir et d'anticiper des solutions aux besoins des patients dont le but est d'offrir les meilleurs soins et d'assurer une excellente prise en charge thérapeutique.

L'industrie Pharmaceutique Algérienne est une industrie relativement jeune donc fragile de par les différents manquements émanant d'un manque de maîtrise et de savoir-faire de certaines activités jugées non prioritaire en terme d'investissement mais cruciale pour la pérennité et le développement des entreprises pharmaceutiques.

La problématique :

Aujourd'hui toutes les sociétés pharmaceutiques sont actives dans la promotion médicale et engagent d'énormes budgets dans leurs campagnes qui ne sont pas forcément couronnées à la fin par une réussite.

L'impact d'une campagne promotionnelle non efficace peut être fatale pour une société pharmaceutique ce qui peut conduire dans certain cas à la faillite et fermeture car les prévisions de vente sont liées d'une manière directe au marketing Pharmaceutique.

Cela nous pousse à aborder les points suivants, jugés critiques pour notre travail :

- Quelles sont les facteurs de réussite d'une campagne promotionnelle de médicaments ?
- Quel est l'impact de la planification sur une campagne ?
- Faut-il adopter une stratégie d'orientation par entreprise ?
- Quelles sont les outils de veille et de suivi des performances en marketing pharmaceutique ?
- Quel est le plan marketing idéal pour un fabricant de générique en Algérie ?

Les Objectifs :

Notre principal but est de décrire le concept de marketing pharmaceutique tout en détaillant la démarche à suivre pour une bonne application du marketing au sein des laboratoires fabricants des médicaments à usage de la médecine humaine en Algérie, et de mettre en relief les problématiques rencontrées et comment intervenir pour les résoudre.

Nous avons tracé les objectifs suivants :

- Déterminer le rôle de la fonction marketing au sein d'une entreprise pharmaceutique.
- Réussir une segmentation, un ciblage et un positionnement du médicament.
- Identifier les principales opportunités et contraintes du marché via des analyses SWOT.
- Élaborer un mix marketing pharmaceutique réussi.
- Établir un Plan Marketing d'un nouveau produit générique anti H1 appelé BILASTA (Bilastine)

Synthèse bibliographique

Chapitre I

Chapitre I : Généralités

A. Généralités sur les entreprises pharmaceutiques :

L'entreprise en générale est une notion économique et sociale qui peut être définie comme « une unité organisationnelle de production de biens et de services jouissant d'une certaine autonomie de décision, notamment pour l'affectation de ses ressources courantes ». ¹

1) Les Catégories des entreprises Pharmaceutiques :

Les objectifs recherchés par une entreprise peuvent être multiples mais l'orientation de l'activité ne peut être qu'une unique ce qui les classe en catégories. Toute entreprise doit avoir des objectifs. Ces objectifs doivent être concrets et accessibles à moyen terme. Les objectifs doivent être aussi motivants et à effet mobilisateur sur les membres de l'entreprise.

L'entreprise cherche à atteindre essentiellement trois objectifs :

- **Un objectif économique** : qui consiste à satisfaire les besoins des clients.
- **Un objectif social** : qui consiste à rechercher l'amélioration de la condition morale et matérielle du personnel, à créer des postes de travail, ...
- **Un objectif financier** : qui consiste à assurer la rentabilité de l'entreprise et son équilibre.

Selon les économistes, l'objectif principal d'une entreprise est de réaliser un profit.

« Le profit correspond à la différence entre les recettes et les coûts de l'entreprise ». Cet objectif purement financier permet de différencier l'entreprise de l'association à but non lucratif.

En pratique, le dirigeant d'entreprise peut également viser d'autres objectifs. Par exemple : maximiser le chiffre d'affaires, augmenter la taille de l'entreprise, développer de nouvelles activités, mettre au point de nouveaux produits ou une nouvelle offre de services, etc.

Les entreprises peuvent également poursuivre, parallèlement à leurs objectifs financiers et stratégiques, des objectifs sociétaux : une politique sociale avantageuse pour ses salariés, la protection de l'environnement, la lutte contre les discriminations. ²

Selon les orientations des entreprises Pharmaceutiques nous pouvons les classées en :

- **Entreprises de production des Médicaments :**

Ils vendent exclusivement les médicaments qu'ils fabriquent aux grossistes-répartiteurs dûment autorisés. Étant donné le degré élevé d'intégration verticale dans la chaîne de distribution du médicament, de nombreux producteurs disposent de distributeurs au sein de leur groupe économique comme c'est le cas en Algérie pour SAIDAL qui a absorbé le

¹ L'Institut national de la statistique et des études économiques français (INSEE) : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1496>

² (<https://www.lcl.fr/professionnel/mag-pro/creation-entreprise/qu-est-ce-qu-une-entreprise>

distributeur de l'État Digromed, Biopharm, qui compte sur sa filiale Biopure ou AT Pharma qui distribue à travers d'Hydrapharm.

Toujours avec l'exemple de l'Algérie, les Producteurs doivent notamment :

- Disposer d'un agrément d'exploitation.
- Confier la Direction technique de leur usine à un Pharmacien Directeur Technique.
- Établir la preuve qu'ils ont développé les procédés de fabrication et de contrôles Conformes aux Bonnes Pratiques de Fabrication « BPF », conditionnement, manutention, stockage.
- Avoir développé un protocole de contrôle de qualité conforme aux Bonnes Pratiques de fabrication et prêtes à être contrôlées à tout moment par le LNCPP ou ANPP.
- Notifier mensuellement au Ministère de la Santé les volumes de production, les stocks de produit fini, les volumes d'importation de matières premières et les stocks de matières premières.
- Uniquement pour les producteurs qui importent également du produit fini : se lancer Dans la production dans les 2 ans suivant l'autorisation d'importation, sous peine de Caducité de l'autorisation.

- **Entreprises de Distribution des Médicaments :**

Les entreprises de distribution des produits pharmaceutiques communément appelés grossistes répartiteurs. Selon l'article 219 de la Loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé, le grossiste répartiteur est un établissement pharmaceutique.

L'article 218 de la Loi n° 18-11 du 18 Chaoual 1439 correspondant au 2 juillet 2018 relative à la santé, indique que « L'établissement pharmaceutique est une société organisée selon les formes juridiques prévues par le code du commerce et soumise à l'agrément des services compétents du ministère chargé de la santé ».

Selon les dispositions de l'article **R. 5124-2 5°** du code de la santé publique (**CSP**), un grossiste répartiteur est une entreprise se livrant à l'achat et au stockage de médicaments autres que des médicaments expérimentaux, en vue de leur distribution en gros et en l'état. ³

- **Entreprises de services dans le domaine Pharmaceutique « Les sociétés de promotion et information scientifique des produits pharmaceutiques » :**

Sont les entreprises de solutions Marketing dédiées à l'industrie Pharmaceutique, ils proposent une panoplie de services, qui permettent d'automatiser la force de vente et le marketing. Ils garantissent la gestion de la relation clients, des prospects et fournisseurs. Ils sont conçus pour améliorer le plan marketing, gérer l'activité de la promotion médicale et maximiser la force de vente. Ils sont aussi dotés de fonctionnalités avancées pour la planification et la coordination de toutes les ressources dans tous les canaux de communication, la gestion des commandes directes et indirectes, la gestion des requêtes clients et les statistiques.

³ Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, page 45

Composantes de l'entreprise :

L'entreprise est un groupe humain organisé et hiérarchisé car elle ne peut exister qu'à la suite de l'association d'un groupe de personnes. Les fonctions et les tâches sont réparties entre les différents membres du personnel qui peuvent être des composantes internes ou externes.

- **Les parties prenantes internes :**

Ce sont les parties qui travaillent au sein de l'entreprise à laquelle elles sont liées formellement ou directement par un contrat.

- **La direction de l'entreprise :** c'est l'organe qui règle le fonctionnement de l'entreprise. Les préférences des dirigeants déterminent les objectifs, l'organisation, la politique et la stratégie de l'entreprise.

- **Les cadres :** ce sont les membres de l'entreprise qui se trouvent entre les salariés de base et la direction. Ils exercent des tâches qui font appel à la réflexion et qui nécessitent des connaissances de haut niveau.

- **Les salariés de base (les ouvriers) :** Ils exécutent les tâches simples et routinières de l'entreprise.

Les participants internes peuvent ainsi être représentés par la pyramide suivante :

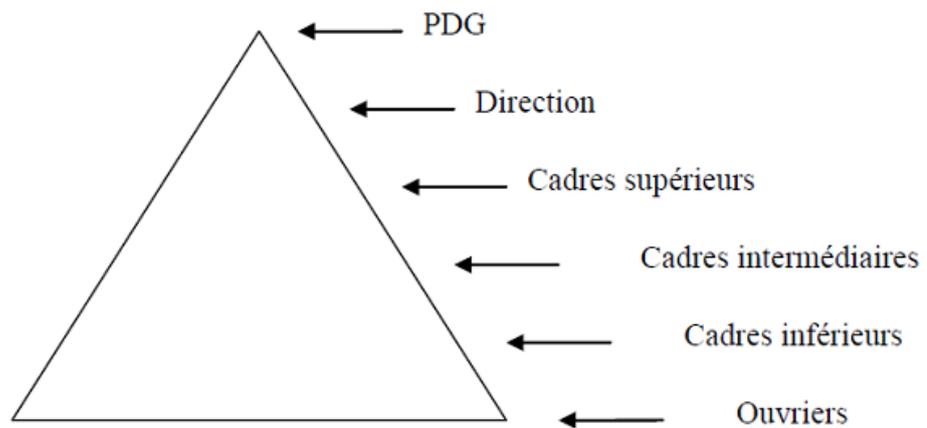


Figure 1 : les différents composants de l'organisme .

- **Les parties prenantes externes :**

- **Les actionnaires :** ce sont des personnes physiques ou morales qui participent au capital de l'entreprise soit en nature ou en argent (numéraire).

- **Les clients :** ce sont des personnes physiques ou morales qui achètent les biens et les services produits par l'entreprise.

- **Les fournisseurs :** ce sont ceux qui fournissent à l'entreprise les biens et les services nécessaires à son activité (matière première...).

- **Les Banquiers** : Ce sont des intermédiaires financiers indispensables pour l'activité de l'entreprise. Ils présentent un lieu de dépôt (fonds) et un moyen de financement, à travers les emprunts.
- **Les pouvoirs publics** : Ils sont chargés de faire respecter l'intérêt général du pays en imposant certaines règles et contraintes à travers la loi et les formalités administratives.
- **Les syndicats** : Ce sont les représentants des employés auprès de la direction générale. Leur rôle est de défendre les intérêts des salariés et de leur assurer le maximum d'avantages.

Formes juridiques des entreprises pharmaceutiques :

Il existe plusieurs formes juridiques qui permettant de créer une entreprise qui répond à tous les attentes, seul ou avec des associés, ce choix s'avère fondamental, voire crucial, car il fixera le mode d'imposition approprié, tel que défini par la législation fiscale, ainsi que les responsabilités et les obligations en découlant.

La figure en dessous résume les différentes formes d'une entreprise pharmaceutique qui peut être mise en œuvre :

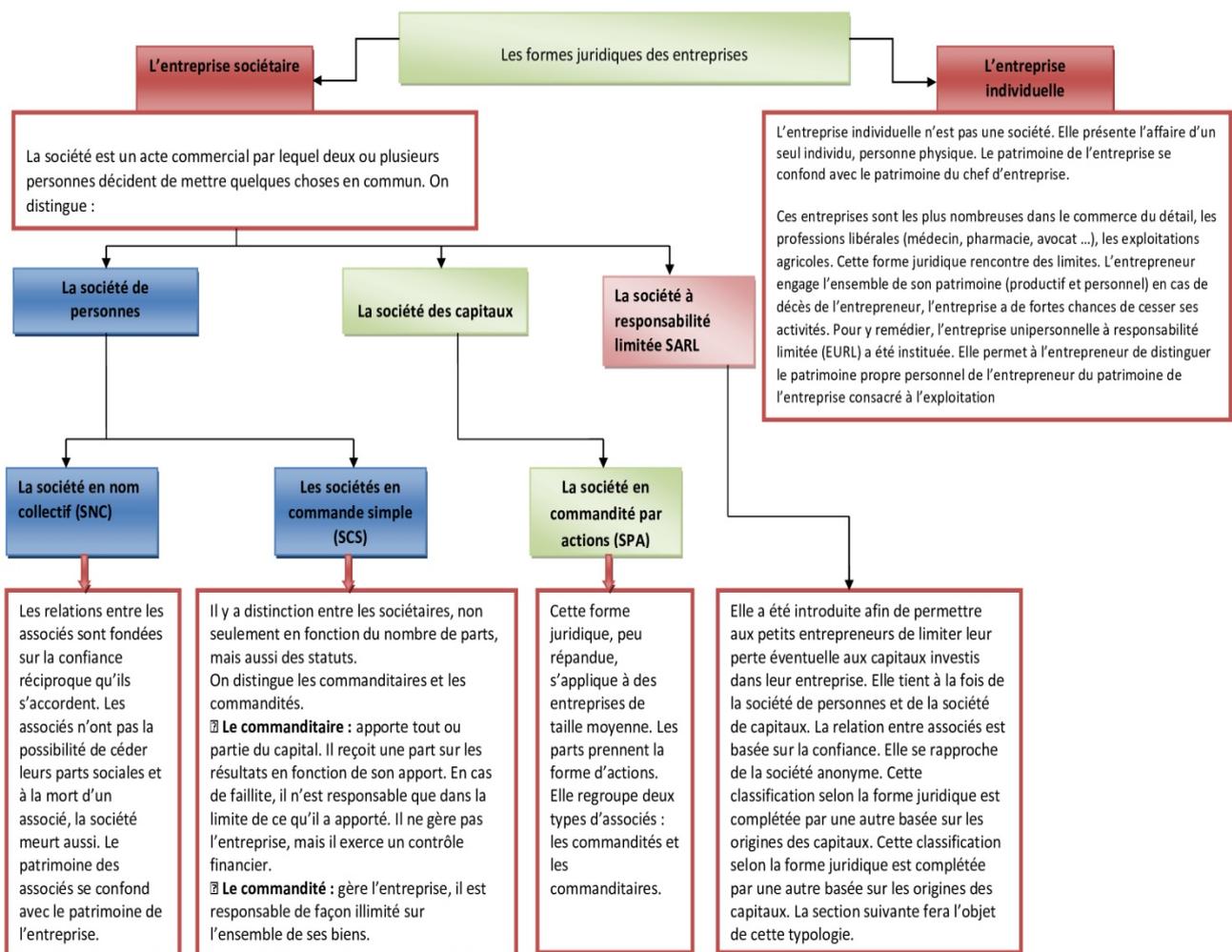


Figure 2 : les différentes formes d'une entreprise pharmaceutique

B. Organisation et gestion des entreprises Pharmaceutiques :

Une stratégie de gestion d'entreprise est qualifiée d'efficace quand elle repose sur un système qualité instauré au sein de cette même entreprise afin d'assurer des résultats de qualité de la production au Marketing du Médicament.

Plusieurs définitions ont été formulées pour le concept Qualité, nous en avons retenu les trois suivantes :

- *L'association française de normalisation (afnor) définit la comme étant « L'aptitude d'un produit ou d'un service à satisfaire les besoins des utilisateurs ».*
- *L'organisation internationale de normalisation (ISO), présente une définition voisine : « c'est l'ensemble des propriétés et caractéristiques d'un produit, processus ou service qui lui confèrent son aptitude à satisfaire les besoins exprimés ou implicites ».*
- *Pour James TEBOUL, « c'est d'abord la conformité aux spécifications. C'est aussi la réponse ajustée à l'utilisation recherchée, au moment de l'achat et à long terme. Mais également le plus de séduction et d'excellence, plus proche du désir que le besoin ».*

Deux concepts incontournables dans la gestion de toute entreprise l'assurance de la qualité et qualité totale sont devenus une base importante pour la construction et le déploiement de la fonction qualité dans l'entreprise. L'assurance de la qualité peut être définie comme un « ensemble approprié de dispositions préétablies et systématiques, destinées à donner confiance en l'obtention régulière de la qualité requise »⁴. Les processus d'une entreprise tendent vers la satisfaction du client. Le management total de la qualité (TQM) demande une participation de tous, elle a pour objectif la satisfaction de tous, dans le respect de l'environnement et de la société. À ce jour, les entreprises accompagnent les fournisseurs, elles ne contrôlent pas que le produit fourni, mais les soutiennent, les forment et les encouragent à la satisfaction du client final.

En 2015, le système de management s'étend non plus seulement aux clients, mais à toutes les parties intéressées pertinentes de l'organisme, qui forment l'écosystème de l'organisation. Gérer, modifier, améliorer le système de management de la qualité placé sous la responsabilité de la direction, à l'aide des risques et opportunités identifiés et jugés pertinentes pour l'organisme en tenant compte du contexte, des enjeux et de toutes les parties prenantes dans l'organisme.

⁴Afnor Norme X50-109, Décembre 1979, in FRANCOIS.C, VIRGINIE.L, SYLVIE.R, « La qualité au XXI siècle vers le management de la confiance », édition economica, paris, 2002, p 12.

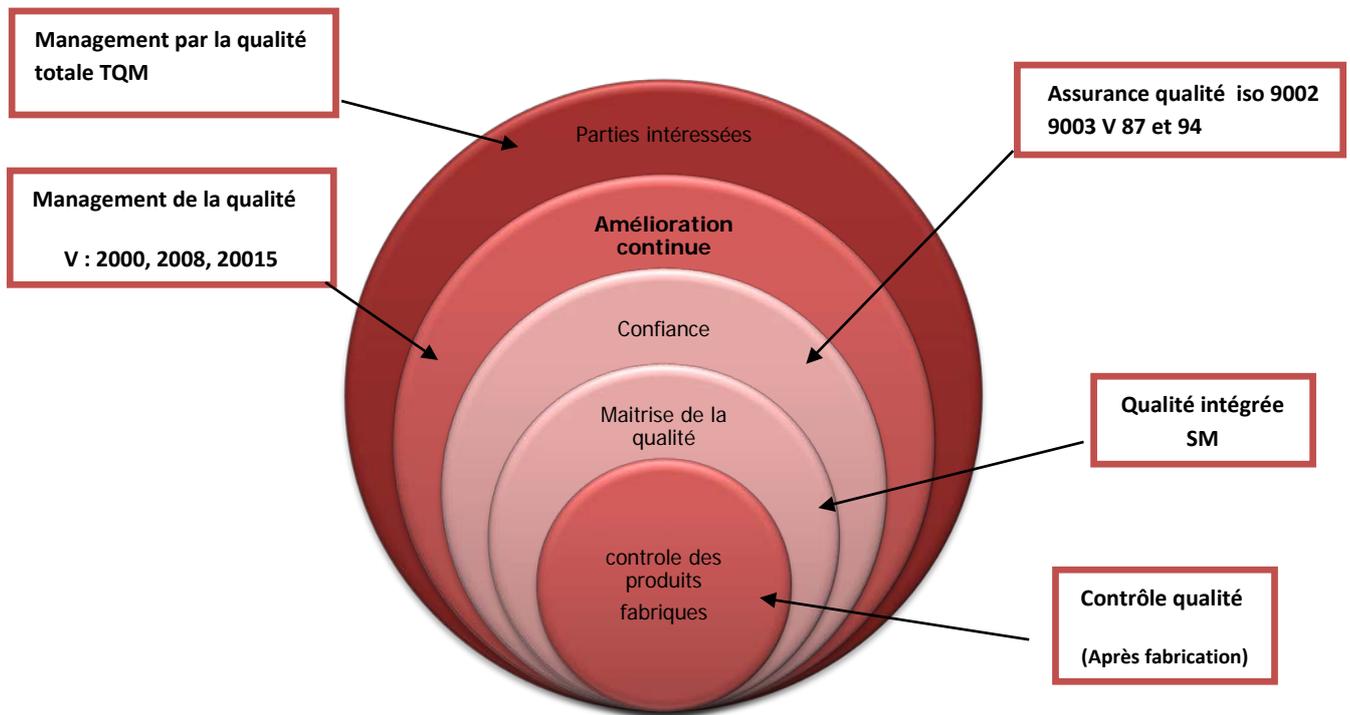


Figure 3 : Évolution du concept de la qualité

1) Gestion de la qualité au sein des entreprises Pharmaceutiques « Normes et Normalisation » :

Normalisation :

La normalisation est une activité d'intérêt général qui a pour objet de fournir des documents de référence élaborés de manière consensuelle par toutes les parties intéressées, portant sur des règles, des caractéristiques, des recommandations ou des exemples de bonnes pratiques, relatives à des produits, à des services, à des méthodes, à des processus ou à des organisations.

Elle vise à encourager le développement économique et l'innovation tout en prenant en compte des objectifs de développement durable.⁵

Au sens courant, on parle de normalisation lorsqu'il s'agit de clarifier, d'édicter des codes afin de favoriser et simplifier les échanges entre des individus. Il s'agit de mettre en place un code commun, comme peuvent l'être les différents alphabets ou la numération.

Depuis plusieurs siècles, normaliser revient à harmoniser et déterminer des procédures ou des règles afin de mettre en place des ordres de grandeurs et des unités de mesure qui seront utilisés par le plus grand nombre de personnes possible (une unité de poids, de distance, de temps...). Ces règles

⁵ François Fillon, Décret N°2009-697 du 16 juin 2009, relatif à la normalisation-chapitre Ier- article1, page : 1

ne sont pas systématiquement des obligations (on citera l'exemple du Royaume-Uni n'utilisant pas les unités de mesure communes). Cependant, pour faciliter les échanges internationaux dans le domaine industriel, instaurer et adopter un système de normalisation commun est indispensable : simplifier les codes pour une meilleure compréhension de tous et « échanger » au mieux les produits. Les avantages techniques d'une normalisation sont indiscutables et favorisent la production ainsi que l'économie.⁶

Au sens large, pour un organisme, une norme est un document qui définit des exigences, des spécifications, des lignes directrices ou des caractéristiques à mettre en place pour la production de produits ou service.⁷

Dans le domaine Pharmaceutiques plusieurs normes existent afin de s'assurer de la qualité du produit final que ce soit un médicament ou un service, nous citons les plus importantes :

- **Bonnes pratiques de fabrication (BPF) :**

L'OMS définit les bonnes pratiques de fabrication (**BPF**) comme étant « un des éléments de l'assurance de la qualité ; elles garantissent que les produits sont fabriqués et contrôlés de façon uniforme et selon des normes de qualité adaptées à leur utilisation et spécifiées dans l'autorisation de mise sur le marché ».⁸

- **Bonnes pratiques de laboratoire (BPL) :**

Les bonnes pratiques de laboratoire (**BPL**) constituent un système de garantie de la qualité du mode d'organisation et de fonctionnement des laboratoires (dénommés "installations d'essai") qui réalisent des essais de sécurité non cliniques sur les produits chimiques.

La finalité des BPL est d'assurer la qualité, la reproductibilité et l'intégrité des données générées à des fins réglementaires. Ainsi reconnues au niveau international elles permettent de limiter la reproduction d'études équivalentes et de réduire l'utilisation des animaux de laboratoire.⁹

- **Bonnes pratiques de Distribution (BPD) :**

Les bonnes pratiques de distribution (**BPD**) sont un ensemble de recommandations et principes issus des bonnes pratiques de fabrication et constituent un cadre d'organisation générale de l'activité de distribution des produits pharmaceutiques en fixant les normes à respecter afin d'assurer la qualité, l'efficacité et la sécurité des produits. Toutes les activités de distribution doivent être définies clairement et revues systématiquement. Toutes les étapes critiques des processus de distribution et les changements importants doivent être justifiés et le cas échéant validés.¹⁰

⁶ <http://www2.emergences.fr/dossiers/normes/notre-dossier/quest-ce-que-la-normalisation/>

⁷ <https://www.iso.org/fr>

⁸ Vaccins et produits biologiques, Guide OMS des normes relatives aux bonnes pratiques de fabrication (BPF), partie 2 validation, mai 2001, page 2

⁹ : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé : ANSM, Les principes de bonnes pratiques de laboratoire, mai 2016, version 3

¹⁰ : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, Bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments à usage humain, Bulletin officiel No 2014/9 bis, mai 2014 page 8

Il n'existe pas un seul document universel des BPD, chaque pays rédige les lignes directrices des BPD selon les BPF, ils sont tous alors similaires.

- **Normes ISO :**

L'ISO 9001 est un référentiel international qui prend en compte toutes les activités d'une organisation, quel que soit son secteur (industrie, service, formation, enseignement)¹¹, sa taille et service fournis.

La version ISO 9001 : 2015 « adopte une vision de la qualité pragmatique, dynamique, avec le langage et les préoccupations des organismes d'aujourd'hui et une meilleure prise en compte des risques et opportunités, du contexte et des enjeux et s'ouvre aux diverses parties intéressées pertinentes pour l'organisme »¹²

ISO 9001 est la plus connue des normes ISO pour la qualité, mais bien d'autres peuvent encore vous aider à tirer pleinement avantage d'un système de management de la qualité et à mettre la satisfaction client au cœur de vos activités, tels que :

- **ISO 9000** : contient des explications détaillées sur les sept principes de management de la qualité, ainsi que de nombreux conseils utiles pour les appliquer à votre façon de travailler. Elle contient également bon nombre des termes et définitions utilisés dans ISO 9001 et est une ressource précieuse pour bâtir un système de management de la qualité réussi.

- **ISO 9004** : fournit des lignes directrices pour réaliser des performances durables à l'aide de votre système de management de la qualité.

- **ISO 19011** : fournit des lignes directrices sur l'audit de systèmes de management selon les exigences d'ISO 9001. Les audits internes permettent de confirmer le bon fonctionnement prévu de votre système de management de la qualité et constituent une bonne préparation préalable à un audit externe, si vous optez pour une certification par tierce partie.¹³

2) **Système management qualité SMQ :**

L'adoption de système management de la qualité relève d'une décision stratégique de l'organisme qui peut l'aider à améliorer ses performances globales et fournir une base solide à des initiatives permettant d'assurer sa pérennité, de ce fait une politique Qualité doit être adoptée au sein de cet organisme, Cette Politique Qualité Vera le jour grâce au système de management de la Qualité qui doit être mis en place afin de concrétiser cette politique.

Pour mieux comprendre, nous avons définis les concepts relatifs au SMQ à savoir système de management, management de la qualité, système de management de la qualité.

- **Définition d'un « système de management SM » :**

¹¹ Isabelle GAPILLOUT, op.cit, p12.

¹² ISO 9001 : 2015

¹³ https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/fr/PUB100373_fr.

Selon la norme ISO 9001 : 2015 un système de management est un « ensemble d'éléments corrélés ou en interaction d'un organisme, utilisés pour établir des politiques, des objectifs et des processus pour atteindre ces objectifs »¹⁴

- **Définition de management de la qualité (MQ) :**

La définition donnée par la norme ISO 9000(2005) : « système de management permettant d'orienter et de contrôler un organisme en matière de qualité »¹⁵.

Le MQ dispose d'une double approche ; d'une part un appel et une démarche vers l'excellence (processus, produit, service, compétences, comportements) ; le meilleur produit au meilleur prix, avec une marge bénéficiaire optimale, d'autre part une volonté de conformité aux exigences légales, normes et spécifications (procédures, cahier de charges, bonnes pratiques, sécurité) du produit ou service, destinée à donner toute confiance aux autorités, parties prenantes et clients.

- **Définition du système de management de la qualité :**

Mettre au point un système de management de la qualité ; c'est mettre en œuvre et tenir à jour une politique qualité, des objectifs qualité en tenant compte du contexte de l'organisation, des enjeux, des risques et des opportunités de l'organisme.

C'est aussi prendre en compte les processus ou activités, les informations documentées, permettant le fonctionnement du système ainsi créé, sans oublier les interfaces et interactions, entre processus et entre fonctions.

Suivre les exigences d'un système de management, c'est aussi pouvoir prouver à tout moment qu'un système a été mis en place, que ce système est réellement appliqué, mis à jour, « diagnostiqué » et amélioré autant que nécessaire et qu'il est conforme vis-à-vis des exigences du référentiel du système de management considéré. Un système de management se conduit selon la méthode Plan, Do, Check, Act.

La norme ISO 9001 porte dans son texte les exigences d'un système de management de la qualité et met en pratique les connaissances acquises avec l'ISO 9000.

¹⁴ La norme ISO 9000 :2015, Systèmes de management de la qualité - Principes essentiels et vocabulaire, afnor normalisation, p24.

¹⁵ ISO 9000(2005)

C. Fonction marketing au sein de l'entreprise Pharmaceutique :

1) Description de la fonction marketing, principes et objectifs :

Le marketing de la santé est à la fois spécifique et similaire. C'est la variété et l'hétérogénéité des produits sur le marché de la santé qui rend la définition du marketing de la santé très difficile à circonscrire dans les limites habituelles.

Les spécificités sont nombreuses, en particulier les spécificités en matière de réglementation. Cependant, toutes les restrictions existantes et les contraintes liées à la nature très délicate du produit, la santé de la personne, n'empêchent pas les entreprises d'investir davantage en marketing, le fait que le produit touche à la vie ne dispense pas les laboratoires de choisir un positionnement, de chercher à se différencier, de segmenter le marché, d'arbitrer entre le profit et la satisfaction du client... Certes le fait de s'adresser plus fréquemment aux professionnels de santé (médecins et pharmaciens) qu'aux patients entraîne des ajustements en termes de communication.

Du fait de ces restrictions liées à la fixation du prix, à la distribution, à la communication, le marketing des médicaments est par nature spécifique puisque beaucoup moins libre que le marketing des produits de grande consommation voire des produits à allégation de santé.

Le rôle de plus en plus important du patient change cependant la donne en matière de marketing de la santé et le rend de moins en moins spécifique. Le patient est poussé à s'impliquer dans sa santé : plus d'accès à l'information, plus d'exigence en matière de santé, plus de responsabilisation en particulier sous l'impulsion des pouvoirs publics.

La prise en compte des attentes du consommateur est donc aujourd'hui devenue un outil stratégique pour les départements marketing des laboratoires pharmaceutiques. Le marketing des produits de santé se diversifie en proposant des outils d'accompagnement du médecin (centre d'appels, mails, fiches de posologies ergonomiques, applications digitales...).

Malgré ces spécificités, le marketing des produits de santé reste du marketing. Le marketing se définit de façon universelle, qu'il soit des produits de santé, ou autres :

Selon Kotler, il existe deux sortes de définitions du marketing. Celles mettent l'accent sur le rôle social : « le marketing est le mécanisme économique et social par lequel les individus satisferont leurs besoins au moyen de la création et de l'échange avec autrui, de produits et services de valeur »¹⁶, et celles qui optent pour une orientation managériale : « le marketing management, c'est la science et l'art de choisir des marchés cibles et d'attirer, de conserver, et de développer une clientèle en créant, délivrant et communiquant de la valeur. »¹⁷

¹⁶ Kotler et Dubois, marketing management, éd Éducation France, 2003, P12

¹⁷ Martin, Verdine, marketing concepts clés, éd. D'organisation université, 1993, P15

Donc pour résumer, le marketing est une démarche d'entreprise qui permet de créer et/ou de conquérir et de dominer un marché. Il retient comme principe fondamental la recherche de la plus grande satisfaction possible des attentes des clients cibles, compte tenu de la rentabilité souhaitée.

2) Fonction marketing au sein de l'entreprise pharmaceutique :

Pour mieux comprendre la fonction marketing dans le domaine pharmaceutique et avant de parler de la promotion et la communication des produits pharmaceutiques (médicaments et produits de santé) on va essayer de parler de la place qu'occupe cette fonction au sein des entreprises :

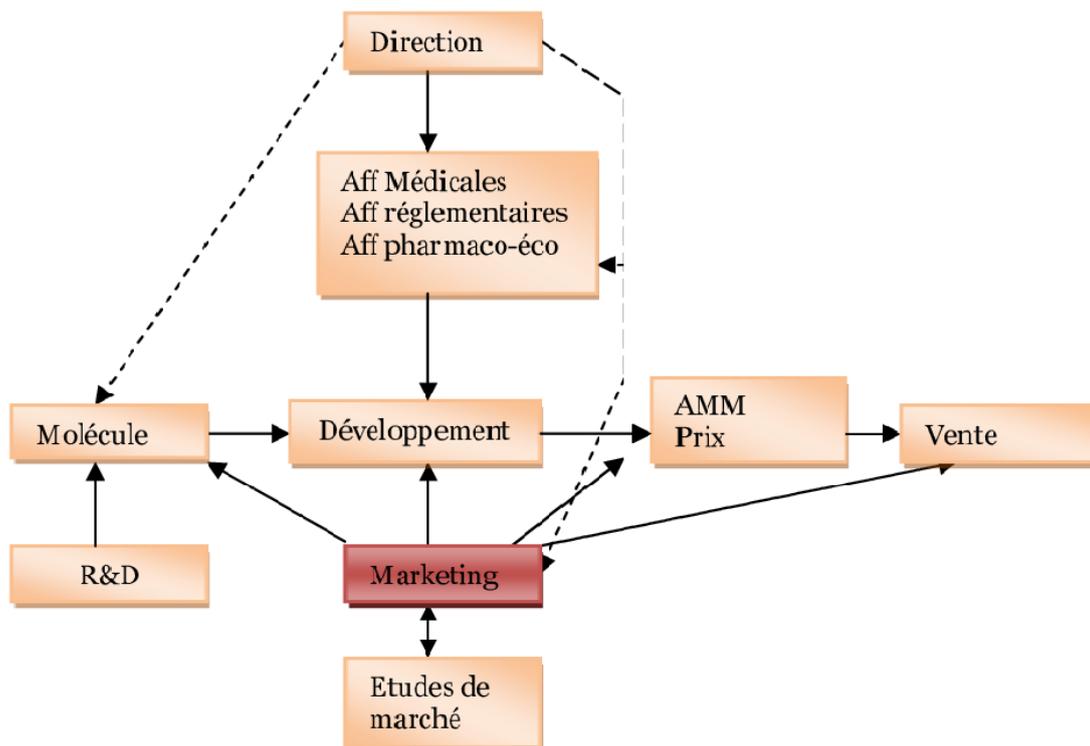


Figure 4 : Place du marketing dans une entreprise pharmaceutique¹⁸

Une fois qu'une entreprise pharmaceutique fixe ses objectifs, c'est le rôle de la stratégie marketing de sélectionner le nécessaire : Le bon produit ; Au bon endroit ; Destinée à la bonne cible. Et mettre en œuvre tous les moyens possibles pour atteindre ces objectifs. La stratégie marketing se traduit à travers un plan marketing qui détermine d'une manière très large les différentes étapes de la stratégie marketing.

Vous trouvez ci-dessous un exemple d'organigramme de responsabilités au niveau du département « Ventes et Marketing » au sein d'une entreprise pharmaceutique :¹⁹

¹⁸ GYD institut, groupe IMS, Health.

¹⁹ [FIT alliance](#) Entreprise de solutions Marketing dédiées à l'industrie Pharmaceutique

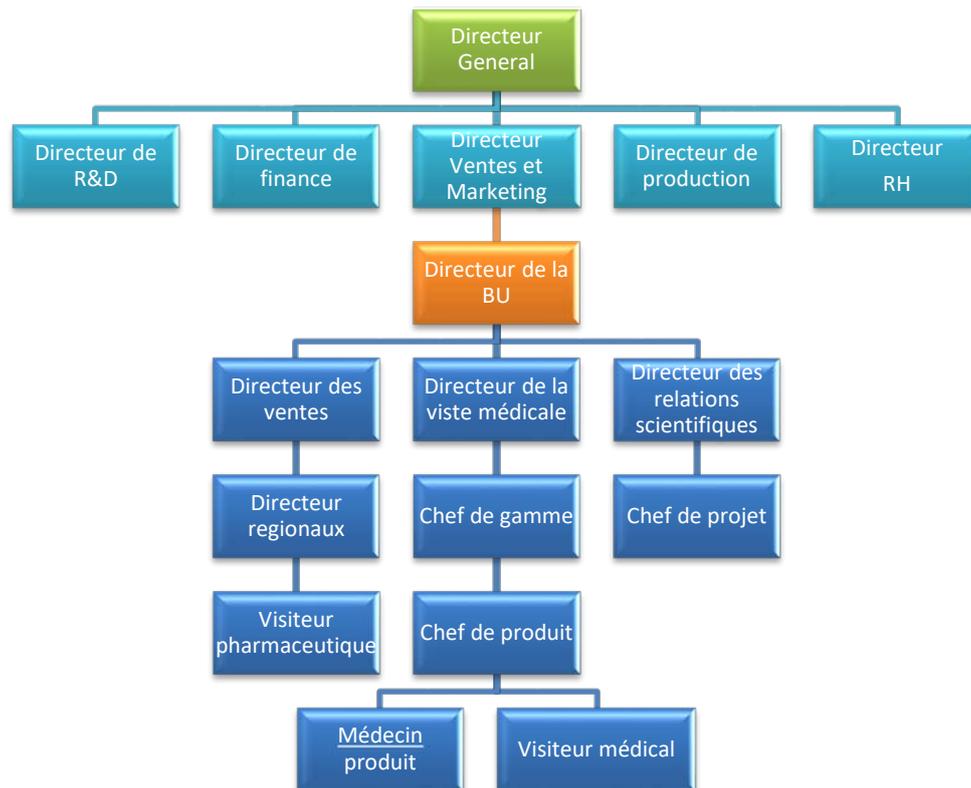


Figure 5 : un exemple d'organigramme de responsabilité au niveau du département Vente et Marketing au sein d'une entreprise pharmaceutique

3) L'équipe du Département « Ventes et Marketing » :

La mission principale des services marketing est de s'occuper de L'image de la marque du produit pendant son cycle de commercialisation (avant et après). Ici on va discuter en générale des fonctions clés de l'équipe vente et marketing dans une entreprise pharmaceutique car quand il s'agit du marketing et la commercialisation de produits pharmaceutiques on peut distinguer plusieurs modèles de gestion et de division des départements et des services.

- **Directeur Vente et Marketing** : il conçoit et conduit la stratégie marketing et veille au respect des réglementations nationales, européennes et internationales. Comme il coordonne et anime l'équipe marketing.²⁰
- **Directeur de "Business Unit"** : il pilote l'activité et le développement de l'entreprise sur l'ensemble de son périmètre géographique ou fonctionnel, détermine les objectifs, élabore le « Usines Plan" en lien avec la direction Générale, et le décliner au sein de la "Business Unit" Il gère l'agence ou la "Business Unit" et en assurer le reporting (comptes de résultat, budget, trésorerie, rentabilité).
- **Directeur des Ventes** : Il élabore et met en place le plan promotionnel et la politique commerciale. Le plan promotionnel précise les cibles, la politique de distribution, les moyens disponibles, la politique de prix les outils à la disposition des vendeurs. Il forme son équipe de

²⁰ <https://www.leem.org/referentiels-metiers/directeurtrice-marketing>

vente lui-même. Il s'occupe aussi de la stratégie commerciale de son service. De formation commerciale ou scientifique avec une expérience dans le domaine des ventes.

- **Directeur Régional** : il se trouve au niveau des régions, il est chargé d'appliquer la stratégie commerciale de l'entreprise à son niveau. Il anime l'équipe de visiteurs pharmaceutiques. Il a aussi le rôle de veille concurrentielle et fait retenter toutes les informations récoltées par les visiteurs médicaux à ses supérieures. Il peut être un médecin, un pharmacien ou d'une autre formation scientifique²¹.
- **Visiteur pharmaceutique** : il a le même rôle que le visiteur médical classique, il est chargé de promouvoir et de vendre les produits, de répondre aux questions des clients. Il élabore son plan d'action sectoriel d'après les objectifs nationaux et régionaux. Il peut être un pharmacien, médecin ou biologiste ou juste d'une formation commerciale ou marketing, mais ne peut intervenir que pour les produits d'automédication vendus chez le pharmacien²²
- **Directeur de la visite médicale** : qui coordonne le travail des membres de l'équipe pour développer les ventes et la rentabilité et créer un véritable réseau de vendeurs qui couvrent toutes les zones d'intérêt pour chaque produit ou gamme de produits dont il est chargé. Il est notamment chargé de définir et planifier chaque année les objectifs opérationnels de vente, de définir la stratégie promotionnelle (c'est-à-dire définition des échantillons proposés, études post-marketing ciblage, études de marché ciblé...) et la stratégie des réseaux de vente. Comme tout directeur de service, il est également chargé de gérer son organisation (rôle de DRH) et l'arbitrage et la réallocation des moyens et ressources des services en formation des résultats et de la stratégie (recrutement, évaluation, formation). Il a une formation en commerce ou gestion.
- **Chef de gamme** : Élabore la Stratégie Marketing d'un produit, d'une gamme de produit ou d'un groupe pour à terme augmenter le chiffre d'affaires et la rentabilité il met en place le plan d'action Marketing du ou des produits qui lui sont confiés. Il dirige une équipe de chefs de produits dont il assure la formation et la coordination. Il est de formation marketing ou commerciale²³.
- **Chef de produit** : Les chefs de produits se partagent les différents produits à gérer et mettent en œuvre une stratégie marketing spécialement adaptée à leurs produits, planification, budgétisation, plan de développement du produit, mais aussi relations publiques, Presse, organisation de congrès, de symposiums (colloques) et de manifestations produites. Ils sont également chargés d'exposer les campagnes de promotion aux équipes d'informations médicales et de ventes ainsi que d'élaborer les supports de promotion (documents et outils).
- **Médecin produit** : il est le garant du contenu scientifique du message détenu par la campagne marketing, il rédige et valide les messages scientifiques et propose des résultats d'études

²¹ <http://www.leem.org/fiches-metiers>

²² [Http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle,org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-tile,](http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle,org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-tile)

²³ Hubert. K, Fonction : chef de produit marketing, Vers la maîtrise des outils et compétences métier 6^{ème} édition (2013), Dunond

cliniques pour étayer ses arguments. Il est disponible pour répondre aux questions des professionnels de santé sur le produit et met à disposition ses contacts dans le domaine médical. Il est aussi une source d'information scientifique pour les vendeurs et les visiteurs médicaux en formation. Il s'agit d'un médecin spécialisé.²⁴

- **Le visiteur médical** : qui est la principale interface avec le corps médical au moment de la vente. Il est chargé de promouvoir et de vendre les produits, de répondre aux questions des clients. Il élabore son plan d'action sectoriel d'après les objectifs nationaux et régionaux. Il peut être un pharmacien, médecin ou biologiste ou juste d'une formation commerciale ou marketing.²⁵
- **Le chef des projets santé** : il planifie, organise et coordonne des projets transverses (marketing/institutionnels) en lien avec la stratégie afin de soutenir les plans marketing et d'optimiser le parcours de soin, dans le respect des règles d'éthique et de déontologie. Il est garant de la remontée des données patients et professionnels de santé des territoires. Il en assure la gestion technique, administrative et budgétaire depuis la phase de conception jusqu'à sa réalisation.²⁶

4) L'aspect réglementaire de la fonction marketing pharmaceutique :

L'industrie pharmaceutique dans ces différentes opérations allant du développement à la délivrance des médicaments, une opération particulièrement indispensable pour la survie et le développement de ces industries est la promotion médicale communément appelée marketing, cette dernière diffère fortement du marketing appliqué dans d'autres domaines car l'éthique prend une place importante. De ce fait, cette activité fait l'objet d'une réglementation et contrôle stricte par les autorités réglementaires dans chaque pays notamment l'Algérie.

Face aux différentes pratiques de promotion, des réglementations existent pour réguler ces activités afin de garantir une prescription correcte et de protéger le système de santé public notamment la sécurité sociale.

D'abord l'information médicale et scientifique sur les produits pharmaceutiques est effectuée par le fabricant des produits pharmaceutiques et les sociétés spécialisées dans la promotion médicale après obtention d'une autorisation de l'appart des services du ministère chargé de la santé.²⁷

De deux, l'information scientifique sur les produits pharmaceutiques est obligatoire²⁸, elle consiste en toute information relative à leur formule, à leurs effets thérapeutiques, à leurs indications thérapeutiques et contre-indications, précautions et modalités d'emploi, aux résultats des études

²⁴ BRAS P-L, RICORDEAU. P (2007) "L'information des médecins généralistes sur le médicament", Rapport N° RM, 2007,-163P

²⁵ [Http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle](http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle), "Mise en concurrence pour l'Observatoire de l'Information Promotionnelle,

²⁶ <https://www.leem.org/referentiels-metiers/chef-de-projets-sante>

²⁷ Article 238, chapitre 6, titre V, la loi de la santé algérienne 2018.

²⁸ Article 235, Chapitre 6, TITRE V, loi de santé 2018.

cliniques, pharmacologiques, toxicologiques et analytiques vérifiés, relatifs à l'efficacité et à la toxicité immédiate ou lointaine.²⁹

Selon la réglementation en vigueur, L'information médicale et scientifique sur les produits pharmaceutiques est effectuée à l'adresse des professions médicales et paramédicales³⁰ et aux usagers²⁹. Et en ce qui concerne La publicité et la promotion des produits pharmaceutiques en direction du public sont interdites quels que soient les moyens d'information utilisés.³¹

L'information et la promotion auprès des professionnels de la santé ne doit pas être trompeuse ni porter atteinte à la protection de la santé publique. Elle doit présenter le médicament ou produit de façon objective et favoriser son bon usage. Elle est soumise à l'autorisation préalable de l'agence nationale des produits pharmaceutiques et ne peut être effectuée que pour les produits pharmaceutiques régulièrement enregistré.³¹

On distingue plusieurs moyens de publicité des médicaments cité dans des différents articles. Ces moyens sont : la visite médicale³² destinée au professionnel de la santé, dictionnaires et recueils³³, les congrès et séminaires³⁴, catalogues, textes, ouvrage et document publicitaire³³(fiche produit).

Ces moyens de publicité sont soumis à une réglementation stricte dont la principale est d'avoir reçu un visa publicitaire délivré par l'agence nationale des produits pharmaceutiques²⁹. Une fois le visa de publicité accordé, la publicité et la promotion pour ces produits est autorisé pour une période qui ne peut excéder les cinq ans.³⁵

En ce qui concerne la délivrance des échantillons médicaux gratuits la nouvelle loi de la santé a interdit toute action de délivrances des échantillons pour des intérêts de publicité et de promotion médicale.³¹

L'information médicale et la publicité des produits pharmaceutiques auprès des praticiens et du personnel de santé est assuré par le biais d'un délégué médical. Un délégué médical est toutes personnes qui possèdent les qualifications requises et déclaré à cet effet pour effectuer de la publicité des produits pharmaceutique auprès des praticiens et des personnels de la santé en vue d'en promouvoir la prescription ou la délivrance à des fins commerciales.³²

L'activité de délégué est soumise à une réglementation stricte :

- Elle ne peut être exercée que par des personnes titulaires de diplôme de médecin, de pharmacien, de chirurgiens dentiste, de vétérinaires ou de biologistes.³⁶
- Ils sont obligés ainsi que leurs employeurs, de déclarer toute information lie à l'utilisation des médicaments dont il assure la promotion³⁷.

²⁹ Article 236, Chapitre6, TITRE V, loi de santé 2018.

³⁰ Article 5, chapitre 1, décret 92-286 du 6 juillet 1992.

³¹ Article 237, chapitre6, titre V, loi de la santé algérienne 2018

³² Article22, CHAPITRE 5, décret 92-286 du 6 juillet 1992.

³³ Article 12, chapitre2, décret 92-286 du 6juillet 1992.

³⁴ Article 30, chapitre 6, décret 92-286 du 6juillet 1992.

³⁵ Article 9, Chapitre 2, décret exécutive 92-286 du 6 juillet 1992.

³⁶ Arrêté N°52 MSP/MIN du 24 septembre 1997 modifiant et complétant l'arrêté N°98MSP/MIN du 24 septembre 1995 fixant les conditions d'exercice de l'activité de délégué médicale.

³⁷ Article 26, Chapitre 5, Décret exécutive 92-286 du 6 juillet 1992.

- Ils doivent prodiguer une information complète et précise sur les produits dont ils assurent la promotion³⁸.
- il est interdit de donner et de permettre à donner tous types primes ou d'objet à destination des professionnels de la santé de part des délégués médicaux et du producteur, importateur ou société de promotion médicale³⁹.

Enfin, Chaque établissement pharmaceutique doit avoir du personnel responsable sur les activités de l'information médicale et scientifique. il peut être le pharmacien directeur technique pour les établissements de production, le médecin et/ou le pharmacien pour la société spécialisé pour la promotion médicale.⁴⁰

³⁸ Article 25, Chapitre 5, Décret exécutif 92-286 du 6 juillet 1992.

³⁹ Article 27, Chapitre 5, Décret exécutif 92-286 du 6 juillet 1992.

⁴⁰ Article 35, chapitre 7, décret 92-286 du 6 juillet 1992.

Chapitre II

CHAPITRE II : Marketing Pharmaceutique

Une fois les objectifs généraux de l'entreprise définis en termes d'activités. La stratégie marketing d'une entreprise consiste à sélectionner :

- Le bon produit
- Au bon endroit
- À destination de la bonne personne ;

Et de mettre en œuvre tous les leviers à disposition pour atteindre ces objectifs.

La stratégie marketing se matérialise à travers le plan marketing qui est un document récapitulatif des différentes étapes du marketing stratégique. Nous présenterons le plan marketing puis les stratégies de segmentation du marché en groupes homogène, le ciblage et enfin le positionnement des produits sur un segment cible.

I. Plan Marketing de l'Entreprise Pharmaceutique :

Définition : « le plan marketing consiste à évaluer les opportunités du marché et choisir une cible, un positionnement, des plans d'action et un système de contrôle ». ⁴¹

Le plan marketing est la manifestation la plus visible du marketing dans l'organisation. C'est le moyen de faire partager la stratégie marketing à tous les départements de l'organisation. On parle parfois de business plan voire même de plan de bataille ou d'attaque.

Le contenu d'un plan marketing est assez standardisé quel que soit le secteur d'activité de l'entreprise :

Tableau 1 : le plan marketing type.

Rubrique	Contenu
Résumé et sommaire	Synthèse des principales recommandations
Analyse de la situation marketing	Analyses des données internes et externes, analyses SWOT (force-faiblesse/opportunités-menaces)
Diagnostic	Tirer de l'analyse les opportunités à saisir sur le marché et les principaux pièges à éviter
Objectifs	Buts à atteindre en terme quantifiées (parts sur le marché , niveau de ventes , profit)
Stratégie marketing	Choix de segmentation, ciblage et positionnement des produits
Plan d'action	Chaque action pour atteindre les objectifs est déclinée en termes concrets (qui, comment, où, avec quel budget, quel instrument de contrôle)

⁴¹ KOTLER ET DUBOIS : « Marketing Management » 9e édition, Publi-Union 2012, 789 pages.

Comptes de résultats prévisionnels	Prévisions quantifiées des résultats attendus
Système de contrôle	Mode de suivi et d'évaluation des opérations mises en œuvre dans le plan.

Quant au processus de réalisation du Plan Marketing, l'équipe doit suivre le schéma suivant :



Figure 6 : De l'analyse-diagnostic à la formulation de la stratégie et du plan marketing. ⁴²

⁴² Arnaud de Baynast et Julien Lévy, le MERCATOR, 12eme édition 2017 partie 04, section 05, page 664.

A. Analyse des données :

Dans le cadre d'un plan marketing lié au développement d'un produit de santé, l'analyse de la situation marketing peut se comparer à une analyse épidémiologique⁴³ :

- Prévalence de la pathologie dans la population totale. (Exemple : prévalence d'une maladie)
- Nombre d'individus diagnostiqués dans la population totale.
- Nombre d'individus traités/non traités.
- Choix thérapeutique : quelles branches thérapeutiques existent ?
- Répartition des patients traités par marques existantes
- Potentiel de croissance de la pathologie dans la population.

Exemple :

Le marché des traitements contre les rhumatismes du fait du vieillissement de la population et de l'allongement de la durée de vie est un marché en croissance, comme le prouvent les prévisions réalisées par L'INSEE qui montrent que seule la population des 65 ans et plus sera en croissance dans les 40 prochaines années.⁴⁴

- Ce que le marché du produit n'inclut pas comme type de pathologies.

Outre ses notions purement médicales, des notions plus **marketing classique** restent importantes :

- Quels sont les marques et les laboratoires déjà présents sur le marché, qui décide ?
- Quelle est l'élasticité aux campagnes de promotion du produit ?
- Quelle est l'élasticité de vente à la visite médicale ?

L'analyse de la situation marketing permet la différenciation des groupes d'individus ayant un type de pathologie similaire en fonction :

- Du stade d'avancement de la maladie.
- De la nature du traitement (marque A, marque B, Générique...)

On parle alors de groupes de patients auxquels va s'adresser le laboratoire avec son nouveau produit et par ses actions marketing :

- Chaque groupe est quantifié par le pourcentage qu'il représente dans la population des patients traités.
- Chaque groupe a un potentiel de croissance plus ou moins élevé et une élasticité de comportement à la promotion plus ou moins forte.

L'analyse de ces groupes est la première étape vers la segmentation du marché en groupe d'individus homogènes.

⁴³ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, Paris 2014, 2e édition DUNOD page 182

⁴⁴ Chiffre pour l'année 2049, les projections s'arrêtent au 1^{er} janvier 2050. Le solde naturel de l'année 2050. Différence entre les naissances de 2050 et les décès de cette année, n'est donc pas projeté. Champ : France métropolitaine. Source : Insee, situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central.

B. Analyse SWOT « Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats:

L'entreprise pharmaceutique réalise ensuite la matrice **SWOT** qui récapitule son analyse stratégique de l'environnement interne et externe. La matrice a pour objectif de relier les forces interne et opportunités externes de l'entreprise aux faiblesses internes et menaces présentes sur le marché. Il en ressort une mise en évidence des voies dans lesquelles l'entreprise doit s'engager et des pièges qu'elle doit éviter.

La matrice suivante est une matrice classique réalisée pour le plan marketing d'une entreprise pharmaceutique X.

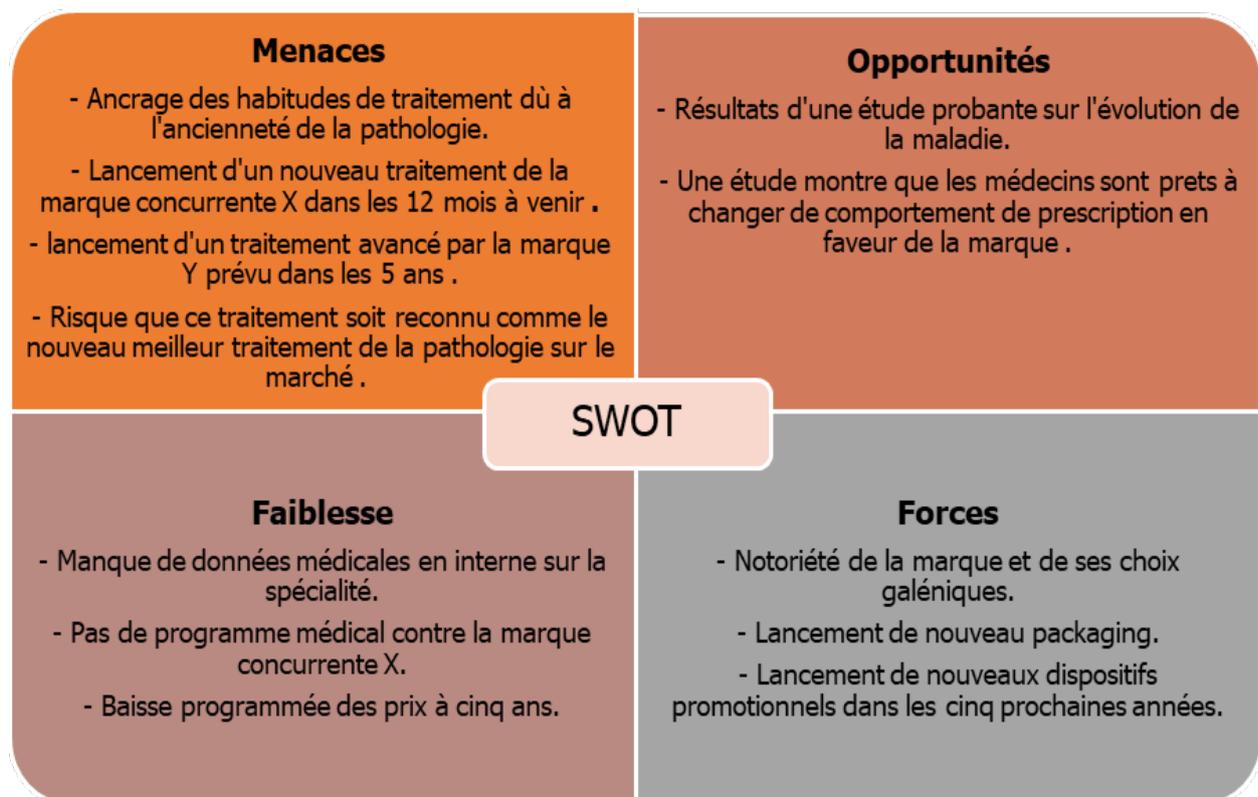


Figure 7 : Matrice SWOT d'un produit de santé commercialisé par un laboratoire pharmaceutique X.

Le diagnostic découle des informations résumées dans cette matrice, ici il consiste principalement à essayer de rentrer dans le catalogue de prescription des médecins qui ne semble pas retissent à changer de marque de médicament pour la pathologie.

C. Les objectifs et buts à atteindre :

La fixation d'objectifs n'est pas une spécificité du marketing : dans tous les services et pour tous les projets, il est important de définir le cadre et les résultats souhaités. C'est le point de départ

de toute mission, projet ou action qu'il soit d'un registre stratégique ou opérationnel et à un horizon long, moyen ou court terme⁴⁵.

➤ **POURQUOI FIXER DES OBJECTIFS ?**

Fixer des objectifs est une étape cruciale dans la réalisation du plan marketing :

- Cela donne une direction au marketing en définissant le but, le résultat à atteindre en prenant soin d'assurer une cohérence totale avec les objectifs et la stratégie de l'entreprise.
- C'est le point de départ pour la définition de la stratégie marketing à moyen et long terme ainsi que son application à court terme (un an) au travers du plan d'action opérationnel.
- La fixation d'un objectif donne un sens et une direction aux équipes impliquées. Le partage et l'obtention d'un consensus permettent une meilleure synergie et efficacité dans la mise en œuvre.
- C'est un excellent outil de pilotage pour les marqueteurs car il permet, d'une part, le suivi de la mise en œuvre de manière précise et proactive afin d'apporter des mesures correctives si nécessaire et, d'autre part de mesurer les résultats et le retour sur investissement (ROI) des programmes mis en place. On évalue ainsi le bénéfice ou la contribution pour l'entreprise. Et par là même, on fait passer le marketing d'un centre de coût (budget marketing) à un marketing centre de profit, contributeur, orienté résultats et soucieux de la performance de ces actions.

➤ **COMMENT FIXER LES OBJECTIFS ?**

La définition de l'objectif marketing doit être cohérente avec la stratégie de l'entreprise mais également être pertinente au regard du marché (évolution, tendances), de l'environnement et des atouts et faiblesses de l'entreprise. Il est donc fondamental d'intégrer les résultats de l'analyse de la matrice SWOT.

On décline ensuite cet objectif dans le temps (d'un à trois ans) et en sous-objectifs, et ainsi de suite : c'est une démarche en cascade. On arrive ainsi à assurer une cohérence globale entre la vision de l'entreprise, la stratégie marketing et les actions concrètes du plan marketing. Il est important d'associer à chaque objectif un indicateur de mesure de résultats afin de pouvoir piloter sa réalisation et son ROI.

➤ **LES DIFFÉRENTS OBJECTIFS MARKETING :**

Les objectifs marketings peuvent être de registres différents en fonction des enjeux principaux de l'entreprise :

1/ Volume, chiffre d'affaire, part de marché : Exemple : augmenter le CA de 5 % en 2016 ; gagner 3 points de part de marché en 2 ans. Sous-objectifs associés : augmenter notre présence auprès des grossistes ; augmenter notre taux de vente sous promotion de 10 % ; recruter de nouveaux clients.

⁴⁵ Nathalie Van Laethem, Corinne Billon, Guénaëlle Bonnafoux, Véronique Hermann-Flory, Valérie Lacroix. LES FICHES OUTILS DU MARKETING 2015 Groupe Eyrolles, pages 87-89

2/ Pénétration : marché, cible, circuit de distribution, zone géographique. Exemple : gagner 10 points de pénétration auprès des adolescents. Sous-objectifs associés : améliorer notre image de marque ; susciter l'essai et l'adoption ; développer les ventes sur Internet.

3/ Rentabilité : car le marketing a une responsabilité financière. Exemple : augmenter la rentabilité de 5 % à horizon 2 ans. Sous-objectifs associés : rationaliser notre portefeuille d'offres ; augmenter les prix de la gamme x ; diminuer le taux de vente sous promotion.

4/ Qualitatif : notoriété, image de marque, satisfaction client. Exemple : renforcer mon image de marque sur les items de qualité perçue, proximité, sécurité. Sous-objectifs associés : développer la relation et la proximité client ; obtenir une notoriété spontanée de 80 % ; communiquer sur les certifications ISO et les enquêtes de satisfaction clients (taux de satisfaction clients).

Afin de valider la pertinence d'un objectif, celui-ci doit être SMART : spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et inscrit dans un timing. L'objectif SMART est beaucoup utilisé dans les entreprises aussi bien comme outil de management des équipes (définition d'objectifs individuels annuels) que de l'activité (par projet, par exemple). (Voir le tableau 3)

Dans le cadre de la réalisation du plan marketing annuel, il est conseillé de toujours travailler sur deux hypothèses dans la définition des objectifs marketings, une hypothèse haute et une hypothèse basse. L'hypothèse haute sera une hypothèse ambitieuse (mais cependant réaliste), celle que vous allez soutenir et défendre dans le cadre de la validation de votre plan. L'hypothèse basse est celle que vous allez construire sur la base d'aléas, de risques que vous avez identifiés ou pas dans le diagnostic. Cette approche permet d'anticiper d'éventuels coupures budgétaires, d'être proactif tout en préservant les actions et programmes qui vous paraissent essentiels.

Tableau 2 : Construction d'un objectif SMART.

Spécifique	C'est-à-dire relatif à une action ou une personne identifiée et précise. Ex : « Augmenter la part de marché » on ne sait pas de quel marché on parle ou de quelle marque on parle. « Augmenter la part de marché de la marque X » on devient plus spécifique
Mesurable	C'est-à-dire associé à un indicateur que l'on peut chiffrer et mesurer Ex. : « Augmenter la part de marché de la marque X » n'est pas mesurable car on ne sait pas de combien il faut augmenter la part de marché « Augmenter la part de marché de la marque X de 4 points » est mesurable car on connaît le gain à réaliser. Attention, dans cet exemple, il est impératif de pouvoir mesurer la part de marché. Si ce n'est pas le cas, il faut choisir un autre indicateur, comme le chiffre d'affaires
Atteignable	Il faut trouver le juste milieu entre ambition et accessibilité en définissant par exemple des étapes. Ex. : « Augmenter la part de marché de la marque X de 4 points d'ici 2 ans soit 2 points par an »
Réaliste	Les moyens que je dois mettre en œuvre pour atteindre l'objectif. Ces moyens peuvent être humains, financiers mais aussi organisationnels. Le plan marketing opérationnel reprend l'ensemble des moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs marketings opérationnels.

	<p>Ex. : pour augmenter de 2 points la part de marché de la marque X en 1 an, il va falloir par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer et former la force de vente (recruter 3 commerciaux) - Développer une action promotionnelle agressive (Y K€) - Faire une campagne de communication (Z M€)
Timing	<p>C'est-à-dire définir une échéance ou une période pour la réalisation de l'objectif Ex : «Augmenter la part de marché de la marque X de 4 points d'ici fin 2021 »</p>

L'opérationnalisation de la stratégie marketing commence par la segmentation du marché.

D. Segmentation du marché :

Segmenter un marché, c'est le découper en groupes de consommateurs homogènes en terme de comportement de consommation. Segmenter le marché permet de mieux répondre aux attentes des consommateurs en proposant le bon produit à chaque segment.

1. Définition :

Segmenter consiste à découper un marché en groupes distincts quant à leurs attitudes et leurs comportements.

La segmentation consiste à découper le marché en groupes homogènes de clients, par rapport à un certain nombre de critères déterminés. La segmentation facilite un ajustement rationnel et précis des produits aux demandes des utilisateurs ou des consommateurs⁴⁶.

Les entreprises pratiquent la segmentation pour différentes raisons⁴⁷ :

- Répondre aux besoins des consommateurs : il est plus facile de répondre aux besoins de consommateurs homogènes que de s'adresser à tous les consommateurs quel que soit leur comportement de consommation.
- Réduire les couts de couverture du marché : s'adresser à un segment, de type géographique par exemple et pas à tous les consommateurs permet de réduire les couts de couverture d'un plus grand marché.
- Redynamiser un marché : segmenter permet de mieux couvrir les préférences et donc d'augmenter la demande du segment visé.
- Exploiter de nouvelles habitudes de consommation et recruter de nouveaux consommateurs.
- Réduire l'intensité de la lutte commerciale : segmenter c'est aussi, d'un point de vue stratégique, se réserver une partie du marché et laisser le reste aux concurrents. C'est une stratégie d'évitement même si souvent les marques s'affrontent sur les mêmes segments.

Dans l'industrie pharmaceutique, les renseignements disponibles (payants) concernent le côté quantitatif de l'activité des médecins (nombre d'actes par jour, taille de la clientèle, attrait pour telle

⁴⁶ Denis DARPY : LE MARKETING, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2015, P. 19.

⁴⁷ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, page 187

ou telle classe thérapeutique...). Malheureusement, il n'y a aucune donnée sur l'aspect qualitatif de leur activité.

Afin d'obtenir des données qualitatives, les industries pharmaceutiques, comme toutes les autres entreprises, ont donc recours aux entretiens de groupe ou individuels. Il y a plusieurs types d'entretiens :

- 1- Entretien non directif où l'on parle librement d'une pathologie délicate comme la dépression. Les objectifs sont de découvrir les motivations et les freins des individus ;
- 2- Entretien centré dont le but est d'explorer les grands thèmes constituant un problème et pour chaque grand thème d'en recenser les paramètres explicatifs et les liaisons avec les autres thèmes ;
- 3- L'entretien semi-directif qui a pour objectif de faire émerger des opinions sur un thème précis grâce à des questions ouvertes ou à réponse libre.

2. Différents types de segmentation des marchés :

- **La stratégie d'indifférenciation** : c'est l'anti-segmentation, la stratégie du marketing global⁴⁸, dans le cas des médicaments, la segmentation existe de fait. Les produits de santé ne s'adressent pas à tous les consommateurs potentiels. Le premier critère de segmentation dans ce cas étant la présence d'une pathologie ou d'une maladie⁴⁹.
- **Le marketing segmenté** : consiste à découper le marché mais à s'adresser à tous les segments du marché.
- **La stratégie de concentration** : l'entreprise concentre ses efforts sur un seul segment de marché délaissé par les grandes entreprises parce que trop étroit. La rentabilité sur ce segment peut être alors très élevée⁵⁰.
- **La stratégie de niche** : quand le segment est très restreint et que les consommateurs sont très bien identifiés et ont des besoins très spécifiques on parle de marketing de niche. Les niches permettent d'éviter la concurrence mais leur taille restreinte ne permet pas une rentabilité très élevée, ni perspectives de croissance très fortes.

Exemple :

Les médicaments traitant les maladies orphelines sont situés sur des niches puisque les patients sont très peu nombreux et les besoins très spécifiques. La rentabilité éventuelle ne peut être assurée que par les tarifs élevés accordés par l'assurance maladie, cas des Anticorps Monoclonaux MAB's

- **Hyper segmentation (segmentation personnalisée)** : est le marketing personnalisé, le marketing du sur mesure. Chaque client est unique et traité de manière individuelle. Dans le secteur des produits de santé, le marketing personnalisé organisé n'existe pas : on n'offre pas un produit spécifique par client : par contre la gestion de la relation client, en particulier sur la population des médecins se fait de façon très personnalisée. Les nouvelles technologies de

⁴⁸ Claude Demeure : « Aide-mémoire MARKETING » 6ème édition, DUNOD, Paris 2008. P .100

⁴⁹ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2ème édition, DUNOD, Paris2014, page 188

⁵⁰ Claude Demeure : « Aide-mémoire MARKETING » 6ème édition, DUNOD, Paris 2008. P .100

l'information (Internet) permettent une mise en place plus aisée du marketing personnalisé ou micro-marketing.



Figure 8 : un continuum de la segmentation.

3. Critères de segmentation :

Il existe deux façons de segmenter⁵¹ :

A priori : l'entreprise définit les critères de segmentation et regroupe ensuite les acheteurs selon ses critères. Un facteur qui distingue a priori les individus pour un médicament est l'état de santé et la présence ou pas de la pathologie traitée par le médicament.

A posteriori : on analyse le marché et les points communs entre les consommateurs ayant les mêmes attentes vis-à-vis du produit, on en déduit les critères de segmentation. Cette analyse est plus pertinente mais requiert plus d'études et surtout la présence d'un marché déjà identifié.

La segmentation passe forcément par des études sur le terrain pour identifier les comportements, en particulier des enquêtes sur les motivations à l'achat et sur les habitudes de consommation.

Une phase qualitative d'exploration cède la place à la phase de questionnaires dans lesquels on interroge les individus, à l'aide de questions fermées et d'échelles de mesure, sur les attributs importants de la catégorie de produit et leur différenciation, la notoriété et l'image des différentes marques, les habitudes de consommation, les caractéristiques sociodémographiques, psychographiques, le style de vie ...

Quant aux critères de segmentation sont des caractéristiques générales des consommateurs ou des acheteurs professionnels, qui permettent d'expliquer leurs attentes, leurs goûts. Ils se décomposent en **quatre grandes catégories**, les critères géographiques ; les critères sociodémographiques ; les critères psychologiques ; les critères comportementaux⁵². Mais ceux-ci ne sont pas toujours accessibles à des politiques marketings ciblés.

a) Critères géographiques :

Sont les plus simples à mettre en place puisqu'il repose sur des données parfaitement objectives et facilement accessibles. Il consiste à découper un territoire en segments du marché :

⁵¹ Marie-Paule SERRE. Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2ème édition, Paris 2014, DUNOD page 190

⁵² Denis DARPY : LE MARKETING, 2 éditions, DUNOD, Paris 2015, P 21

segments par pays ou région du monde, par départements, ville, quartiers, lieu d'habitation ... Sont de bons critères, pour tous les produits liés aux variations météorologiques.

Les producteurs de produits de santé internationaux utilisent la segmentation géographique dans la mesure où sur certains produits l'offre diffère d'une région à une autre. En général, ce n'est pas réellement le produit qui est adapté mais plutôt le packaging et la communication ainsi que les modes de distribution.

b) Critères sociodémographiques :

Les critères sociodémographiques sont traditionnellement les critères les plus utilisés pour découper l'offre, mais ne sont pas toujours les plus pertinents pour segmenter la demande.⁵³

- **L'âge et le cycle de la vie familial** : L'âge permet de diviser certains marchés pour des produits d'équipements et des loisirs (le mobilier, les voyages, la musique). En particulier dans le cas des produits de santé. Les laboratoires pharmaceutiques proposent le plus souvent des offres adaptées à l'âge mais également au cycle de vie. C'est surtout une adaptation des dosages et des posologies pour le même produit :
 - **Âge** : bébé et nourrissons, enfants, adultes ;
 - **Cycle de vie familial** : adaptation des packagings (format familial, dosette pour les personnes seules...).
- **Le sexe** : Dans le cadre des médicaments, la segmentation par le sexe n'existe que si la pathologie traitée ne concerne qu'un des genres (problèmes de prostate pour les hommes, de contraception pour les femmes) ou majoritairement l'un d'eux (ostéoporose).
- **Le revenu** : c'est le plus ancien critère de segmentation. Il n'est que peu utilisé dans le cas des médicaments remboursés puisque soit les produits sont remboursés, ce qui annule l'effet revenu, soit il serait assez peu éthique de proposer des médicaments à des prix prohibitifs.
- **La catégorie socio-professionnelle, le niveau d'étude** : ce sont des critères utilisés pour les produits de consommation courante à caractère social comme la voiture, les vêtements, les meubles, les loisirs ... ils sont inexploitable dans le secteur des produits de santé.
- **Les critères ethniques, religieux ...** : ils sont de plus en plus utilisés, en particulier dans le domaine des cosmétiques. Comme pour ces critères ils ne sont utilisés dans l'industrie pharmaceutique que dans la mesure où ils constituent un critère de différenciation pathologique : certaines pathologies touchent plus certaines ethnies (ex : la drépanocytose qui touche les enfants d'origine africaine).
- **L'état de santé réel (et perçu)** : c'est un critère qui s'adresse tout particulièrement au secteur de la santé et qui est forcément à la base de toutes les segmentations réalisées dans le secteur.

c) Critères psycho-graphiques :

- **Le style de vie et les valeurs** : c'est le critère de segmentation à la mode depuis une vingtaine d'années. Les produits cosmétique et de bien être surfent sur cette vague c'est pas le cas pour les médicaments. Certaines pathologies sont très liées au style de vie comme nous avons pu constater avec le SIDA par exemple. Le style de vie influe alors indirectement sur l'offre à

⁵³ Denis DARPY : LE MARKETING, 2 éditions, DUNOD, Paris 2015, P 23

travers la prévalence de certaines pathologies plus présentes dans certains styles de vie. Les valeurs jouent également sur le type de traitement : allopathie ou homéopathie par exemple.

- **La personnalité** : peut-être le critère de segmentation le plus difficile à atteindre puisque la personnalité est extrêmement complexe tant à définir qu'à mesurer. Le marketing joue sur la personnalité de la marque en l'adaptant le mieux possible à celle de ses principaux acheteurs, qui pourront ainsi se reconnaître dans le produit. L'industrie pharmaceutique commence à utiliser la personnalité pour se différencier des concurrents même si ce concept reste difficilement exploitable pour les médicaments remboursés. C'est plutôt la personnalité du laboratoire qui est mise en avant auprès des médecins par les visiteurs médicaux.

d) Critères comportementaux :

Il s'agit de découper le marché en groupe homogènes en termes de connaissance, d'attitude et de comportement à l'égard du produit. C'est évidemment un produit de départ privilège de la segmentation même si sa mise en place est difficile.

- **La situation d'achat ou de consommation** : certains produits sont consommés en vacances, en hiver pendant les loisirs, en famille... l'industrie pharmaceutique utilise ces critères pour certains produits par exemple dont la consommation est fortement saisonnière (antibiotique, antitussif...) ou des produits de confort, en général non remboursés. Certains traitements sont adaptés aux voyages par leur nature (antipaludéens) ou par leur présentation (packaging, posologie...). Les produits à allégation de santé se servent plus couramment de ces critères pour diversifier leur offre comme nous l'avons vu par exemple pour les anti-moustiques.
- **Le statut d'utilisateur et le niveau d'utilisation** : c'est la fidélité de l'utilisateur au produit, la récurrence de sa consommation du produit, on distingue : les non utilisateurs absolus, des utilisateurs potentiels, réguliers et occasionnels. Les médicaments s'adaptent à ce statut pour proposer des traitements adaptés au niveau d'évolution de la pathologie, en particulier dans le cas de maladies graves et évolutives.

Nous avons détaillé les différents critères de segmentation utilisés dans les industries pharmaceutiques. Ils existent d'autre comme la relation au produit, les avantages recherchés... mais ils sont difficilement exploitables dans le cadre des médicaments. La segmentation porte rarement sur un seul critère. Les entreprises choisissent souvent une segmentation multicritère.

Une segmentation réussie :

Pour être efficace, une segmentation doit permettre de créer des segments significatifs ; « à quoi bon de proposer un collyre pour homme et un collyre pour femme ? ».

La segmentation doit donner naissance à des segments :

- **Mesurables et rentables** : le segment doit avoir une taille assez importante pour être pris en compte et représenter un pouvoir d'achat assez fort pour être solvable. Il serait tentant de proposer des produits parfaitement adaptés à toutes les populations mais les impératifs économiques poussent à se concentrer sur les marchés rentables. C'est pourquoi les Critères socio-psychologique et les catégories socioprofessionnelles supérieures sont beaucoup plus souvent prises pour cibles.

- **Pertinents** : certains segments sont faciles d'accès mais peu pertinents sur certaines catégories de produits, comme le département d'habitation et les antalgiques par exemple.
- **Facile d'accès** : les segments les plus pertinents sont ceux liés à la personnalité ou au style de vie car ils permettent réellement de fonder une offre attirante pour le consommateur potentiel, cependant ces segments sont très difficiles à atteindre pour les marques puisque les individus du segment sont peu identifiables.

Une fois la segmentation effectuée, on choisit à quels segments s'adresser, c'est la stratégie de ciblage.

E. Ciblage :

Le ciblage est une décision stratégique car elle détermine la performance de l'entreprise à moyen terme. Cette décision prend en considération le potentiel des divers segments, les possibilités d'atteindre chacun d'entre eux et, enfin, les capacités de l'entreprise⁵⁴.

Cibler consiste à choisir une ou plusieurs cibles pour lesquelles un mix spécifique sera développé (produit, prix, communication et distribution).

Le ciblage consiste à choisir les segments auxquels l'entreprise va s'intéresser. L'entreprise évalue les différents segments possibles et cible ceux qui apparaissent le plus rentable pour ses produits, ceux sur lesquels elle dispose du plus d'avantages concurrentiels. L'entreprise peut choisir différentes stratégies de ciblage :

1. La concentration :

Cela consiste à se concentrer sur un segment : un couple produit/marché. C'est le cas pour les petits laboratoires pharmaceutiques qui se concentrent sur une pathologie particulière, une maladie orpheline par exemple ou sur un type de traitement particulier.

Le marketing concentré permet d'acquérir une notoriété et une légitimité forte sur le marché et ainsi d'éviter la concurrence. Le risque est l'absence de diversification qui entraîne une dépendance très forte à un marché précis et à de nouveaux entrants. C'est le cas pour des anciennes molécules sur des pathologies précises remplacées par les nouvelles molécules plus performantes.

Pour éviter cette dépendance, la majorité des laboratoires optent pour une couverture plus globale du marché.

⁵⁴ Denis DARPY : LE MARKETING, 2 édition, DUNOD, Paris 2015, P. 25

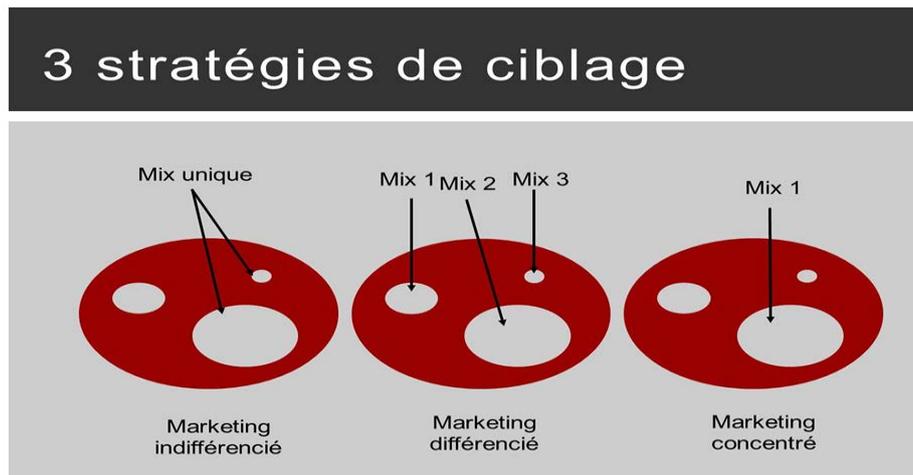


Figure 9 : les trois stratégies de ciblage.

2. Couverture globale :

L'entreprise décide de s'attaquer à l'ensemble ou une partie des segments du marché. C'est le cas des grands laboratoires comme Sanofi Aventis ou Novartis qui sont présents sur la plupart des grandes pathologies. Le choix est ensuite de la différenciation des mix ou de la non différenciation comme la montre la figure 2 ci-dessus. Le marché des produits de santé étant très vaste, le marketing est forcément différencié pour chaque couple produit/marché. Le marketing indifférencié qui consisterait à utiliser le même mix pour tous les types de produits sur des segments différents n'est pas applicable.

3. Spécialisation par produit :

L'entreprise se concentre sur un type de produit destiné à plusieurs segments.

4. Spécialisation par marché :

L'entreprise propose plusieurs produits mais toujours au même segment. C'est le cas par exemple du laboratoire Baxter qui s'adresse en exclusivité aux hôpitaux mais avec une grande palette de produits.

Le ciblage est un choix hautement stratégique. Son évolution dépend du plan de conquête du marché. En général, une entreprise jeune s'attaque d'abord à un segment puis se diversifie par la suite. On passe de la concentration à la couverture globale.

Pour qu'un ciblage soit efficace, il faut :

- Bien dimensionner la cible ;
- Choisir une cible pas trop sollicitée ;
- Ne pas attaquer le marché sur des cibles trop « typées » donc trop petites ou trop vulnérables à la concurrence.

Une fois la stratégie de ciblage choisie, il convient de se placer sur le segment par rapport à ses concurrents, on parle de positionnement.

F. Positionnement sur le marché :

La dernière étape de la stratégie marketing, une fois le marché segmenté et les segments choisis et ciblés, est le choix du positionnement du produit et/ou de la marque sur le marché.

Positionner consiste à donner une place au produit dans l'esprit du consommateur, par rapport aux produits concurrents⁵⁵.

Une fois la stratégie marketing définie par l'entreprise, il faut la matérialiser à travers les produits et la distribution de ceux-ci, il faut ensuite la diffuser aux consommateurs en communiquant dessus et en envoyant des signaux forts comme le prix.

La demande étant saturée par la surabondance des produits, il est essentiel pour les entreprises de positionner leurs produits dans l'esprit des consommateurs de façon à se démarquer le plus possible de la concurrence. Le produit doit être associé à une idée, des valeurs, des avantages précis pour le consommateur. Il faut constamment veiller à ce que le positionnement voulu par l'entreprise soit le plus proche possible de celui perçu par le client, d'où la nécessité pour l'entreprise d'envoyer des signaux forts et cohérents à travers son produit, le prix, la distribution et la communication.

Le positionnement n'est pas statique tout au long de la durée de vie du produit et se doit d'évoluer avec le marché de façon à prolonger la durée de vie et la rentabilité du produit. C'est particulièrement le cas pour les produits de santé qui subissent l'arrivée de nouveaux concurrents en particulier des génériques et qui doivent renouveler leur positionnement pour rester visibles et indispensables dans l'esprit de consommateurs.

Un bon positionnement permet à un produit de se différencier et de se maintenir le plus longtemps possible sur le marché, face à ses concurrents existants et potentiels. Un positionnement mal défini laisse le produit anonyme.

1. Élaborer un positionnement :

Il existe différents types de positionnement en fonction de l'ordre d'arrivée du produit sur le marché, du type de marketing mis en place (concentré, global...)

Sur un marché il existe en général **des leaders**, qui sont le produit de référence du marché, **les challenges** qui sont les principaux concurrents mais disposent d'une notoriété moindre ou ne s'adressent qu'à une plus petite cible et **les suiveurs** (« me too ») qui surfent sur la vague de succès des leaders et optent pour une non différenciation par rapport à eux, voire même une copie de la stratégie du leader.

⁵⁵ Denis DARPY : LE MARKETING, 2 édition, DUNOD, Paris 2015, P.27.

Dans chaque activité, trois positionnements sont pertinents.

Dans le domaine du médicament, prenons le cas des antiulcéreux :

- L'excellence opérationnelle liée à une avance technologique type Mopral
- La fiabilité supérieure du produit type Zantac® qui minimise les effets secondaires ;
- La compréhension des attentes de clients : Tagamet®, présent depuis longtemps sur le marché avec des prescripteurs toujours fidèle.

Dans le cas des produits de santé et plus particulièrement des médicaments remboursés, le positionnement dans l'esprit du médecin est très important. Les produits sont très nombreux et le temps accordé aux visiteurs médicaux qui présentent les produits très courts. C'est dans cette optique les marques se différencient, même si le consommateur final n'en est pas conscient puisqu'il est juste un utilisateur.

Le positionnement est le fruit de la réflexion de l'entreprise. La question est de savoir quelle image le produit doit véhiculer et autour de quels éléments va se fonder le positionnement. Le positionnement peut se fonder sur :

- Les caractéristiques du produit comme les ingrédients ou le packaging
- Les solutions apportées par le produit : « Kamol plus fort que la douleur »
- Les occasions d'utilisation : « fatigue passagère, cure de Supradyn® »
- Les catégories d'utilisateurs : Rhinatiol® enfants
- En référence à d'autres produits : le Neurofen® se place face à ce qu'il appelle les antidouleurs classiques qui n'agissent pas « au cœur de la douleur »

La difficulté réside dans le choix du nombre d'attributs à mettre en avant pour positionner le produit dans l'esprit du consommateur. De nombreux médicaments sont positionnés autour d'une « unique selling proposition »⁵⁶. C'est la proposition de vente qui repose sur un seul attribut saillant dans le produit et de préférence important et discriminant pour le consommateur. La proposition est le plus souvent le traitement de la pathologie principale ou pour les médicaments à champs plus larges des pathologies concernées.

Des études ont montré que le consommateur ne retenait pas beaucoup d'attributs et que, par conséquent, plus la proposition est claire et unique plus le produit est bien positionné dans l'esprit du consommateur. Certains produits qui ventent trop de mérites sont considérés comme peu crédibles.

D'autres qui se fondent sur des caractéristiques peu importantes aux yeux des consommateurs sont sous-positionnés.

L'entreprise a toujours intérêt à se positionner là où les concurrents sont absents ou mauvais mais également là où les consommateurs sont présents. Il faut privilégier les positionnements sur des attributs qui minimisent la concurrence et maximise l'importance pour le consommateur.

Le positionnement doit être énoncé clairement car de lui découle la suite de la politique marketing de l'entreprise. Sur des marchés très concurrentiels et assez peu différenciés comme la santé, il est difficile d'énoncer un positionnement original par rapport à la concurrence.

⁵⁶ Par Rosser Reeves, Proposition unique de vente, dans The reality of advertising, 1961.

2. Comment se différencier par son positionnement ?

Le positionnement doit reposer sur les avantages concurrentiels du produit par rapport à ses concurrents. Ses avantages doivent être défendables, rentables, accessibles et communicables aux consommateurs, importants et distinctifs par rapport à la concurrence.

Une offre, pour se positionner, dispose **de cinq supports** :

- **Le produit** (fonctionnalités...) : un médicament se différencie des autres par sa composition (molécule brevetée), ses effets thérapeutiques...
- **Les services** (formation, conseil...) : les services associés aux médicaments sont les fiches posologies ainsi que tous les éléments destinés à aider le médecin dans sa prescription. La concurrence entre médicaments étant forte sur certaines pathologies, c'est sur les services associés que misent les laboratoires pour se positionner dans l'esprit des prescripteurs.
- **Le personnel** (amabilité, compétence...) : dans le cas du médicament remboursé, le personnel en contact avec le client (médecin) et le visiteur médical. Il se doit de représenter l'entreprise au mieux et donc de véhiculer le positionnement des produits. Pour les autres produits de santé, ce sont des représentants commerciaux ou des vendeurs qui sont en contact avec les pharmaciens et vendeurs en parapharmacie ; les laboratoires essaient de les motiver par des formations, des avantages commerciaux...
- **Les points de vente** (couverture, expertise) : la différenciation par le point de vente ne concerne que les produits visibles en pharmacie donc en vente libre. La différenciation porte sur les agencements, la publicité sur le lieu de vente... Les médicaments OTC et les produits à allégation de santé comme les cosmétiques, les aliments de santé, les compléments alimentaires... peuvent se différencier sur le point de vente, contrairement aux médicaments de prescription. Ils utilisent le choix du point de vente comme outil de positionnement face à la concurrence.
- **L'image** (symboles, médias, événement, parrainages...) : le logo, par exemple, véhicule l'image de l'entreprise. Les laboratoires ont des logos très reconnaissables mais ils ne peuvent les utiliser à but commercial. Par contre, les laboratoires peuvent organiser ou sponsoriser des événements liés aux pathologies pour lesquelles ils offrent des traitements. Ces actions sont utiles au positionnement et à la bonne image des laboratoires même si les professionnels de la santé restent parfois sceptiques quant à ses manifestations jugées souvent trop « commerciales », objectif qui se marie difficilement avec celui de santé.

Dans le secteur pharmaceutique, plusieurs produits peuvent avoir les mêmes avantages thérapeutiques, il faut donc avoir une valeur ajoutée pour se différencier des autres produits de la même catégorie. On aboutit donc à une différenciation par produit mais aussi et essentiellement par offre.

Dans ce secteur, la suprématie d'un produit peut durer très longtemps sans que rien ne vienne remettre en cause cette supériorité. De plus, certains médicaments s'adressent à des niches qui ne seraient pas rentables à plusieurs. Cette caractéristique donne un avantage au laboratoire concerné et lui garantit une source sûre de revenus à long terme. Aujourd'hui seuls les produits génériques peuvent concurrencer des médicaments sur des marchés de niches.

Les laboratoires se différencient par :

- Le produit : performance, galénique (sirop gélules...), une valeur ajoutée ;
- L'image : médias, symboles, événements... ;
- Le prix pour les génériques et les médicaments non remboursables.

Il est plus difficile aux industries pharmaceutiques de se différencier par le service car elles ne vendent pas directement au consommateur final. Les grands groupes cherchent cependant activement à se positionner sur ce créneau, notamment par la mise en place de programmes d'accompagnement des patients.

Pour les mêmes raisons, et parce qu'elles ne contrôlent pas les officines et les établissements de la santé, les entreprises ne peuvent pas se différencier par le personnel de vente.

- **Les 4D d'un bon positionnement** ⁵⁷ :

- **Définir la marque...**
Son univers, ses caractéristiques différentes et communes avec les autres marques.
- **Différencier**
Faire ressortir les bénéfices essentiels pour le client et par rapport à la concurrence.
- **Développer...**
Intelligemment son intérêt en fonction des objectifs des consommateurs/ patients/ prescripteurs.
- **Défendre**
Son positionnement face aux réactions de la concurrence et face à l'évolution des exigences des clients.

G. Stratégie marketing et cycle de vie du produit :

Les ventes d'un produit évoluent tout au long de son cycle de vie. Le cycle de vie d'un médicament se schématise par la figure suivante :

⁵⁷ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.204

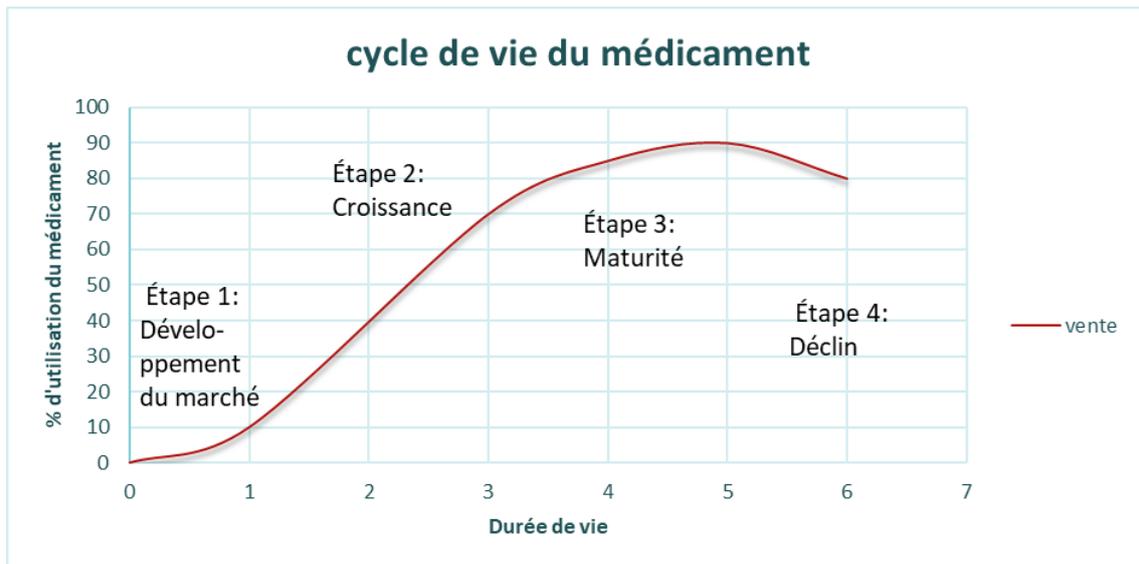


Figure 10 : la courbe de Gompertz du cycle de vie du médicament.

Tous les produits passent plus ou moins vite par ces quatre phases :

- **Le lancement** : période de faible croissance où le nouveau produit est introduit sur le marché, les consommateurs ne le connaissent pas encore. Le produit n'est pas encore rentable.
- **La croissance** : c'est la phase de diffusion du produit, les ventes explosent et les profits apparaissent.
- **La maturité** : le produit a été diffusé à tout le marché, les ventes stagnent voire décroissent et c'est le moment où les profits sont les plus élevés puisque les frais de lancement (recherche, innovation, publicité...) sont amortis.
- **Le déclin** : les ventes diminuent jusqu'à la disparition du produit du marché.

Les stratégies marketing diffèrent en fonction de la phase dans laquelle se situe le produit car les objectifs marketing sont différents à chaque stade⁵⁸.

- **En phase de lancement** : l'objectif est de créer la notoriété et de favoriser l'essai. C'est la période de grands déploiements des visiteurs médicaux. Les laboratoires proposent des formations aux médecins et aux pharmaciens. Dans le cas de produit à allégation de santé, cette phase passe par la communication sur la nouveauté, les échantillons...
- **En phase de croissance** : l'objectif est d'augmenter au maximum les parts du marché. On couvre plus de territoire, on mise encore sur la publicité mais plutôt dans une optique de positionnement différencié. La promotion est limitée dans cette phase. La notoriété doit se créer pendant cette phase pour lutter par anticipation contre les futurs concurrents qui arriveront, dans la même classe thérapeutique ou l'expiration des brevets par exemple.

⁵⁸Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2014, P.205.

- **En phase de maturité** : l'objectif est de rentabiliser l'investissement, d'augmenter les produits et de se maintenir sur un univers de plus en plus concurrentiel. La publicité mise sur la différenciation, la fidélisation des clients contre la concurrence. C'est là que l'offre est la plus vaste et touche les plus de segments. Pendant cette phase, les laboratoires différencient leurs marques et se positionnent sur de nouveaux segments à coups d'innovation incrémentale : nouvelles posologies, nouveaux packaging...
- **En phase de déclin** : l'objectif est de réduire les dépenses au maximum pour récolter ce qui reste. Les prix sont bas, la publicité et la promotion réduites au minimum. Certains laboratoires anticipent cette phase, en donnant une deuxième vie à des produits en déclin, par exemple en les transformant en médicaments non remboursables destinés à l'automédication, on parle d'une stratégie Switch.

La définition de la stratégie marketing passe par ces phases de segmentation, ciblage, positionnement. Nous allons maintenant passer à l'étude du déploiement du plan marketing au niveau opérationnel à travers l'analyse des « **Quatre politiques du marketing** », en commençant par le produit.

II. Mix marketing :

La stratégie de marché peut être perçue comme une recette pour transformer votre idée d'affaires en quelque chose que vos clients voudront acheter, et dans cette recette il y a généralement quatre ingrédients : le produit, le prix, la place, la promotion. Chaque entreprise pharmaceutique va pouvoir jouer sur l'une ou plusieurs politiques.

A. Politique produit :

On appelle produit tout ce qui peut être offert sur un marché de façon à y satisfaire un besoin⁵⁹.

Dans le cas du produit de santé, le produit est un bien tangible, plus ou moins périssable. Le produit de santé a un cycle de vie particulier. Dans le secteur pharmaceutique, les études de marché sont rarement déterminantes au niveau de la conception d'un produit. Un nouveau produit résulte souvent de la constatation de l'activité thérapeutique d'une nouvelle molécule.

Il existe des exceptions liées à la constatation de l'évolution des besoins médicaux en fonction des styles de vie. Par exemple, les grands marchés de l'avenir seront celui du sevrage tabagique, de même le développement des allergies et des pathologies liées à l'obésité définit de futurs marchés.

La seconde exception concerne les maladies graves telles que le cancer ou le sida qui sont des maladies pour lesquelles des recherches sont constantes, pour le moment aucune molécule découverte n'a été déclarée efficace pour les soigner.

1. Le cycle de vie d'un médicament :

⁵⁹ Denis DARPY : « LE MARKETING », 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2015. Page 39

Le cycle de vie d'un médicament se fait en grande partie avant sa mise sur le marché⁶⁰. À partir de la découverte de la molécule, il faut :

- **De 8 à 10 ans :**

On identifie une molécule pour un besoin jusqu'au dépôt de brevet par l'équipe de recherche.

On sélectionne les molécules susceptibles de devenir des médicaments. C'est-à-dire répondant bien aux essais cliniques.

On procède au développement clinique :

- Phase I : études sur un petit nombre de volontaires sains (tolérance, pharmacocinétique) ;
- Phase II : études menées sur un petit groupe de patients homogènes dans le but de mesurer l'efficacité du produit et de déterminer la posologie optimale ;
- Phase III : des essais comparatifs sont réalisés sur plusieurs centaines de patients, on utilise le double-aveugle, le traitement est comparé à un placebo ou à un médicament de référence. À l'issue de la phase III, on peut déterminer le rapport Bénéfice/Risque et constituer le dossier d'AMM ;
- Phase IV : études réalisées après la mise sur le marché dans les conditions habituelles d'emploi.

- **De 11 à 13 ans :**

On demande l'autorisation de mise sur le marché : le dossier d'AMM est constitué sur la base des essais cliniques et du développement pharmaceutique. Il existe une voie européenne et une voie nationale. Le dossier passe devant la commission de transparence de l'HAS et celle-ci donne son avis sur le :

- Service médical rendu (SMR) ;
- L'ASMR (l'amélioration du service médicale).

Après son avis de l'HAS, le prix est fixé ainsi que le taux de remboursement.

- **De 12 à 14 ans**

On passe à la fabrication et à la distribution du médicament, qui reste toujours sous surveillance, on parle de la pharmacovigilance. Si d'autres utilisations sont trouvées le médicament, il devra demander une nouvelle AMM.

Il faut donc compter au minimum douze ans avant la mise sur le marché d'un médicament. C'est à partir de là, commence le cycle de vie marchand d'un médicament qui peut être représenté par la courbe de Gompertz⁶¹.

⁶⁰ Source LEEM

⁶¹ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2014, P.218.

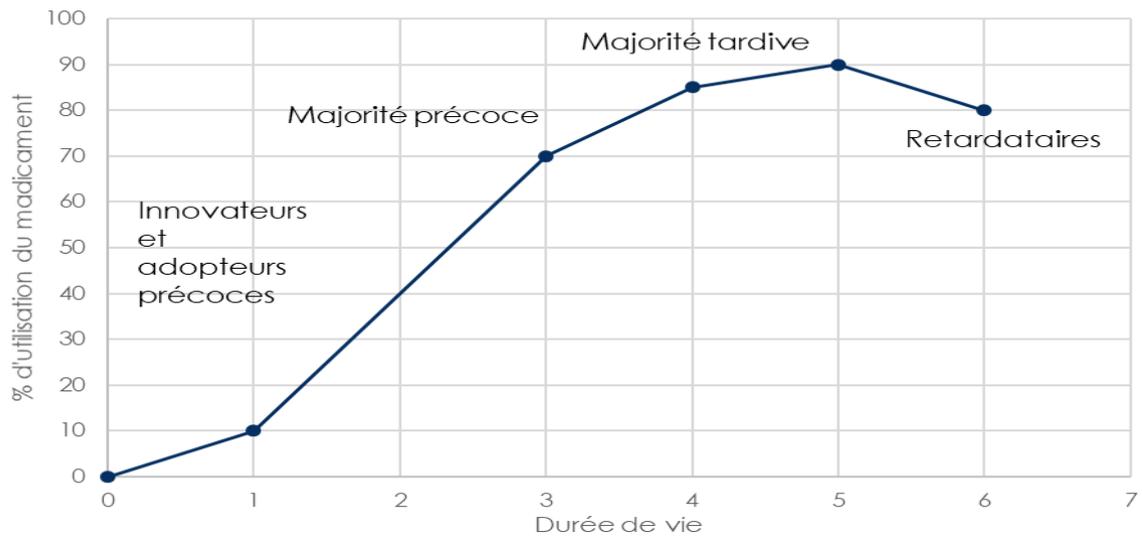


Figure 11: la courbe de GOMPERTZ du cycle de vie marchand du médicament.

En partant de ce cycle de vie moyen du médicament, les laboratoires peuvent réaliser des études d'acceptation des nouveaux médicaments et d'adoption des nouveaux médicaments.

Elles se basent sur les travaux de Rogers⁶². À chaque étape du cycle de vie d'un produit, de nouveaux consommateurs entrent sur le marché :

- Les innovateurs précoces qui sont les premiers acheteurs du produit dès son apparition sur le marché et que Rogers évalue à 2.5 % de la population consommatrice potentielle ;
- Les adopteurs précoces qui représentent 13.5% des individus et qui achètent le produit en fin de lancement ;
- La majorité précoce, 34% de la population qui achète le produit en phase de croissance ;
- La majorité tardive, 34% qui adopte le produit dans sa phase de maturité ;
- Les retardataires, 16% de marché qui adopte le produit quand celui-ci entame sa phase de déclin.

⁶² Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.219.



Figure 12: les nouveaux consommateurs entrant sur le marché selon les travaux de Rogers (1962).

Le travail de Rogers a été appliqué au cas particulier des médicaments :

- 7.5 % des individus interrogés (des médecins qui se prononcent ici sur leur volonté de prescrire le produit à leurs patients) déclarent vouloir utiliser tout de suite le produit, ce qui suggère trois fois plus d'innovateurs précoces qu'envisagés par Rogers ;
- Comme les innovateurs précoces sont les médecins, l'adoption du produit se répand très vite, grâce à la prescription, menant à une croissance plus rapide que la moyenne des produits des consommations courantes.

Trois facteurs contribuent à l'évolution et au raccourcissement du cycle de vie du médicament⁶³ :

- L'accroissement du coût de la recherche et du développement ;
- L'allongement du temps de développement en partie due à la quasi-saturation des pathologies courantes en terme de traitement ;
- L'entrée rapide des génériques sur le marché qui trouvent en 6 mois une rentabilité qu'ils mettaient trois ou quatre ans à obtenir il y a une dizaine d'années. Aux États-Unis, premier marché mondial, un produit perd 80% de ses ventes dans les six mois du lancement d'un générique.

Les médicaments ont donc un cycle de vie plus court que les autres produits de consommation et doivent avoir un taux de pénétration sur le marché très rapide de façon à rentabiliser plus vite l'investissement.

On vit ici tout l'intérêt des dépenses marketing engagées dans la visite médicale et l'information du corps médical, puisque c'est de là que part le lancement du produit et là que se détermine sa vitesse de diffusion. Or les brevets arrivant vite à expiration, il est essentiel d'arriver au plus vite en phase de croissance et de rester le plus longtemps à maturité. C'est la notion de gestion du cycle de vie des produits ou « *life cycle management* ».

⁶³ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris 2014, page 219-220

Une des stratégies pour se protéger de l'expiration des brevets est le changement de statut du produit. Les laboratoires peuvent choisir de passer certains médicaments en automédication avant l'arrivée des génériques en fixant un prix moyen de façon à conserver une place de choix sur le marché en capitalisant sur la connaissance que les patients ont de leur marque. Comme ce fut le cas pour le Zyrtec® du laboratoire UCB pharma remplacé en remboursable par le Xyzall®.

2. Gestion du produit de santé

Gérer un produit c'est gérer les différents niveaux de celui-ci, l'assortiment, la gamme, la marque et le packaging.

NB : cette grille d'analyse est illustrée à travers le médicament, mais pour s'appliquer à tous les produits de santé.

- Les différents niveaux du produit :

Le produit a cinq niveaux :

- **Noyau** : c'est un avantage essentiel offert à l'acheteur.
- **Le produit générique (ou produit de base)** : c'est ce que le consommateur connaît comme étant l'offre, par exemple la boîte de Doliprane®.
- **Le produit attendu** : c'est l'ensemble des attributs que le consommateur espère trouver dans le produit. Exemple : Doliprane® doit soulager des maux de tête.
- **Le produit global** : parfois appelé méta-produit représente la totalité de ce le fabricant offre : les comprimés de Doliprane®, la notice, le numéro de pharmacovigilance...
- **Le produit potentiel** : toutes les améliorations envisageables du produit, par exemple la dragéification des comprimés de Doliprane®.

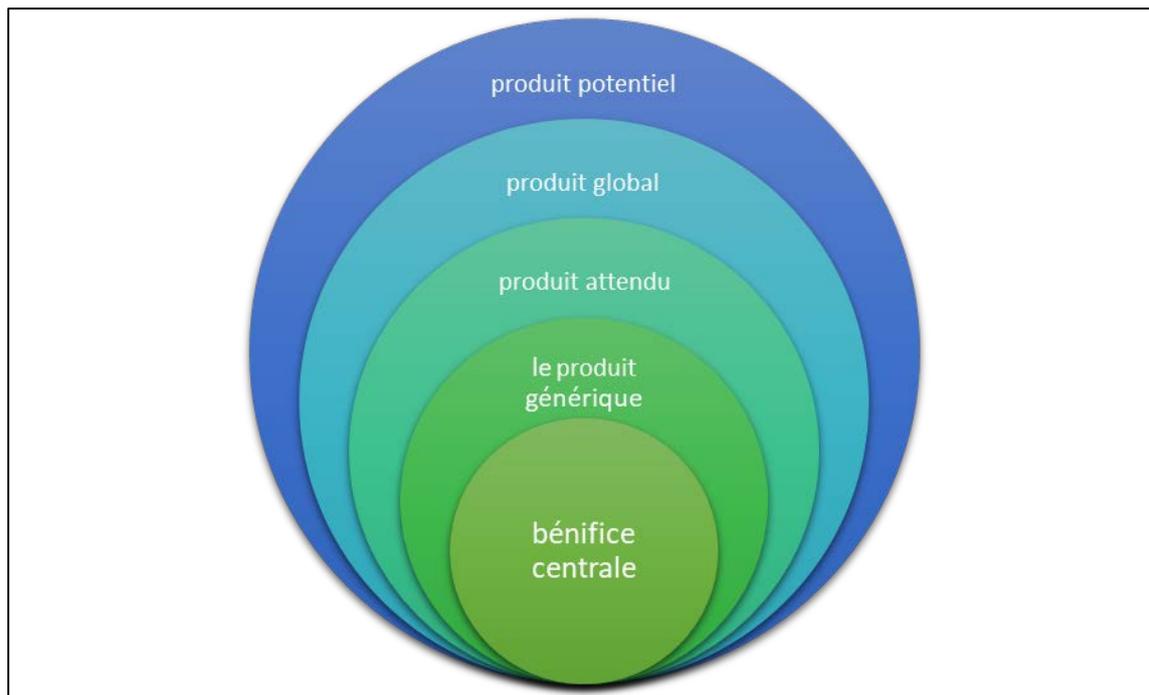


Figure 13: les cinq niveaux du produit. ⁶⁴

Tous les produits font partie d'une hiérarchie à six échelons⁶⁵ :

- 1) Le type de besoin concernés : dans le cas d'un médicament, la santé et la pathologie spécifique.
- 2) La famille de produits : tous les produits qui satisfont un même besoin, soit tous les médicaments de la classe thérapeutique.
- 3) La catégorie de produits : produit qui au sein d'une même famille présente un même fonctionnement, par exemple les antalgiques à base de l'Ibuprofène.
- 4) La gamme de produits : même type de produits vendus aux mêmes clients... par exemple tous les antalgiques oraux à base de l'Ibuprofène.
- 5) Le type de produit : le produit en lui-même, par exemple le Neurofen[®]
- 6) L'article : c'est l'unité de base comme le Neurofen[®] en boîte de 24.

a) **La gestion de l'assortiment :**

Définition :

Consiste à transformer des lots de production en lots de vente en regroupant des produits d'origines diverses pour construire une offre adaptée aux besoins de la clientèle⁶⁶.

⁶⁴ KOTLER PHILIP, KELLER KEVIN, DELPHINE MANCEAU, BERNARD DUBOIS : Marketing Management, 13^{ème} édition, Op.cit. P,418.

⁶⁵ KOTLER PHILIP, KELLER KEVIN, DELPHINE MANCEAU, BERNARD DUBOIS : Marketing Management, 13^{ème} édition, Pearson édition, Paris2009, P,408.

⁶⁶ Sophie RICHARD-LANNYERIE : Le dictionnaire Français du Marketing, 2^{ème} édition, Génie des Glaciers, Paris2014, P,11.

L'assortiment est l'ensemble des gammes et articles proposés à la vente par une entreprise⁶⁷.

Les industries pharmaceutiques se composent de département (« business units »), le plus souvent autour de pathologies qui proposent des articles en lien avec la pathologie. Les médicaments sont le plus souvent vendus sous un nom qui leur est propre, le nom du laboratoire apparaît sur la boîte ainsi que parfois le département. L'arrivée des génériques entraînent des noms de marques différents pour les mêmes industries. On voit l'exemple de Sanofi et Zentiva et de Sandoz et Novartis.

Comme nous le revenons dans l'analyse de la distribution, l'assortiment présente :

- Une largeur : nombre de gammes mises en vente par l'entreprise, ce sont le nombre de pathologie traitées par le laboratoire ;
- Une profondeur : le nombre de produit par gamme, par exemple le nombre d'antalgique en automédication ;
- Une cohérence : homogénéité des différentes gammes.

b) La gestion des gammes de produits :

Définition :

Une gamme correspond à un ensemble de produits liés entre eux du fait qu'ils fonctionnent de la même manière, s'adressent aux mêmes clients, ou sont vendus dans les mêmes points de vente⁶⁸.

La responsable d'une gamme de produit, par exemple les antalgiques, doit tout d'abord connaître les ventes et les bénéfices des différents articles de sa gamme et il doit également analyser ses produits au regard des produits concurrents.

Il existe différents types de produits en fonction de leur contribution aux ventes et aux bénéfices.

Une gamme doit contenir tous ces types de produits pour être équilibrée.

Tableau 3: les différents types de produit en fonction de leur contribution financière.

	Vente forte	Vente faible
Bénéfice élevé	Vache à lait	Produit phares Produit de spécialité
Bénéfice faible	Produit de base	Produits périphériques

Un responsable produit peut décider de l'extension ou du rétrécissement d'une gamme. On voit par exemple que le Neurofen[®], Anti-douleurs, est de plus en plus décliné : Neurofen[®] pour les douleurs de dos, les migraines, en capsules, Nurofen[®] plus, pour enfant...

⁶⁷ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2014, P,222

⁶⁸ KRUGER ALAIN, FERRANDI J-M, INGARAO AURORE, CARPENTIER LAURENT : Mini manuel de Marketing, DUNOD 2010, Belgique, P.154.

On parle ici d'une extension de gamme qui est la voie logique d'évolution des produits de santé arrivés à la maturité.

Les gammes peuvent également se moderniser en changeant de logos, de design comme ce fut le cas pour le Mytosil®.

c) *La gestion de marques*

Définition :

La marque est le nom, le terme, le signe, le symbole, le dessin ou toute autre combinaison de ces éléments servant à identifier les biens d'un vendeur et à les différencier de ses concurrents⁶⁹.

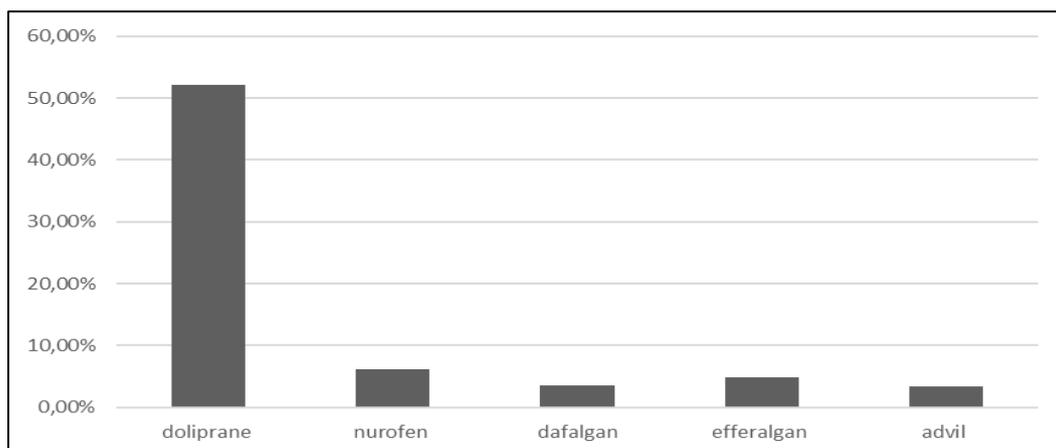
La gestion et la valorisation de la marque est un élément clé du marketing produit. La situation est plus délicate dans le cadre de produit de santé. Si les produits à allégation de santé jouent beaucoup sur la marque et particulièrement les cosmétiques et aliments santé, les princeps, génériques (par définition) et les spécialités d'automédication ont du mal à faire connaître leur marque auprès des consommateurs qui choisissent les produits pour leur vertu curative et non pour leur marque.

La mise en valeur des noms de laboratoires et des marques de médicaments est un des enjeux majeurs des prochaines années.

Certains médicaments disposent d'un très fort capital marque :

- Doliprane®
- Maalox®
- prozac®
- viagra®
- Les marques de médicaments les plus connues des consommateurs⁷⁰ :

- **Pour les douleurs :**



⁶⁹ KOTLER PHILIP ET DUBOIS BERNARD : Marketing Management ,9^e édition, PUBLI-UNION, Paris 1997. Page 72

⁷⁰ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P,225.

Figure 14: les Analgésiques les plus connus des consommateurs.

- Pour le rhume :

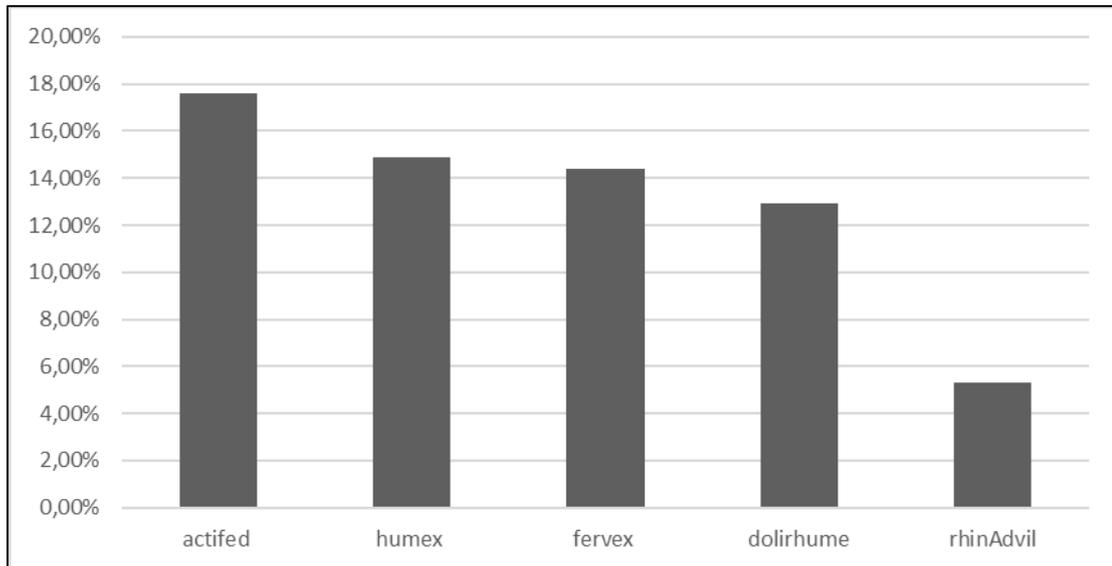


Figure 15: Médicaments Anti-Rhume les plus connus des consommateurs.

- Pour les maux de ventre :

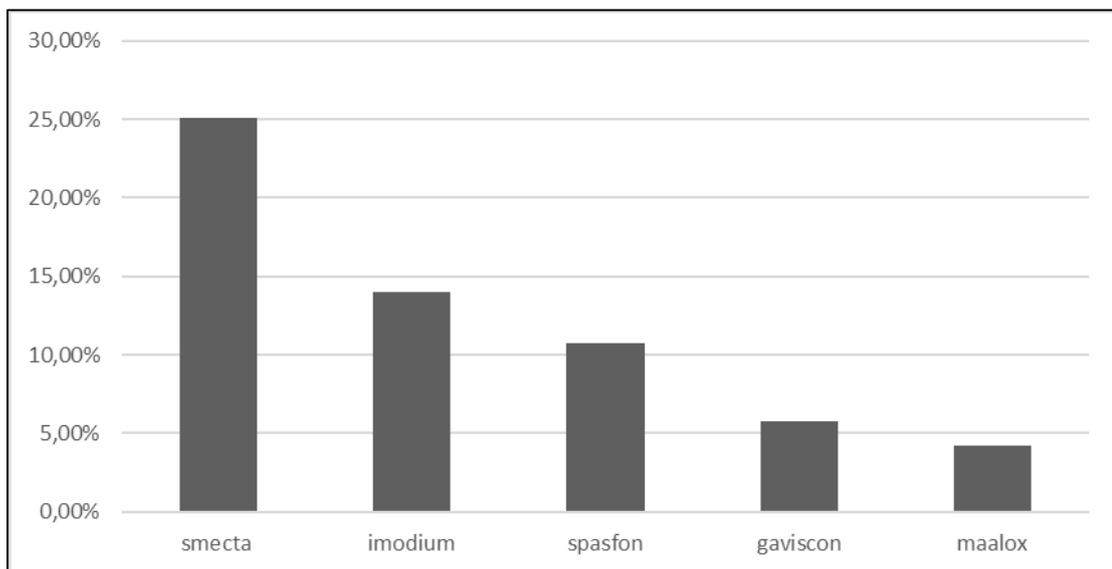


Figure 16: Marque de médicaments de Gastrologie les plus connues des consommateurs.

En revanche, le nom du laboratoire est inconnu du public malgré sa présence sur la boîte. Ce sont les médecins qui sont le plus sensibles aux noms de laboratoires même s'ils restent attentifs, eux aussi, au nom de produit.

Une marque forte est évidemment un avantage dans un univers ultra concurrentiel. Elle est une condition indispensable à la suite des médicaments en automédication, pour ressortir au moment du choix du consommateur.

La concurrence sur le marché des génériques pousse les laboratoires à faire connaître leur identité d'entreprise pour fidéliser les pharmaciens clients, voire les consommateurs.

Tant pour les médicaments que pour les produits d'hygiène et de soins l'enfant est une cible particulière de promotion de la marque. Le marché des maternités s'arrache d'ailleurs les entreprises. En effet quand une mère ressort de la maternité avec du lait, des échantillons de savons et de crèmes, une marque de vitamines... elle devient automatiquement une cliente captive.

La problématique de la gestion des marques de médicaments présentée et perçue comme étant en désaccord avec la responsabilité éthique des laboratoires Des associations de professionnels de santé contre l'abus des pratiques marketing des marques de médicaments⁷¹. C'est de même la position des certains groupes de consommateurs ou d'organismes payeurs comme le mouvement mutualiste.

d) Le packaging

Définition :

Selon Lendevie et Lindon : « C'est l'ensemble des éléments matériels qui, sans être inséparables du produit lui-même, sont vendus avec lui en vue de permettre ou de faciliter sa protection, son transport, son stockage, sa présentation en linéaire, son identification et son utilisation par les consommateurs »⁷².

Le packaging comprend le conditionnement et l'emballage du produit. Le packaging du médicament comprend :

- La boîte
- Le conditionnement primaire
- La notice

Ces éléments sont extrêmement réglementés, que ce soit le contenu de la notice ou les mentions sur la boîte. Par exemple, sur la notice insérée dans chaque boîte produite par les industries pharmaceutiques, doit figurer :

- La dénomination commune DC
- Le nom du laboratoire et du fabricant ;
- La composition ;
- Les précautions d'emploi
- Le mode d'usage et la posologie ;
- Les règles de bon usage du médicament.

Le développement de la vente de médicaments en libre accès pousse à concevoir des packagings plus innovants et plus attractifs avec des notices plus lisibles...

Les laboratoires proposent des conditionnements de plus en plus innovants :

- Calendriers de prise ;
- Dosette ;

⁷¹ Une organisation regroupant plusieurs milliers d'entre eux à travers le monde, The Medical Lobby for Appropriate marketing, a été créée en 1983 (MALAM)

⁷² LENDREVIE ET LINDON : MERCATORS, Théorie et pratique du Marketing, Dalloz, 7^e édition, Paris2003. P.274.

- Pipettes, doseurs...ergonomiques.

Si le consommateur a le choix, même entre un princeps et un générique, on part du principe qu'il préférera le produit qui lui apporte le plus de services, d'où l'intérêt tout particulier apporté au marketing.

Le packaging est encore plus important pour les produits de santé qui font l'objet d'un choix direct par les consommateurs.

La politique de produit est la première étape du déploiement marketing de l'entreprise. De façon quasi-simultanée, le fabricant définit sa politique de prix, qui doit en parfaite cohérence avec la gestion choisie du produit.

B. La politique prix : la fixation du prix d'un produit de santé :

La fixation des prix des produits de santé obéit à des logiques très différentes selon que l'on s'intéresse aux médicaments. Les médicaments non remboursables se situent dans une logique intermédiaire appelée à évoluer vers une approche plus classique de fixation des prix dans la consommation de masse. Une étude récente réalisée par l'UPMC montre que la réalité des prix de produit de santé n'est que très partiellement perçue par les consommateurs de santé et patients, et qu'il reste des efforts à faire dans ce domaine de la part des laboratoires et des institutionnels.

- **Classification de quatre types de consommateurs de santé en fonction de l'attention portée au prix et de la perception du rapport qualité/prix des produits de santé :**
- **Les sceptiques (13%) :** ce sont majoritairement des hommes qui ne font pas attention aux prix mais considèrent qu'ils paient la marque. Ils ne connaissent pas les prix, ne les comparent pas et ont de faible niveau d'achat. C'est eux qui sont le moins sensibles aux variations de prix ;
- **Les convaincus (12%) :** ils ne font pas attention aux prix, pour eux synonyme de qualité. Ils bénéficient d'une mutuelle et se rendent fréquemment dans les pharmacies ;
- **Les méfiants (15%) :** sont des jeunes, souvent en milieu rural, qui font attention aux prix. Pour eux, la qualité n'est pas liée au prix des produits de santé. Ils ont peu de dépenses et pour certains pas de mutuelles. Ils arrêtent donc leur traitement quand ils ne sont plus remboursés.
- **Les vigilants (16%) :** sont des femmes qui sont attentives aux prix mais font confiance avant tout dans l'efficacité des produits. Elles achètent beaucoup et vivent dans des grandes villes. Sensibles aux variations de prix cela reste sans influence sur leurs intentions d'achat car les prix des produits de santé sont pour elles, justifiés par leur qualité.⁷³

Quant à la signification du prix, elle change :

- ❖ **Pour le producteur :**

⁷³ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} Edition, DUNOD, Paris 2014, P,232.

Le prix se distingue des autres moyens d'action par :

- Les revenus qu'il procure : le prix est la base de l'activité économique de l'entreprise, il a un statut particulier qui ne le confine pas au département marketing. Le prix est le fruit d'un arbitrage transversal au sein de l'entreprise ;
- Les décisions de prix sont visibles et souples : le prix est la partie émergée de l'iceberg du produit, c'est le premier critère de choix lors de la décision d'achat d'un produit ou d'un service. Une décision de modification du prix est immédiatement visible alors que les modifications des composantes d'un produit ne s'évalueront qu'à l'usage ;
- Le prix engendre des effets plus rapides : les décisions liées au prix sont celles qui ont l'impact le plus rapide sur les ventes de produits. Les effets d'une communication mettent du temps à se faire sentir même que ceux d'une modification de la distribution. Les changements de prix ont également des effets rapides sur les concurrents prompts à modifier leurs prix en conséquence. Jouer sur les prix peut vite conduire les firmes à entrer dans une guerre de prix, comme c'est le cas de médicaments non remboursés.

Le prix doit être cohérent avec les autres éléments du mix marketing. La fixation du prix est à la base du positionnement de l'entreprise. Le prix est l'image du produit, l'autonomie du producteur n'est donc pas totale matière des prix, car outre la couverture des coûts, le prix est un signal fort de positionnement, en particulier dans le haut de gamme (produits dermo-cosmétiques)

❖ **Pour le consommateur :**

Pour le consommateur, le prix est la principale variable déterminante du choix du produit. Les variations de vente liées aux variations de prix dépendent cependant des situations, en particulier la fréquence de l'achat qui entraîne une meilleure connaissance des prix et donc une meilleure capacité à détecter les variations de prix quand elles se produisent.

L'expertise du consommateur peut venir atténuer l'effet prix du fait d'une meilleure connaissance des caractéristiques internes au produit. Quand d'autres informations que le prix sont disponibles sur le produit, en particulier les conseils du vendeur, l'impact du prix est plus faible.

Les consommateurs n'ont pas de niveau de prix qui les satisfait mais un intervalle de prix dans lequel ils considèrent le prix acceptable pour le type de produit et donc potentiellement achetable. Il existe également deux autres notions liées aux prix : le prix magique et le prix non monétaire.

- **Le prix magique** est le prix qui minimise la perception de celui-ci par le consommateur, il se traduit pour les produits de santé par des boîtes de médicaments à 299.99 Da au lieu de 300 Da perçu plus cher que la simple différence objective de prix. Cette technique était assez peu utilisée en officine mais on assiste à des changements dus en partie aux remboursements et en partie à la modification de la législation sur la distribution officinale (en France).
- **Le prix non monétaire** inclut tous les coûts liés à l'achat, notamment la recherche d'information, le temps passé, le transport... Dans le cas du médicament, les coûts sont fortement minimisés par la très bonne couverture de territoire nationale en officine ainsi que par la relative prise en charge du consommateur par le pharmacien. De plus, aller en officine reste le seul moyen de se procurer des médicaments, il n'y a donc pas d'alternatives qui pourraient minimiser le prix non monétaire comme, par exemple, l'achat en ligne.

❖ Pour les distributeurs :

Pour le distributeur, le prix est un élément d'attraction du consommateur. Les officines l'ont bien comprise et jouent aujourd'hui sur l'affichage des prix de la parapharmacie pour attirer les clients, que ce soit en vitrine ou sur les produits en boutique. Cette évolution est récente et va dans le sens d'une évolution de la distribution des produits de santé non remboursable en libre-service.

Le prix est également une source de profit pour le distributeur. Selon le magazine LSA⁷⁴, les distributeurs ont quelques recettes sur les prix qu'ils privilégient :

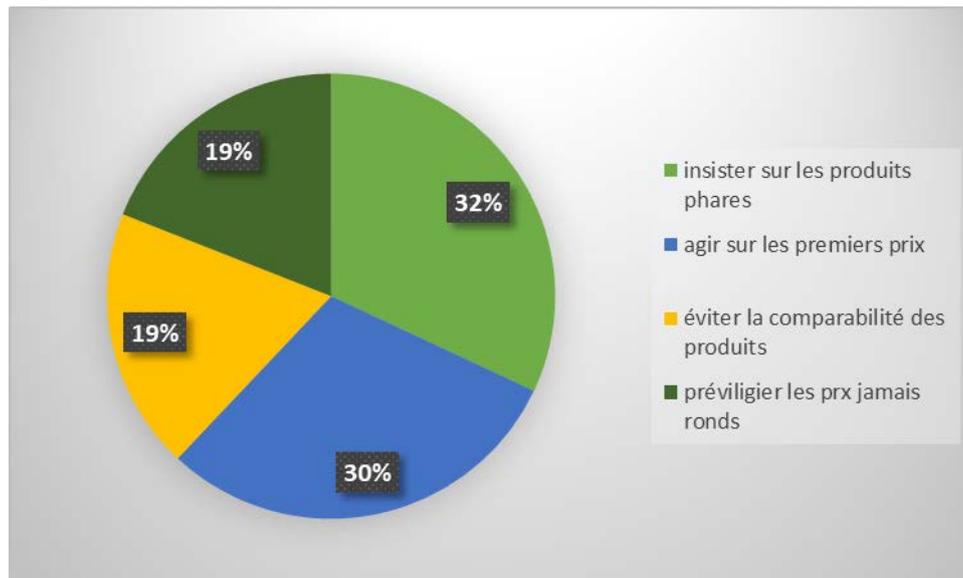


Figure 17: les recettes des distributeurs sur les prix qu'ils privilégient.

❖ Le prix dans la relation « producteur -- consommateur » :

Le prix est une variable essentielle de la chaîne de relation entre un producteur et un consommateur en passant par le distributeur. On différencie :

- Le prix de vente au distributeur que l'on qualifie de prix de cession, il équivaut au tarif de vente moins les remises et les ristournes. C'est le prix auquel le distributeur acquiert le produit, c'est à partir de ce prix qu'il va fixer sa marge. Il égal au prix fabricant hors taxe (PFHT).
- Le taux de marque : prix de vente hors taxe moins prix d'achat par le distributeur hors taxe, c'est le calcul de la marge appliqué par le distributeur sur le produit. Ce taux de marque résulte d'une moyenne entre des marges administrées pour les médicaments remboursables, et les marges librement fixées par le pharmacien pour les autres produits.
- Le prix de vente au public (Prix public toutes taxes comprises, PPTTC).

1. Les produits de santé remboursés :

La méthode d'évaluation classique des prix, méthode comptable, n'est pas applicable dans le cas du médicament.

⁷⁴ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris2014, P,237

Dans la chimie organique traditionnelle (à l'inverse de la biotechnologie), le support du médicament, est peu coûteux et facilement reproductible. Le prix du médicament est avant tout lié au droit : valeur des droits de propriété (brevet) et de commercialisation (AMM).

Le prix d'un nouveau médicament n'est pas destiné à financer les dépenses engagées mais plutôt les dépenses liées aux produits futurs. Le prix d'un médicament a donc une valeur aléatoire non directement liée à la matière première, à valeur travail, aux charges directes et indirectes de production et de gestion. Il n'existe pas de base objective de tarification. La fixation des prix se fait sur des critères comme la comparaison avec les produits anciens, les équivalents étrangers...

En Algérie⁷⁵, Le marché du médicament est caractérisé par un système réglementaire qui **fixe les prix des médicaments remboursables et plafonne les marges de tous les médicaments (remboursables et non-remboursables)**.

Cette fixation des prix et des marges n'est **pas contraire à la liberté des prix prévue par l'art.4 de l'Ordonnance 03-03 du 19 juillet 2003 relative à la concurrence** parce qu'elle ressort des exceptions prévues à l'art.5 de l'Ordonnance 03-03 : « *En application des dispositions de l'art.4 ci-dessus, il peut être procédé, par voie réglementaire, à la fixation, au plafonnement ou à l'homologation des marges et des prix de biens et services ou de familles homogènes de biens et services.* » L'art.5 autorise une réglementation des prix et plafonnement des marges dans un secteur afin de stabiliser les niveaux de prix de biens de première nécessité ou de large consommation, en cas de perturbation du marché et afin d'éviter la spéculation sous toutes ses formes et la préservation du pouvoir d'achat du consommateur.

En vue de cette réglementation des prix et des marges, toute pratique anticoncurrentielle relative aux prix des médicaments (conformément à l'art.6 de l'Ordonnance 03-03, qui cite de façon non-exhaustive : « *faire obstacle à la fixation des prix par le libre jeu du marché en favorisant artificiellement leur hausse ou leur baisse* ») se situe au niveau des ristournes (en espèces ou en nature) ou de l'offre de services complémentaires relatifs au médicament.

a) Les marges plafonnées pour la vente de médicaments :

Le Décret Exécutif n°98-44 du 1 février 1998 fixe les marges plafond à la production et à l'importation, au conditionnement, et à la distribution de gros et de détail des médicaments à usage de la médecine humaine.

➤ Marges de production et de conditionnement :

La marge de production⁷⁶ est plafonnée au taux unique de 20% calculée sur le prix de revient hors taxes, proposé par le laboratoire producteur dans une fiche de calcul de prix présentée au Comité Économique. Cette dernière intègre l'ensemble des charges liées au processus de production, directement (matières et fournitures, services) et, dans la mesure du possible indirectement (frais de personnel, impôts et taxes, frais financiers, frais divers, dotation aux amortissements).

➤ Marges de distribution en gros :

⁷⁵ Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.11.

⁷⁶ Pour les producteurs réalisant surtout du conditionnement, la marge associée (Article 3) est plafonnée au taux unique de 10%, assise sur le prix de revient hors taxes. Comme pour la production, le calcul s'effectuera sur l'ensemble des charges liées au processus de conditionnement.

La marge du grossiste est d'un taux dégressif de 20% à 10% en fonction de la valeur du médicament, calculé sur le prix à la production à partir de la valeur Coût Assurance Fret « CAF ». Cette marge doit pouvoir couvrir les frais de transit, les coûts de stockage, de transport, et commerciaux (force de vente, crédit client, ristournes aux officines, etc.), sans oublier la Taxe sur l'Activité Professionnelle « TAP » à hauteur de 1,6% par opérateur. La marge nette peut ainsi se révéler réduite, d'où la nécessité de rentabilité par une approche sur le volume de vente.

Le décret exécutif n° 98- 44 précité ne prévoit aucune marge à l'importation Il prévoit néanmoins que les grossistes doivent partager leur marge plafonnée (de 20% à 10%) avec les importateurs sur des bases contractuelles.

Tableau 4: Marges de gros dégressives en fonction du prix. ⁷⁷

Fourchette de prix	marge de gros
jusqu'à 70,00DA	20%
de 70,01 Da à 110DA	15%
DE 110,01DA à 150,00 DA	12%
plus de 150,01Da	10%

➤ **Marges de distribution au détail :**

La marge de vente au détail est d'un taux dégressif de 50% à 20% en fonction de la valeur du médicament calculé sur le prix de cession par le grossiste.

Tableau 5: Marges de détail dégressives en fonction du prix. ⁷⁸

Fourchette de prix	marge de détail
jusqu'à 70,00DA	50%
de 70,01 Da à 110DA	33%
DE 110,01DA à 150,00 DA	25%
plus de 150,01Da	20%

Ce décret fixe en outre le montant **des Services Honoraires des Pharmaciens « SHP »** perçu par les pharmaciens d'officine, fixé à 2,50 DA pour certaines catégories de médicaments et à 1,5 DA pour d'autres catégories de médicaments, selon la classification opérée par la Nomenclature Nationale des médicaments arrêtée par le Ministère de la Santé.

Outre les marges plafonnées, les décisions commerciales de l'officine sont influencées par un système de majorations octroyées par les caisses de sécurité sociale à l'officine pour les médicaments remboursables.

- 1) 15 dinars si l'officine substitue un princeps par un générique moins cher.
- 2) Majoration de 10% si l'officine dispense un produit dont le prix est inférieur au tarif de référence

⁷⁷ Source : Décret Exécutif n°98-44 du 1er février 1998

⁷⁸ Source : Décret Exécutif n°98-44 du 1er février 1998

- 3) Majoration de 20% si l'officine dispense un produit fabriqué en Algérie. Ces avantages sont cumulables (décret Exécutif n 9-396 du 24 novembre 2009, fixant la convention type conclue entre les organismes de sécurité sociale et les officines pharmaceutiques).

Les exemples suivants établis sur la base d'annexe du Décret⁷⁹ précise la manière dont les prix sont ainsi calculés.

Tableau 6:Exemple de structure de prix à la fabrication.⁸⁰

Désignation	Cout(Da)
matière et fournitures	134,66
autres matières	8,2
services	5,6
frais du personnel	17,2
Impôts	1,5
frais financiers	3
frais divers	3,8
amortissement	1,98
autres charges incorporelles	6,2
prix du revient	182,14
prix unité commercial	200,35
PCSU (prix cession sorite usine)	220,39
gros	242,43
officine	266,67
prix public	320
SHP	2,5
PPA	322,5

Tableau 7:Exemple de structure de prix à l'importation.

prix FOB (free on board)	10 EUROS
assurance et fret	10 DA
prix CAF	1010DA
Taxes (2,5%)	25,25DA
droit de douane (5%)	50,50DA
prix de revient	1085,75
marge de grossiste (10% du prix CAF pour un prix de revient sup à 150Da)	101da
Marge pharmacien (20% du prix CAF+ marge grossiste pour un prix de revient sup à 150 Da)	222,2DA
SHP	2,5 si le médicament est de la liste A ou B
PPA	1411,45 DA

⁷⁹ Le Décret Exécutif n°98-44 du 1 février 1998

⁸⁰ Source : MSPRH

Enfin, les ristournes pratiquées afin de renforcer les relations contractuelles entre un fournisseur et son client sont plafonnées à **10%** quel que soit le secteur d'activité dans lequel elles sont pratiquées en application de la Loi 04/02 du 23 juin 2004 fixant les règles applicables aux pratiques commerciales. La ristourne doit alors apparaître sur la facture commerciale entre les deux opérateurs conformément au Décret exécutif n°05-468 du 10 décembre 2005 fixant les conditions et les modalités d'établissement de la facture, du bon de livraison, du bon de transfert et de la facture récapitulative.

Il y a lieu de remarquer, outre les ristournes, au niveau de l'importation et de la distribution en gros, les laboratoires octroient des incitations commerciales aux distributeurs « *sales allowances* », « *logistic fees* » etc. afin de financer certaines actions, comme par exemple le stock, le transport, etc. Ces budgets commerciaux n'enfreignent pas la Loi n° 04-02 du 23 juin 2004 précitée puisque ces budgets ne sont pas soumis au plafond de 10% des ristournes en facture. En outre, ces budgets commerciaux n'ont pas d'incidence sur le prix dans la mesure où ils récompensent effectivement un service réellement presté.

b) La fixation du prix du médicament :

➤ **Fixation du Prix Public Algérien (PPA) :**

Aucun texte réglementaire n'impose les prix pratiqués sur le marché des médicaments, seules les marges sont plafonnées. Pourtant, les prix des médicaments « PPA » sont fixés *de facto* au terme d'une négociation entre les opérateurs économiques et le Comité Économique (aussi appelé Comité de Fixation des Prix). Le PPA auquel sera commercialisé le médicament sera déterminé par le laboratoire sur la base d'un prix de revient maximal arrêté par le Comité Économique (Ministère de la Santé) et, au cas où un Tarif de référence » existe pour la molécule concernée, compte tenu du TR. Il sera le même sur tout le territoire algérien. Le PPA des médicaments produits localement est déterminé sur base du prix PCSU, tandis que le PPA des médicaments importés est déterminé sur base du prix FOB⁸¹.

Pour tous les médicaments distribués en officine, le Prix Public Algérien (PPA) est déterminé en annexe à la DE.

En somme, chaque médicament vendu en Algérie a un prix fixe, le PPA, que le laboratoire doit appliquer sur tout le territoire algérien.

• **Remboursement sur base du PPA ou sur base du TR**

Dans le cadre d'une politique contribuant à la promotion du générique et de l'industrie pharmaceutique nationale, l'assurance maladie s'est donné spécifiquement comme un objectif d'assurer un financement durable du médicament. Elle a pu mettre progressivement cette politique en œuvre grâce à la création du Comité de Remboursement du Médicament (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité Sociale).

- Si le médicament est remboursable, une vignette de couleur verte est apposée sur l'emballage du médicament.
- Si le médicament n'est pas remboursable, une vignette de couleur rouge est apposée sur l'emballage du médicament.

⁸¹ Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1e édition, APEC, Alger 2018, P.73.

- Les médicaments hospitaliers n'ont pas de vignette mais une mention « conditionnement hôpitaux » ou « réservé aux hôpitaux ».

Les médicaments remboursables sont soit remboursés sur le PPA, soit remboursés sur le Tarif de Référence « TR ». Ainsi, les médicaments remboursables non-soumis au TR continuent à être remboursés sur la base de leur prix PPA à hauteur de 80% et, pour certains malades chroniques, à hauteur de 100% (les insulines et les antihypertenseurs ou certains immunosuppresseurs utilisés en Algérie, en dépit de leur prix élevé).

En avril 2018, il y a 1433 médicaments DCI-forme-dosage remboursables parmi lesquels 672 (47%) sont soumis au TR. Il y a donc 53% médicaments DCI-forme-dosage qui sont remboursés au PPA. Ces médicaments DCI-forme-dosage sont commercialisés sous 4.132 marques dont 2.633 sont soumises au TR⁸².

- **Le Tarif de Référence « TR » :**

Il a été défini par Arrêté du 29 décembre 2005 fixant les tarifs de référence servant de base au remboursement des médicaments et les modalités de leur mise en œuvre. Le TR fixe ainsi un montant identique de remboursement en valeur absolue pour l'ensemble des médicaments figurants dans un même groupe de génériques et ayant la même DCI-forme-dosage. Le TR est fixé sur la base des prix existant sur le marché national.

L'objectif poursuivi avec l'introduction de ces tarifs était

- D'une part, de maintenir les équilibres de la caisse de la Sécurité Sociale ;
- Et, d'autre part, de faire baisser le prix des médicaments distribués en Algérie, tout en conservant l'objectif d'amélioration du Service médical rendu.

La démarche avait pour but affiché d'évincer du marché les produits jugés trop chers, ce qui n'a pas manqué de créer des tensions et certaines chancelleries se sont plaintes au début de la mise en place de processus. Mais elle s'est finalement réalisée en concertation avec les laboratoires, invités au niveau du Comité. Pour ses promoteurs, les opérateurs y auraient finalement adhéré, ce qui aurait permis de faire baisser de manière spectaculaire le prix de certains médicaments, et ceci dès 2006-2007. Pour ses détracteurs cette politique serait menée au détriment de la qualité des produits consommés sur le marché.

Pour les médicaments remboursables dont les DCI sont inscrites au TR, l'Arrêté du 29 décembre 2005 dispose dans son article 3 que : « *les médicaments remboursables, dont la dénomination commune internationale (DCI), la forme et le dosage sont concernés par les tarifs de référence, sont remboursés, conformément à la réglementation en vigueur sur la base :*

- *du tarif de référence du conditionnement lorsque le prix de vente public est supérieur ou égal au tarif de référence correspondant au conditionnement,*
- *du prix de vente public affiché sur la vignette quand leur prix est inférieur au tarif de référence correspondant au conditionnement ».*

⁸² Source : Direction Générale de la Sécurité Sociale (MTESS), avril 2018

En pratique, si le PPA est inférieur au TR, le patient sera remboursé en totalité du prix du médicament. Cependant, l'opérateur peut réajuster ce prix à la hausse moyennant une modification à l'annexe de la DE. Mais si le PPA est supérieur au TR, le patient devra payer la différence jusqu'à ce qu'un autre opérateur propose un produit avec un prix égal au TR.

➤ **Fixation du prix schématiquement** ⁸³:

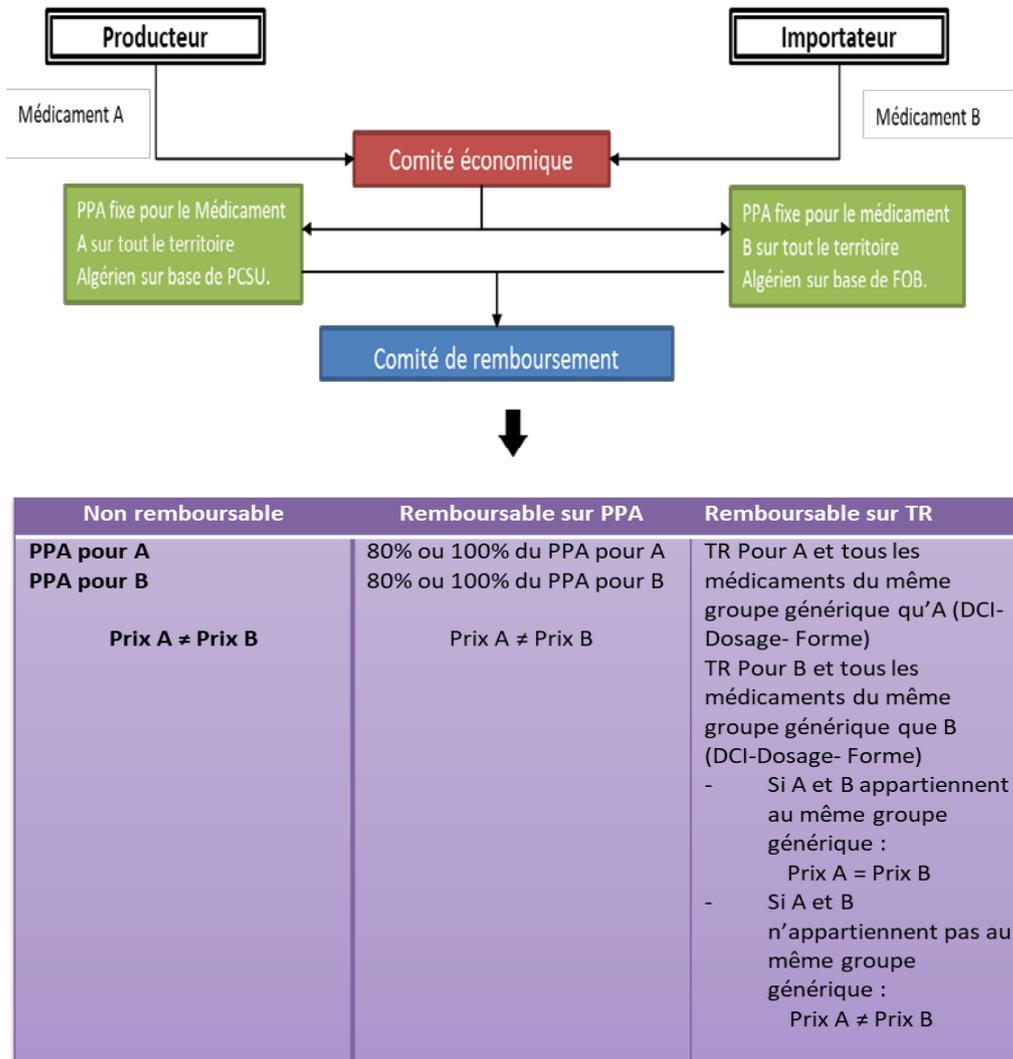


Figure 18 : procédure de fixation du prix

⁸³ Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1e édition, APEC, Alger 2018, P.75

2. Le contrôle du prix du médicament :

Le respect des prix fait également l'objet de contrôles stricts. Mais, la taille du pays (l'Algérie est le plus grand pays d'Afrique) conjuguée aux effectifs réduits de l'inspection pharmaceutique rendent la tâche compliquée. Des brigades mixtes, issues des ministères du commerce et de la santé ont pourtant été constituées, destinées à visiter les officines. Des inspecteurs du ministère des finances peuvent également participer aux contrôles, tout comme des fonctionnaires du ministère de l'intérieur.

Les missions dévolues aux représentants de chaque institution sont réparties de manière stricte, même si tous peuvent réclamer le contrôle des factures et des bons de livraison : les vérifications sur les médicaments (stocks, étiquetage, péremptions, etc...) seront effectuées par le Ministère de la santé, tandis que le Ministère du commerce vérifiera plus spécifiquement l'inspection du registre du commerce, les compléments alimentaires, les produits parapharmaceutiques ou quelques matériels techniques. Les fonctionnaires de police seront tout spécifiquement chargés de veiller au respect de la réglementation sur les psychotropes, tandis que les inspecteurs des finances s'intéresseront plus spécifiquement aux ventes dissimulées et à la fraude à la TVA.

3. Les produits de santé non remboursés :

En Algérie, il y a une absence du Statut Juridique de l'OTC, les médicaments OTC ("over the counter") sont des produits pharmaceutiques accessibles sans ordonnance et ne sont pas remboursables.

Dans l'UE, l'article 71 de la Directive 2001/83/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 novembre 2001 instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain⁸⁴ fournit une définition négative des médicaments OTC, les présentant comme des médicaments ne répondant pas aux critères énumérés relatifs aux médicaments nécessitant une prescription médicale :

- sont susceptibles de présenter un danger, directement ou indirectement, même dans des conditions normales d'emploi, s'ils sont utilisés sans surveillance médicale, ou ;
- sont utilisés souvent, et dans une très large mesure, dans des conditions anormales d'emploi et [que] cela risque de mettre en danger directement ou indirectement la santé, ou ;
- contiennent des substances ou des préparations à base de ces substances, dont il est indispensable d'approfondir l'activité et/ou les effets indésirables ou ;
- sont, sauf exception, prescrits par un médecin pour être administrés par voie parentérale [par injection]. »

⁸⁴ Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.152.

La nouvelle Loi Sanitaire de 2018 introduit le concept d'OTC. L'art.179 de la nouvelle Loi Sanitaire de 2018 établit que le pharmacien « peut dispenser, sans prescription médicale, certains produits dont la liste est fixée par le ministre chargé de la santé ». L'art.240 de la nouvelle Loi Sanitaire de 2018 reconnaît l'existence de « produits pharmaceutiques ne relevant pas de la prescription obligatoire » pour lesquels elle autorise la publicité en direction des professionnels de la santé moyennant un visa technique du Ministre de la Santé (art.249). La publicité des médicaments en direction des professionnels de la santé signifie la promotion de la prescription et de la délivrance de certains médicaments par les laboratoires (ou les sociétés spécialisées en promotion) (arts.237 et 238). La publicité des médicaments en direction du public est interdite, quels que soient les moyens d'information utilisés (art.237).

a) Fixation du prix des médicaments non remboursés :

En Europe, le prix du médicament OTC est fixé librement par le producteur (il doit cependant être notifié au Ministère de la Santé comme pour tous les autres médicaments) et le médicament OTC peut faire l'objet de publicité. Il s'agit de médicaments pour le traitement symptomatique de pathologies bénignes identifiées par le patient sans l'intervention du médecin, dont la toxicité est modérée et dont l'emploi ne nécessite pas a priori un avis médical.

Le principal bénéfice de la libéralisation des prix des OTC, outre un meilleur accès pour les patients, est l'augmentation de la compétitivité entraînant une réduction ceteris paribus du prix de ces médicaments dans le moyen terme.

- Le Rapport de 2003 de l'Autorité anglaise de la Concurrence (« Office of Fair Trading ») démontre que les ristournes sur les OTC libéralisés peuvent aller jusqu'à 30%⁸⁵.
- La libéralisation des OTC promeut également la concurrence en termes de qualité, de localisation et d'innovation, comme l'indique le Rapport de 2015 de l'Autorité espagnole de la Concurrence (« Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia »)⁸⁶.

En Algérie, il n'était pas souhaitable que la libéralisation du prix des OTC crée une exception à la Loi n° 04-02 du 23 juin 2004 relative aux pratiques commerciales qui plafonne l'octroi de ristournes en facture à un maximum de 10% pour toute activité économique en Algérie, il serait possible de suivre le modèle espagnol.

En Espagne, les prix des OTC sont libres mais réglementés car ils doivent être notifiés au Ministère de la Santé et toute remise ou ristourne est plafonnée à 10%⁸⁷.

Finalement, dans le contexte algérien promouvant la gratuité et les prix bas des médicaments, une libéralisation des OTC permettrait de maintenir le taux voulu de gratuité et de prix bas pour les médicaments éthiques, en particulier les médicaments essentiels, et de laisser la porte ouverte à des prix libres pour les OTC. Une libre détermination des prix de ces médicaments non-essentiels lèverait également le frein à l'exportation des médicaments algériens engendré par les prix très bas des médicaments algériens en comparaison avec les prix au niveau international. La plupart des pays

⁸⁵ <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20140402163006/http://oft.gov.uk/OFTwork/marketswork/Pharmacies>

⁸⁶ https://www.cnmc.es/sites/default/files/1185041_6.pdf F, p, 94.

⁸⁷ https://www.cnmc.es/sites/default/files/1185041_6.pdf F, p, 79.

calculent les prix des médicaments importés, tout comme l'Algérie, sur la base d'un benchmarking tenant compte du prix appliqué dans le pays d'origine.

b) Facteurs de détermination du prix des produits de santé à prix libre :

La fixation d'un prix ne se fait pas de façon unilatérale par le directeur marketing. Le prix est le fruit d'une triple influence :

- Celle de la demande ;
- Celle de la concurrence ;
- Celle de la marge

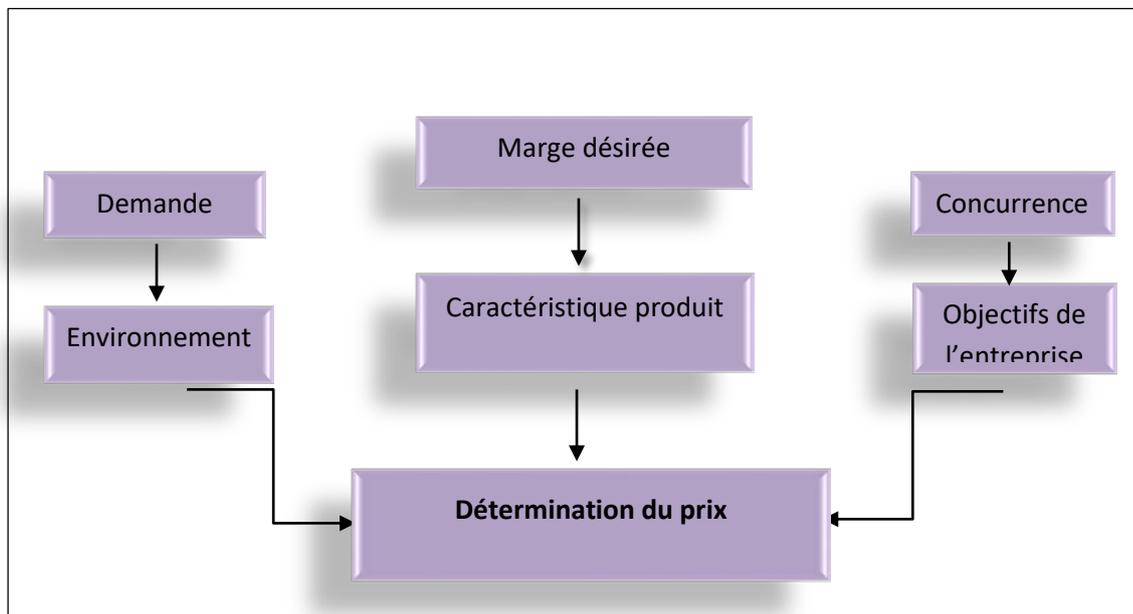


Figure 19 : les facteurs d'influence sur la détermination du prix.

C. La Politique de distribution des produits de santé :

La politique de distribution est devenue l'une des clés de l'élaboration d'un marketing mix efficace. La cohérence entre les décisions concernant les prix, les produits, la communication, la promotion, les délais, les services, d'une part et le choix du circuit et du canal de distribution, d'autre part, est un des aspects essentiels d'une politique commerciale. Le producteur ne peut plus préparer isolément son plan marketing et l'imposer au distributeur : ou il intègre le stade de distribution (cas du marketing direct, de certaines concessions, franchises ou points de vente sous l'enseigne du fabricant), ou il négocie avec les distributeurs les conditions de distribution de son produit. Dans chaque cas, il doit veiller à l'adéquation de ces conditions avec chaque élément de son marketing mix.

44% environ du montant du chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique couvre les coûts de diffusion des médicaments : promotion, publicité, ainsi que la distribution. La distribution à elle seule,

représente 33% du total des coutes de diffusion du médicament. La distribution est donc un élément essentiel du mix marketing du médicament. Là aussi comme dans tout ce qui concerne le marketing des médicaments, toute l'activité est réglementée⁸⁸.

➤ **Définition de la distribution :**

Mercator⁸⁹, « distribuer les produits, c'est les amener au bon endroit, en quantités suffisantes, avec le choix requis, au bon moment, et avec les services nécessaires à leur vente, à leur consommation et, le cas échéant, à leur entretien »

P.L. Dubois et A. Jolibert⁹⁰ entendent par distribution « l'ensemble des opérations par lesquelles un bien sortant de l'appareil de production est mis à la disposition du consommateur ou l'utilisateur ».

➤ **Définition des canaux et circuits de distribution :**

Un produit franchit plusieurs stades entre le moment où il quitte le secteur de production et celui où il parvient au consommateur. En effet, le produit passe à travers des canaux de distribution qui se connectent en formant des circuits de distribution qui permettent à la fin de mettre le produit entre les mains de l'utilisateur final.

- Canal : « le canal de distribution est habituellement défini comme étant la voie qui permet de passer d'un agent économique à un Autre (producteur vers le grossiste, détaillant vers le consommateur).⁹¹

Autrement dit, le canal est le chemin suivi par le produit depuis le fabricant ou le producteur jusqu'à l'utilisateur.

- Le circuit : « on appelle circuit de distribution l'ensemble des organisations indépendantes qui interviennent dans le processus par lequel les produits ou services sont mis à disposition des consommateurs et des utilisateurs ».⁹²

Le circuit est l'ensemble des canaux de distribution d'un produit ou d'une gamme de produits. Parmi ces organisations, on peut distinguer plusieurs types d'intermédiaires :

- **Les marchands** : tels que les grossistes et les détaillants qui achètent en leur nom propre des biens qu'ils revendent ;
- **Les agents** : tels que les courtiers, le représentant, les attachés, ils passent des contacts en nom du fabricant, mais ils ne s'engagent pas à titre personnel ;
- **Les relais** : telles les compagnies de transport, les sociétés d'entrepôts, les banques, ils facilitent les opérations de distribution sans prendre part à la négociation.

➤ **Les niveaux de distribution :**

Les niveaux de distribution représentent l'ensemble des types de circuits de distribution. Les circuits de distribution (marketing) sont classés selon plusieurs critères. Le plus fréquent est celui de la

⁸⁸ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris 2014, P.245.

⁸⁹ J. LENDREVIE, D. LINDON, « MERCATOR : Théories et pratique du marketing », édition Dalloz, 5^{ème} éd, Paris, 1997, P.331

⁹⁰ P.L. DUBOIS, A. JOLIBERT, « Le Marketing : Fondements et pratique », collection Gestion, édition Economica, 3^{ème} éd, Paris, 1998, P523.

⁹¹ D. BRACZYK, R. EVERARD, « la Distribution », édition NATHAN, Paris, 1997, P12

⁹² P. KOTLER, B. DUBIS, D. Manceau, « Marketing Management », 12^{ème} édition, édition Pearson France, Paris 2007, P 534.

longueur. Ainsi, la longueur d'un circuit correspond au nombre d'intervenants dans le processus d'acheminement du produit vers son utilisateur final. Habituellement, on distingue ; le circuit ultra court (vente direct) ; le circuit court et circuit long.

- **Le circuit ultra court (vente direct)** : il se caractérise par l'absence de tout intermédiaire indépendant entre le producteur et les consommateurs ; le fabricant vend directement ses produits aux consommateurs.
- **Le circuit court** : dans lequel le producteur et le consommateur ne sont séparés que par un seul intermédiaire. Le fabricant vend à un intermédiaire qui lui-même, vend au consommateur.
- **Le circuit long** : il comporte au moins deux (02) intermédiaires : le grossiste et le détaillant. Le producteur n'assure pas la fonction de distribution. Il a une force de vente qui est en contact avec les grossistes.

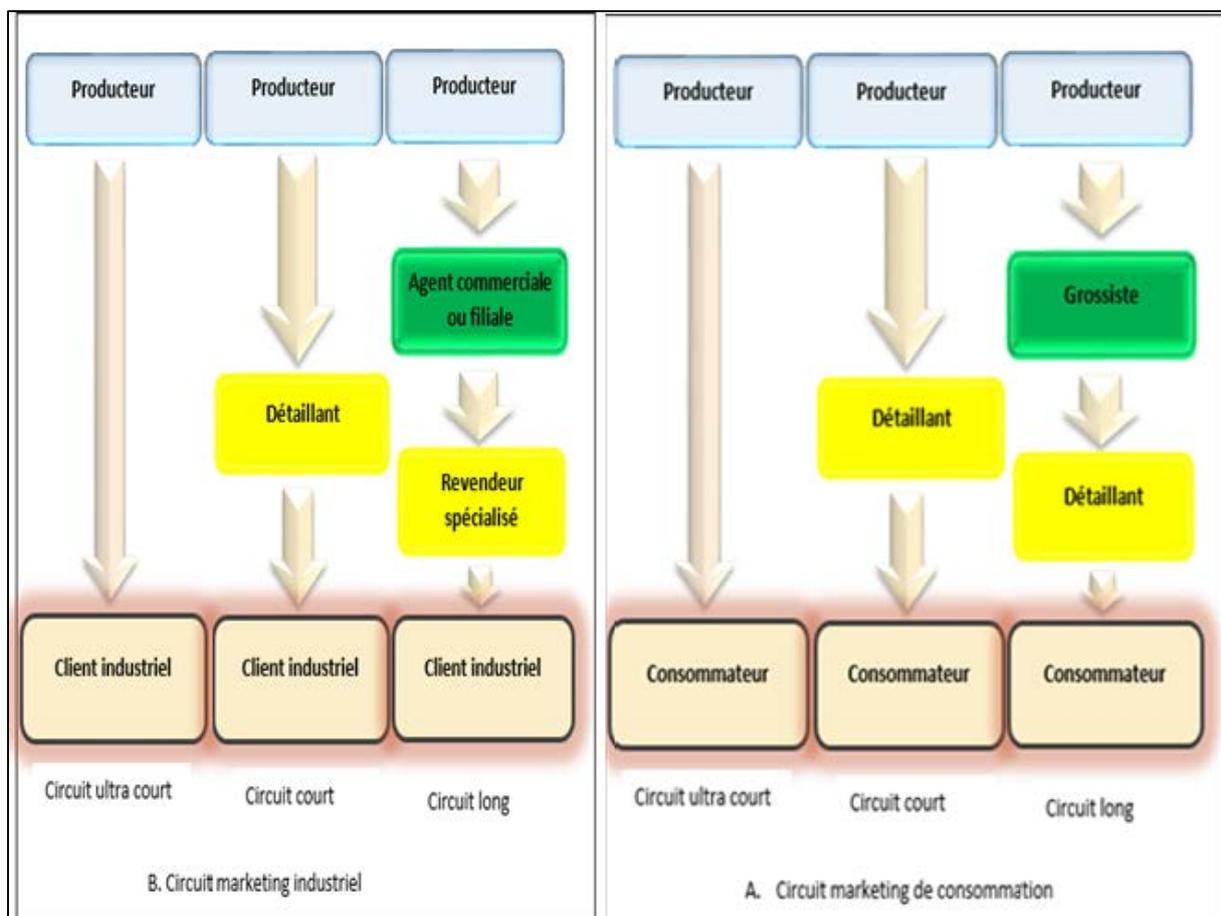


Figure 20 : Exemples de circuit marketing (marché de consommation et marché d'entreprise)⁹³.

1. Le circuit de distribution du médicament :

⁹³ ARMSTRONG, P. KOTLER, E. LE NAGARD-ASSAYAG, T. LARDINOIT : principes de marketing, 10^{ème} édition, Pearson édition, Paris 2010, P.295.

Un circuit de distribution est le chemin suivi par un produit pour aller du producteur au consommateur final. Les entreprises qui se placent sur ce chemin sont appelées intermédiaires⁹⁴.

La distribution des médicaments suit un canal long car il passe en général par le grossiste-répartiteur puis par le pharmacien avant d'arriver au consommateur.

L'activité des pharmacies d'officine et leurs relations avec les producteurs et les grossistes sont extrêmement réglementées pour répondre aux objectifs de santé publique.

Les grossistes-répartiteurs : sont propriétaires du stock qu'ils achètent aux laboratoires et assurent les fonctions de vente en gros. Ce sont des distributeurs car ils ne transforment pas les produits. Ils proposent des services très complets aux pharmaciens : conseils en merchandising, en gestion, expertise financière, juridique, formation... ces services sont leur principal outil de différenciation puisque les prix sont réglementés.

Le producteur : peut cependant directement négocier avec le pharmacien sans passer par le grossiste-répartiteur. On parle alors de vente directe. Cette négociation directe permet de mettre en œuvre des conditions commerciales en faveur des officines et s'est beaucoup développé avec la diffusion des génériques.

La distribution physique peut passer alors par **le canal de dépositaires**, qui, à la différence des grossistes répartiteur, ne sont pas propriétaires du stock mais interviennent pour le compte des laboratoires, avec lesquels ils ont souvent des liens capitalistiques. Ils permettent d'externaliser la logistique de distribution.

Les officines ont en fait le choix entre :

- Les prix négociés plus avantageux auprès des fabricants ou des dépositaires, mais pour des volumes qui excèdent leurs besoins immédiats et augmentent leur stock ;
- Des prix d'achat au tarif incluant la marge grossiste, donc moins intéressants auprès de grossistes répartiteur, pour des quantités adaptées qui leur permettent de minimiser leur fonction de stockages.

Les groupements de pharmaciens Ils ont été créés pour contourner les grossistes et inverser le rapport de force habituel, leur rôle porte essentiellement sur les médicaments non remboursés et sur les produits de pharmacie, dont les prix sont libres et sur lesquels il peut y avoir une véritable négociation commerciale⁹⁵.

2. Les fonctions de la distribution :

- **La distribution physique** :

⁹⁴ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris 2014, P.246.

⁹⁵ OLIVIER (A) et HURTELOUP (C) : Le marketing du médicament en questions, VUIBERT, Paris, 2008, p 181.

La distribution assure le transport et l'éclatement de la production. Sans distributeurs, les usines devraient se trouver à proximité des consommateurs finaux, ou bien les consommateurs devraient se déplacer vers la production.

La distribution assure également les fonctions d'assortiment et de stockage. Le distributeur a pour mission de proposer une offre adaptée au marché sur lequel il se trouve. L'assortiment est le fruit d'une réflexion hautement stratégique et d'un arbitrage permanent entre place de stockage et crainte des ruptures de stock.

Ce sont les grossistes répartiteurs qui assurent le plus gros de la fonction de stockage puisqu'ils sont en devoir de :

- Référencer un assortiment de médicaments représentant au moins 90% des présentations disponibles sur le marché ;
- Détenir un stock équivalent à au moins deux semaines de consommation ;
- Pouvoir livrer ses médicaments au moins de 24 heures aux différentes officines.

Ce transfert de la fonction de stockage vers le grossiste n'incite pas les pharmaciens à traiter directement avec les laboratoires, du fait de problèmes de stockage entre autres.

- **Les services :**

Les distributeurs peuvent assurer différentes fonctions de service telles que la fonction de financement. En effet, le distributeur assure le financement du producteur avant même que le consommateur final ait payé.

Les pharmacies assurent également des services immatériels tels que le conseil, la substitution, l'aide à l'utilisation, la prise de tension, le rôle d'alerte et parfois le pré-diagnostic voire de prescription dans les cas des médicaments d'automédication.

L'activité marketing ne se limite pas à l'élaboration d'un produit, d'un prix et d'un mode de distribution. Les entreprises doivent également communiquer auprès de leurs clients, prospects et distributeurs

D. La politique de communication :

La communication est l'un des piliers du mix marketing, selon M. WEBER :

« La communication médicale regroupe tous les éléments traditionnels du mix communication, elle va assurer la cohérence entre la stratégie et l'action »⁹⁶.

Qu'est-ce qu'un plan de communication ?

« Le plan de communication est un outil de management, qui permet de partir des objectifs stratégiques de l'entreprise, de définir les actions de communication à mettre en œuvre pour les

⁹⁶ALAIN OLLIVIER, CLAUDE HURTELOUP : Le marketing du médicament en question(s). Éditions Broché – 2008. P. 169

atteindre. Il fixe les objectifs de communication, définit les cibles et les messages, détermine les actions à engager, établir le calendrier et le budget »⁹⁷.

Quelles sont les étapes d'un plan de communication ?

La conception du plan de communication se construit par les étapes suivantes :



Figure 21 : les étapes de développement d'une communication efficace⁹⁸.

La politique de communication d'une entreprise suit les étapes suivantes :

- 1) Identification de la cible de communication : il peut s'agir du consommateur final pour les médicaments d'automédication ou les produits à allégation de santé, d'un médecin pour les médicaments traitant un type de pathologie...
- 2) Fixation des objectifs de communication : le responsable doit définir le type de réponse qu'il attend de la cible (notoriété, achat, affection...) les types de réponses se divisent en trois : la réponse cognitive (connaître), la réponse affective (aimer) et la réponse conative (agir).

⁹⁷ MALAVAL PHILIPPE, DÉCAUDIN JEAN-MARC, PENTACOM : communication : théorie et pratiques ; édition Pearson, paris 2005. P.69

⁹⁸ P. KOTLER, B. DUBIS, D. Manceau, « Marketing Management », 13^{ème} édition, édition Pearson 2009, P.611.

L'objectif de la visite médicale est de faire connaître et de faire prescrire, donc cognitif et conatif.

- 3) Élaboration du message : que dire, comment et qui doit le dire ?
- 4) Choix des canaux de communication : *canaux personnels* (tous les moyens permettant un contact individualisé et direct avec l'audience dont la visite médicale, le contact avec le pharmacien) ou *canaux impersonnels* (tous les médias qui acheminent le message sans contact avec le destinataire comme la TV ? la presse) ?
- 5) Établissement du budget : en fonction des ressources, en pourcentage du CA en s'alignant sur la concurrence.
- 6) Définition du mix de communication : c'est le choix de la répartition du budget sur les différents canaux (part de la visite médicale, part de la publicité...)
- 7) Mesure des résultats : on mesure le résultat en termes de notoriété, de taux d'essai, de satisfaction, de part de marché...

1. Les différents objectifs d'une communication :

Il existe trois principales catégories d'objectifs :

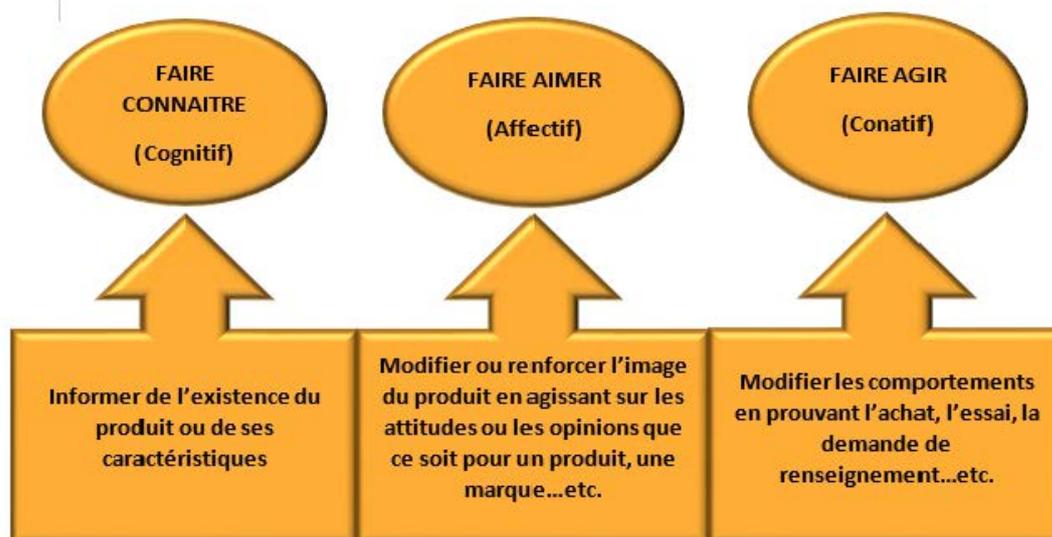


Figure 22 : les trois principaux objectifs de communications .⁹⁹

Les objectifs de communication d'une entreprise suivent souvent le modèle AIDA défini par Strong en 1925¹⁰⁰. Le modèle AIDA fonctionne comme suit :

Tableau 8 : le modèle AIDA

Niveaux	Modèle AIDA
Cognitif	Attention

⁹⁹ Manuel de marketing fondamental pour la 1^{ère} année Master, HEC Alger (2013/2014)

¹⁰⁰ E.K. STRONG. «Theories of selling, journal of applied psychology, ,1925. P.75-86

Affectif	Intérêt
	Désir
Conatif	Action

Prenons l'exemple d'un nouveau médicament remboursé :

- La connaissance : il faut que les médecins soient informés de la présence de ce produit, qu'ils connaissent son champ d'action, sa posologie, ses effets secondaires, ses apports par rapport aux anciens produits et aux concurrents.
- L'affection : il faut que le nouveau médicament présente plus d'attraits que les anciens. On entre dans l'opération de séduction qui doit différencier des médicaments *a priori* tous efficace puisqu'ayant reçu L'AMM. L'attrait se décompose en intérêt et en désir. Ici l'intérêt est l'écoute du médecin, son désir est son intention de prescrire le produit.
- L'action : le médecin doit être incité à prescrire effectivement ce médicament quand il se trouve face à un patient qui présente la pathologie. Une campagne de communication essaie de remplir ces différents objectifs mais en fonction du cycle de vie de produit, l'accent est mis sur un objectif plutôt qu'un autre :
 - **En phase de lancement**, l'objectif est de faire connaître. On diffuse au maximum des informations sur le produit pour créer une notoriété. C'est la phase des conférences de presse, articles...
 - **En phase de croissance**, on met l'action sur l'affectif pour se différencier des concurrents et rester présent à l'esprit des clients.
 - **En phase de maturité et de déclin**, on réduit les investissements publicitaires et on passe à la promotion (tarifs réduits, remises, offres spéciales...) par laquelle on incite à acheter sans se poser de questions.

Une fois les objectifs définis, il convient de choisir les supports de communication adéquats.

2. Les supports de la communication :

Il existe une multitude de supports de communication. Köttler et Dubois les regroupent en cinq grands modes¹⁰¹ :

Tableau 9 : les cinq grands modes de communication¹⁰²

Mode	Définition
Publicité	« toute forme monnayée de présentation et de promotion non individualisée d'idées, de biens et de services émanant d'un annonceur identifié ».
Promotion des ventes	« Tout stimulant à court terme destiné à encourager l'achat d'un produit ou d'un service. »
Relations publiques	« toute action (événement, manifestation) ayant pour but d'améliorer l'image d'un produit ou d'une entreprise »
Vente	Toute conversation orale avec un ou plusieurs acheteurs potentiels dans le but de présenter un produit, répondre à des objections et conclure une affaire. »

¹⁰¹ SERRE (M.P) et WALLET-WODKA (D), op cit, p 260.

¹⁰² Inspiré du Kotler et Dubois ,2004

Marketing direct	« Tout message transmis directement aux clients ou prospects par courrier postal ou électronique, téléphone, fax, minitel ou internet sollicitant parfois une réponse ou une réaction. »
------------------	--

a) La publicité :

Les styles de la publicité : Il existe quatre types de publicité :

La publication informative : utilisée en début de cycle de vie du produit pour le faire connaître en présentant les avantages objectifs du produit. C'est la **publicité médicament** par excellence, avec beaucoup de texte. Car cette dimension informative est rendue obligatoire par la réglementation qui impose la présence des mentions légales, titrées de l'autorisation de mise sur le marché, sur toute publicité médicale.

La publicité persuasive : Cette publicité est très utilisée dans un univers concurrentiel, elle vise à convaincre le client de l'avantage de produit par rapport à celui des concurrents.

La publicité de rappel : Ce type de publicité vise à garder le médicament présent à l'esprit des consommateurs.

La publicité d'après-vente : cette publicité vise à rendre le client satisfait de son choix.

b) La promotion des ventes :

L'objectif de toute promotion est d'inciter les clients à l'achat, on distingue des promotions destinées directement aux consommateurs comme les échantillons et les remises, mais aussi des promotions réseaux destinées aux grossistes et pharmaciens comme les remises sur quantités, et enfin des promotions représentants pour les visiteurs médicaux comme les concours et les cadeaux.

La promotion des ventes agit plus vite que la publicité mais ses effets sont moins durables, en effet elle attire les consommateurs peu fidèles qui seront prêts à changer de produit quand la promotion portera sur une autre marque.

Elle peut même avoir des effets inverses en réduisant les ventes à moyen terme, les consommateurs ayant stocké pendant la phase de promotion.

C'est principalement la promotion réseau qui est utilisée par les laboratoires pharmaceutiques, envers les pharmaciens. Les objectifs sont :

- D'inciter à référencer la marque et à la mettre en valeur : pour les produits à allégation de santé et non soumis à AMM, les autres produits font l'objet d'un référencement de fait obligatoire ; toutefois, l'incitation au référencement retrouve son intérêt en matière de génériques, les officines choisissant de référencer uniquement certaines gammes ;
- De pousser le distributeur à sur-stocker en lui assurant des remises sur de grosses quantités et donc pour le producteur de reporter les problèmes de stockage chez le distributeur.
- D'aider la distribution à promouvoir la marque en lui fournissant les visuels et le matériel pour mettre en valeur les produits.

c) Les relations publiques :

Les relations publiques sont une fonction de direction, de gestion et de communication, à caractère permanent grâce à laquelle un organisme public ou privé vise à établir, à maintenir et à promouvoir des relations de confiance fondées sur la connaissance et la compréhension mutuelle entre cet organisme et ses publics, en tenant compte de leurs droits, besoins et attitudes¹⁰³.

Les relations presse sont les relations publiques les plus utilisées dans l'industrie pharmaceutique, c'est le deuxième poste d'investissement après la visite médicale. Elles comprennent :

- Les conférences de presse : elles bénéficient d'un très fort potentiel de crédibilité et permettent de s'adresser aux leaders d'opinion qui seront à la source de la diffusion d'un nouveau médicament.
- Les rédactionnels, les parrainages, les événements organisés...

Les relations publiques sont surtout utilisées dans le lancement de nouveaux produits, les succès fulgurants de nouveaux produits sont le plus souvent dus à des campagnes de relation publiques efficaces plus qu'aux actions publicitaires, du moins en phase de lancement. Les relations publiques sont des meilleurs déclencheurs de bouche-à-oreille.

d) Le marketing direct et le CRM :

Le marketing direct se caractérise par l'absence de l'intermédiaire entre le producteur et le client ainsi qu'une double fonction de communication et de vente. C'est la voix de communication qui engendre la réponse la plus rapide du client.

Aujourd'hui dans les laboratoires pharmaceutiques on parle beaucoup de **CRM : Customer Relationship Management** qui s'apparente à du marketing relationnel.

Le marketing relationnel est en forte croissance depuis le milieu des années 1990, en partie due à l'explosion du commerce électronique.

Le marketing direct offre l'avantage de la sélectivité puisqu'il ne s'adresse qu'au public visé sans déperdition vers les non-consommateurs absolus ou relatifs. Le marketing direct dispose d'une attention soutenue de la cible même s'il y a là aussi un risque fort de saturation.

Les principaux outils du marketing direct sont :

- La vente face-à-face ;
- Le mailing : il est très utilisé par les laboratoires vers les médecins dans l'objectif de maintenir la mémorisation et la notoriété des produits. Il peut prendre différentes formes ; mailing papier, mailing électronique, messagerie vocale, SMS.

Le marketing direct a pour but de créer des actions immédiates comme la réponse à un questionnaire par exemple. Un taux de retour de 2% est jugé satisfaisant pour un premier mailing. Il doit augmenter avec les mailings suivants.

¹⁰³ MAISONNEUVE (D) : Les relations publiques dans une société en mouvance, PRESSES DE L'UNIVERSITE DU QUEBEC, 4eme édition, Canada, 2010, p 05.

Le mailing doit être fait sur des supports qui se démarquent de la concurrence :

- Enveloppes qui attirent l'œil et ne finissent pas à la poubelle ;
- Lettres personnalisées ;
- Logos, couleurs... qui rappellent tout de suite la marque ou le produit.

Les laboratoires utilisent le CRM avec les médecins et les pharmaciens. Les médecins reçoivent énormément de mailings et il est difficile pour les laboratoires de tirer leur épingle du jeu. Les responsables marketing doivent d'être toujours plus inventifs et de proposer toujours plus d'avantages pour inciter les clients à participer et à répondre positivement aux sollicitations. L'utilisation d'internet va dans ce sens.

- La gestion de la relation avec le médecin a évolué.

Tableau 10 : évolution de la gestion de la relation client par les laboratoires.¹⁰⁴

	Ancien modèle		Nouveau modèle
Objectif	Faire prescrire		« Fidéliser, satisfaire, améliorer l'accès »
Contexte	Accès tous médecins		Accès restreint
Connaissance client	Limitée au comportement de prescription		Individualisation ciblage & environnement anticipation comportement
Key, Performance indicators	Ciblés, non ciblés, part de marché		Données clients quantitatives et qualitatives
Communication	Non personnalisée		Personnalisée
Approche	Non différenciée vs concurrents		Différencie vs concurrents
Messages produits	Avantages produit		Info en direct sur le bon usage, à développer par l'offre de services
Canal	La VM / 1 ^{ER} levier		La VM et/ou autres canaux alternatifs

Les médecins sont le principal interlocuteur des laboratoires, ils sont prescripteurs mais également diffuseurs d'innovation. Ce sont donc les fameux *lead users* utilisés dans les autres secteurs pour s'assurer du succès d'un produit. Les médecins sont segmentés selon deux critères :

¹⁰⁴ La gestion de la relation client dans l'industrie pharmaceutique, étude 2006.

- Leur potentiel de marché la quantité de boîtes de médicaments que le médecin prescrit et le nombre de patients qu'il traite par pathologie (exemple, nombre de patients atteints de diabète de type II (DTII) que le médecin traite). Il peut également être exprimé sous forme d'un potentiel global (TVF) variant de ≤ 400 à $800 \geq$ et permet d'établir les hauts, les moyens ou les faibles potentiels.
- Leur profil de prescription : le niveau de prescription du ou des produits présentés par le visiteur médical (exemple parmi les patients DTII du Docteur A, quel pourcentage est sous le médicament X), le laboratoire identifie ainsi ses forts prescripteurs.

La gestion de la relation client dans le domaine médical s'appuie sur des outils de plus en plus sophistiqués développés par des prestataires de services, dont le leader mondial est le groupe **Cegedim**.

Tableau 11 : la segmentation du marché des médecins, P.Alexis Mosnier¹⁰⁵

Médecins à conquérir	Sont des médecins à forts potentiels marchés. Mais de petits prescripteurs du produit à promouvoir.
Médecins à développer	Ont plus ou moins de potentiel et prescrivent le produit du laboratoire plus un produit concurrent. Le visiteur peut progresser sur ce segment car ils sont des gros prescripteurs de la classe thérapeutique.
Médecins à fidéliser et à développer	Sont à la fois gros prescripteur du marché et du produit

Un dernier critère vient de plus en plus se greffer à cette segmentation : la PVM (pression de visite médicale) des médecins c'est-à-dire le nombre de visiteur médicaux reçus par mois pour un médecin sont donc identifiés par rapport à leur comportement face à la visite.

Tableau 12 : exemple de fiches concernant la gestion CRM DES Médecins et de leur PVM¹⁰⁶

Médecin privilégié	Réception+	Approche classique
Médecin privilégié	Réception-	Clients saturé, approche adaptée
Médecin à conquérir	Réception +	Approche classique
Médecin à conquérir	Réception-	Clients saturés, approche adaptée

e) La vente :

Toute conversation orale avec un ou plusieurs acheteurs potentiels, dans le but de présenter un produit, répondre à des objectifs et conclure une affaire, comme par exemple les réunions de vente, foires et salons...

¹⁰⁵ Marie-Paule-SERRE, Deborah WALLET-WODKA : Marketing des produits de santé – 2ème édition, DUNOD, Paris 2014, P.276

¹⁰⁶ Marie-Paule-SERRE, Deborah WALLET-WODKA : Marketing des produits de santé – 2ème édition, DUNOD, Paris 2014, P.278

E. La visite médicale, relais de la communication des laboratoires :

La visite médicale est la première dépense de communication des laboratoires. Elles sont cependant fortement encadrées par des contraintes réglementaires.

1. Les enjeux de la visite médicale :

Les visiteurs médicaux sont en première ligne face aux médecins. Ils sont responsables de l'information, de la promotion des médicaments et de leur bon usage. Ils représentent l'image de l'entreprise face aux professionnels de santé. Souvent peu disposés à leur égard.

Le visiteur médical est chargé d'informer les médecins sur les produits dont il assure la promotion. Par contre ce n'est pas un vendeur, l'entreprise ne lui demande pas d'établir des bons de commandes. La charte lui interdit même de donner des échantillons aux praticiens.

Sa mission est de présenter les produits aux membres du corps médical : arguments sur l'efficacité, les effets secondaires, les tolérances, les modalités de prises en charge...

La visite médicale s'accompagne obligatoirement d'une plaquette détaillant le médicament, on parle de « fiche posologie » :

- Posologie ;
- Composition du médicament ;
- Indication.

Le visiteur médical doit remettre aux médecins les informations officielles sur les médicaments. Il a également pour mission de recueillir et de transmettre les informations de pharmacovigilance des produits.

Les visiteurs médicaux et leur directeur régional analysent régulièrement les résultats et la rentabilité des visites et mettent en place des actions correctives ou de développement (congrès, manifestations professionnelles, formations...)

2. Organisation et déroulement de la visite médicale :

La visite se prépare sur la base du fichier client de l'entreprise, celle-ci est qualifiée en permanence. La visite médicale se fait à l'aide de fiches prospectus qui récapitulent les informations sur les médecins (dernière visite, centre d'intérêts...). Plus les fiches prospectus sont fournies et mises à jour plus la visite se passera bien et portera ses fruits.

Un visiteur médical est responsable d'un secteur géographique. Les tournées sont organisées en autonomie sur un trimestre. En fonction de la personnalité du Visiteur médicale on place dans tel ou tel secteur géographique demandant plus ou moins d'empathie, de poigne.

Le visiteur médical dispose aujourd'hui de nombreux outils technologiques comme les formations en ligne, le e-learning, l'historique des actions, les e-simulations...etc. Les grands laboratoires

pharmaceutiques mettent également à disposition des sites Internet dédiés à leur visite médicale et à la présentation des visiteurs.

Après chaque visite, le visiteur médical établit un compte rendu sur un ordinateur de poche et l'envoie par internet à son directeur régional.

Les visites médicales sont organisées en équipes sous la direction d'un directeur régional lui-même sous la direction d'un directeur national. Les réunions s'organisent en simple, en double ou en triple.

Les laboratoires peuvent faire appel à des prestataires de services spécialisés dans la visite médicale. C'est le cas de petits laboratoires, ou en cas de surcharge temporaires d'activité.

Les produits sont présentés dans un ordre de passage précis. 4 ou 5 produits sont présentés par visite. La place du produit dans la visite est un enjeu important, la première place étant forcément la meilleure car ayant plus d'impact sur le médecin¹⁰⁷.

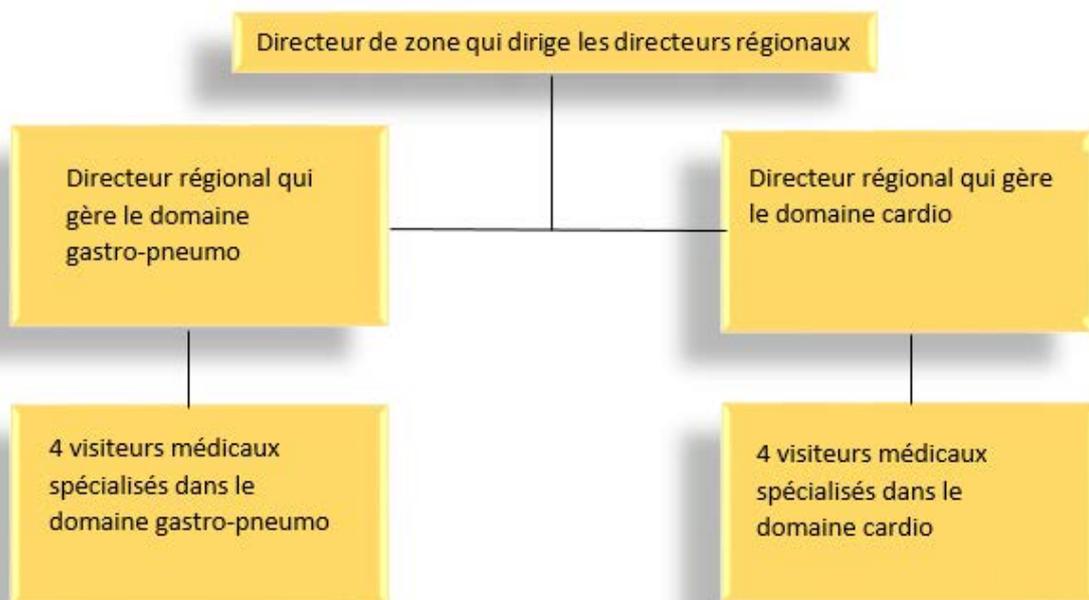


Figure 23:organisation type de la visite médicale.

F. Le budget et le mix marketing :

Dans l'industrie pharmaceutique, le budget consacré à la communication et la promotion des ventes peut atteindre 30% du chiffre d'affaires et ce, malgré les nombreuses restrictions légales qui y sont associées¹⁰⁸.

¹⁰⁷ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris2014, P.285.

¹⁰⁸ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris2014, P.278

Toute entreprise doit décider du montant qu'elle allouer à sa communication. Ce montant va évoluer tout au long du cycle de vie des produits. Le budget en communication est aléatoire puisque les effets ne sont pas directs et sont difficilement mesurable, à la différence des coûts de production voir même de recherche.

L'environnement concurrentiel pousse à une surenchère dans la communication et les entreprises y investissent de plus en plus et ce dans tous les secteurs.

1. Quatre méthodes de fixation du budget de communication :

- En fonction des ressources disponible : on prend ce qui reste pour communiquer, c'est le cas des petites entreprises qui consacrent peu à la communication. Dans de nombreuses entreprises, le lien n'est pas fait entre vente et communication. La communication est le parent pauvre et le budget est fluctuant et dépend du reste. On ne peut bâtir de plans sur le long terme dans ces conditions.
- En pourcentage du chiffre d'affaires : le budget varie en fonction du revenu de l'entreprise. Cette vision est plus transversale et elle stimule l'effort de cohérence entre le prix, le produit, la distribution et la communication. Cependant cette méthode est rigide et ne permet pas d'évoluer le budget tout au long du cycle de vie du produit.
- En s'alignant sur la concurrence : on calcule la « part de voix d'une marque » qui représente ses dépenses de communication par rapport à l'ensemble de ses concurrents. On compare la part de voix à la part de marché pour évaluer le décalage. Cependant une communication efficace n'est pas forcément la plus chère et cette méthode présente des tentations inflationnistes.
- En se fondent sur les objectifs et les moyens : on détermine la part de marché à atteindre, le pourcentage d'individus concernés, le pourcentage d'individu à faire essayer, le nombre d'exposition à obtenir, le budget qui est défini par le cout au contact et le nombre de contacts souhaités. Cette solution est la plus rationnelle mais elle suppose un gros travail en amont du directeur de la communication¹⁰⁹.

Une fois le budget fixé, il faut le répartir entre les cinq principaux modes de communication : publicité, la promotion des ventes, relations publiques, vente, marketing direct.

¹⁰⁹ Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris2014, P.279

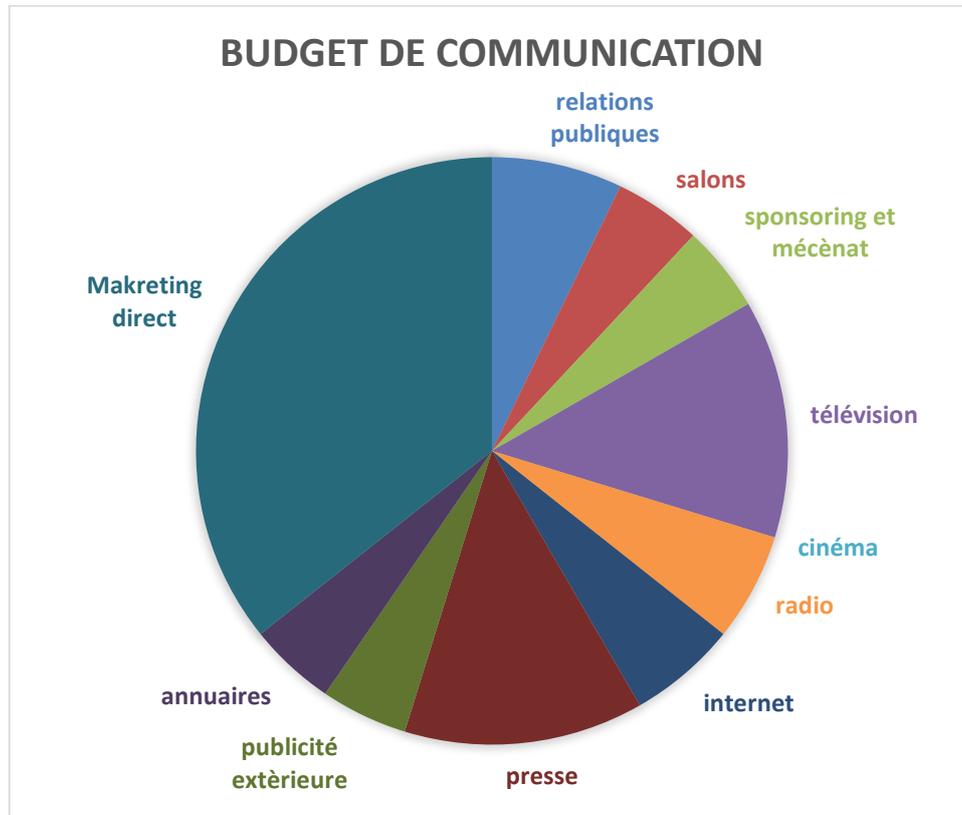


Figure 24: Répartition des dépenses de communication tous secteurs confondus en 2013. ¹¹⁰

Une entreprise n'utilise pas tous ses modes de communication simultanément mais plusieurs de ces canaux sont complémentaires.

Chaque outil a ses avantages et ses inconvénients.

Tableau 13: Avantages et inconvénients des cinq outils de communication.

Outils de communication	Avantages	Inconvénients
Publicité	Forte visibilité Puissance d'action Grande liberté d'action	Caractère impersonnel Prix
Promotion des ventes	Fort pouvoir d'attraction	Peut détériorer l'image de la marque qui en abuse

¹¹⁰Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2 édition, DUNOD, Paris 2014, P.280

	Pouvoir de stimulation Impact à court terme	
Marketing direct	Caractère sélectif et ciblé sur mesure Rapide Interactif	Peu de retours
Relations publiques	Haut niveau de crédibilité Aptitude à vaincre les résistances Grande force d'expression	Cible très réduite Efficacité difficile à mesurer Sous-utilisées en général dans les entreprises mais plus développées dans l'industrie pharmaceutique
Vente	Dimension interpersonnelle Nécessité de réponse Impact direct sur le chiffre d'affaire	Grande dépendance au vendeur Dépend beaucoup de la relation interindividuelle

Les laboratoires pharmaceutiques du fait de la spécificité de leurs produits tant en terme techniques que juridiques utilisent principalement les relations publiques, la vente et la publicité dans les magazines professionnels (la seule autorisée pour les médicaments de prescription).

2. Le mix communication classique pour la promotion d'un médicament :

Un modèle classique que nous pouvons résumer comme suit :

Tableau 14 : politique de communication autour d'un médicament.

Défis à relever :
- Efficacité commerciale
- Satisfaction des clients
Objectifs de la politique de communication :
- Inciter à l'usage mais pas n'importe lequel
- Faire mémoriser le produit
- Faire approprier pour lutter contre la concurrence en particulier celle des génériques
Élaboration du message :
- Cible
- Arguments clés et secondaires

- Bloc études argumentaire (test de validation)
- Test en situation réelle (test terrain)
- Mesure post-visite (recall test)
Les cibles :
- Les patients et les associations de patients
- Les payeurs : sécurité sociale et assureurs privés
- Les pharmaciens
- Les médecins généralistes et spécialistes
- Les hôpitaux et leaders d'opinion
- Les médias (articles de presse...)
Le mix média :
- Sites Internet et nouveaux médias
- Visite médicale (réelle ou à distance) + remis + services
- Marketing direct
- Presse médicale (et autre)
- Étude clinique et autres
- Congrès
- Ordonnances

C'est réellement la visite médicale qui représente le maximum des dépenses de communication.

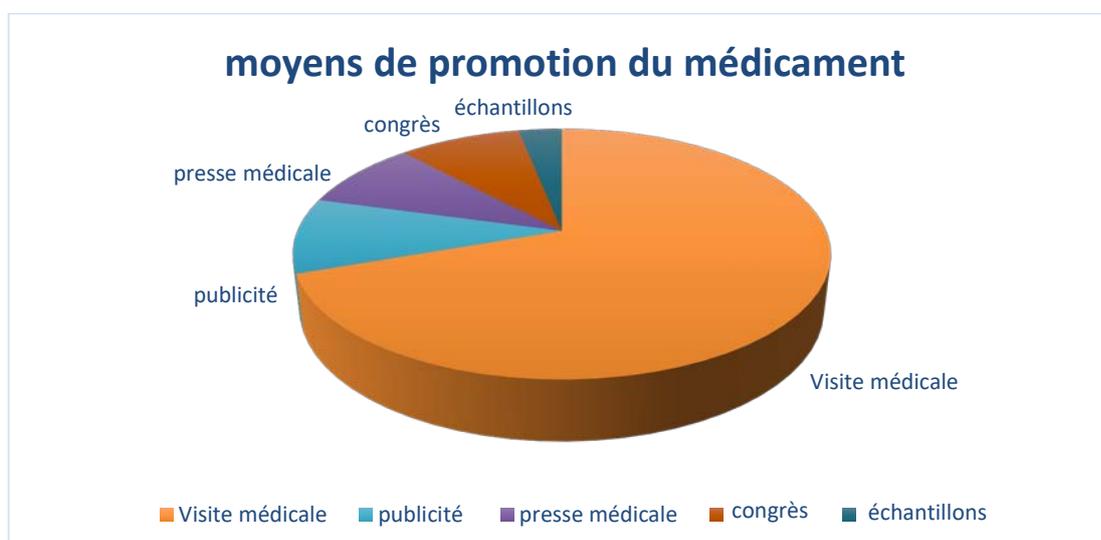


Figure 25: les moyens de promotion du médicament et leur utilisation.

L'entreprise a deux choix principaux dans son mix communication :

- **La stratégie push** : on s'appuie sur la force de vente pour diffuser le produit, ce qui est le cas pour le secteur des produits de santé. On propose le produit au consommateur.
- **La stratégie pull** : on se base sur la communication au consommateur pour susciter l'achat des produits. On laisse au consommateur le soin d'aller demander le produit, c'est le cas pour une grande partie des allégations de santé.

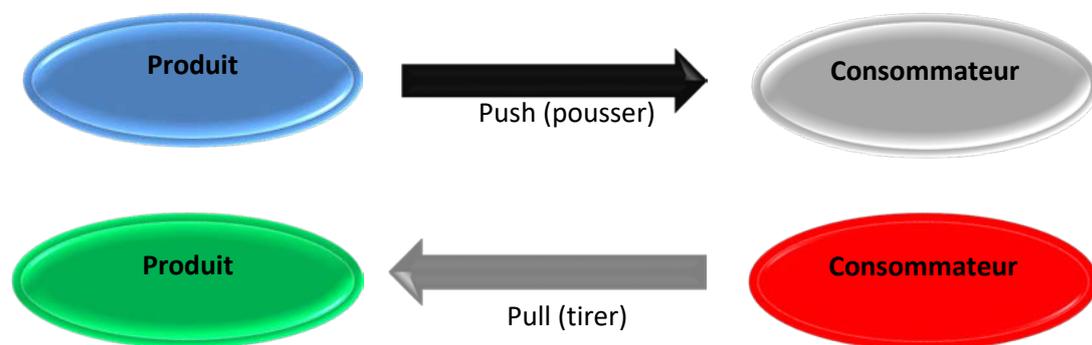


Figure 26 : Les stratégies de communication.

III. Veille stratégique et suivi des performances en marketing :

Ce dernier titre est consacré aux deux activités transversales du marketing : la veille et le contrôle. Si elles n'ont pas le même horizon temporel, elles ont en commun d'avoir pour mission de vérifier la position de l'entreprise sur le marché, par rapport à ses concurrents (veille) et par rapport au déploiement de sa stratégie sur le marché (Performance).

Les deux activités peuvent conduire à des réorientations de la politique marketing et peuvent être à l'origine des changements stratégiques importants au sein de l'organisation.

La veille stratégique est fondement essentiel de toute politique marketing, on parle de benchmarking. Il s'agit de se maintenir en permanence au courant des activités et « des meilleures pratiques » en cours sur le marché.

Le suivi de la performance consiste à quantifier l'impact du mix au niveau des volumes de ventes. De la rentabilité, du chiffre d'affaire Le suivi et l'évaluation des opérations marketing engagées sont des éléments essentiels du travail des départements marketing. Cependant cette étape est le plus souvent négligée par les petites et moyennes entreprises.

Il faut souligner que dans tous ces domaines, l'industrie du médicament dispose d'outils spécifiques.

A. Veille stratégique et benchmarking dans l'industrie :

La veille concurrentielle comporte trois étapes majeurs :

- Le recueil des données ;
- La reconstitution de la stratégie du concurrent ;
- Le suivi permanent avec corrélation éventuelle de l'axe stratégique.

1. Le recueil des données :

L'objectif est de collecter le maximum d'information sur les politiques et actions menées par les laboratoires concurrents. Plus la collecte des données émane de sources différentes, plus l'information est à la fois abondante et fiable et plus il est possible d'en tirer des prévisions valides.

➤ Les données émanant des médecins :

Le meilleur moyen d'obtenir des informations sur les concurrents est de s'adresser à la cible de cette information qui en l'occurrence est le médecin.

Le visiteur médical est une source majeure d'information. Plus le nombre de visiteurs médicaux est important, plus les informations collectées seront nombreuses. En revanche, il est indispensable, pour qu'elles puissent être exploitées, que la collecte se fasse au moyen d'outils permettant de structurer et de qualifier les informations... Il faut donc que les entreprises soient méthodiques et demandent au visiteur médical d'être à la recherche d'informations précises. Les outils mis en œuvre appartiennent au domaine du « *Customer relation management CRM* ».

➤ La surveillance de publications :

Les publications sont une source importante de renseignement qui demande un traitement attentionné et régulier, la veille doit porter autant sur les publications digitales que la presse papier, en perte de vitesse.

Une attention particulière doit être portée aux publications scientifiques, qui permettent de connaître les produits en développement et les résultats obtenus.

Chaque laboratoire pharmaceutique effectue donc des fiches de lecture par produit, divisées par le secteur d'activité. Cela permet d'évaluer quel concurrent réussit mieux à l'écrit et de fixer son propre niveau par rapport à eux.

➤ Les congrès :

Les congrès sont une source importante d'information sur les stratégies des concurrents. Les directions médicales des laboratoires ont un rôle important de veille scientifique. À l'occasion de ces manifestations, une synthèse est écrite de ce qui s'est dit sur le plan fondamental ou clinique, sur les produits concurrents, ou sur les manifestations mises en place par les concurrents.

➤ **Les relations publiques :**

Les relations publiques sont les éléments du marketing mix le plus difficile à analyser car c'est la façon la plus secrète de communiquer et les panels les prennent moins en compte. Il est quasiment impossible de savoir combien ont dépensé les entreprises pharmaceutiques en relations publiques.

Ici encore, la meilleure façon d'avoir des données est d'utiliser le réseau de visiteurs médicaux. C'est le meilleur moyen de savoir si un investissement sera rentable ou non.

➤ **La reconstitution de la stratégie du concurrent :**

Le recueil des données n'est d'aucune utilité s'il n'est pas associé à un effort de réflexion sur le sens de ces données. Il faut donc avoir une certaine réflexion sur la stratégie appliquée par les concurrents analysés.

Les industries pharmaceutiques doivent mettre en place une analyse des différents axes de communication développés par produit, par leurs concurrents.

Tout au long de l'analyse, il faut continuer à étudier les données pour vérifier la pertinence de l'analyse effectuée précédemment et la modifier si besoin.

Le recueil de données et l'analyse concurrentielle ne se font pas uniquement de façon ponctuelle quand le laboratoire désire lancer un nouveau produit ou changer d'axe de communication. Les informations doivent être recueillies de façon permanente par tous les moyens légaux existant et les exportations sur la stratégie des concurrents se doivent d'être en permanence réajustées.

2. Le suivi de la performance :

L'objectif est de mesurer les ventes sur le marché des médicaments. Pour ce faire, les laboratoires utilisent des données de panels.

Définition :

Dans le marché de l'industrie pharmaceutique, le panel fait référence à :

- Recueil périodique d'informations ;
- À partir de l'échantillonnage d'une population quasiment identique d'une période à l'autre même si l'on admet un taux de renouvellement de l'échantillon ;
- Un questionnaire standardisé ;
- Pour le compte de plusieurs laboratoires clients ;
- Qui se partagent les résultats livrés à date fixe ;
- Qui payent à un prix moindre que s'ils avaient à mettre en œuvre les moyens de réalisation de l'étude¹¹¹.

¹¹¹ Annie Mars, les panels, outils incontournables des études de marché dans l'industrie pharmaceutique, Heures de France, 2005, p.14

Les laboratoires souscrivent donc auprès d'entreprises privées, qui ont pour rôle de récolter des données sur les ventes, les prescriptions de médicaments et les promotions réalisées par les laboratoires, de les analyser et les restituer à leurs abonnés à intervalles réguliers.

B. Les outils d'étude des ventes de médicaments :

Les deux panels les plus importants comportent un certain nombre de caractéristiques communes. La codification de l'ensemble des ventes se fait selon la classification EphMRA (European pharmaceutical Marketing Research Association) des spécialités. Cette classification alphanumérique regroupe quatre niveaux possibles selon les degrés de précision :

- 1^{er} niveau : Lettre : grands appareils physiologies ou grandes activités pharmacologie : (exemple : C : appareil cardio-vasculaire)
- 2^{ème} niveau : Chiffre : précision principalement dans l'activité pharmacologique : (exemple : C2 appareil cardio-vasculaire hypotenseur)
- 3^{ème} niveau : Lettre : précision supplémentaire dans l'activité pharmacologique ou dans la composition du produit : (exemple : C3A : appareil cardio-vasculaire diurétique thiazidique)
- 4^{ème} niveau : chiffre : précision supplémentaire principalement dans la composition du produit : (exemple : C7B1 : appareil cardio-vasculaire bêtabloquant en association avec un hypotenseur et/ou un diurétique)

Les panels proposent trois périodes de référence

- Mensuelle : ventes réalisées au cours du mois étudié ;
- Cumul fixe : cumul des ventes réalisées depuis le début de l'année en cours (1^{er} Janvier) jusqu'à la fin du mois étudié ;
- Cumul mobile : cumul des ventes réalisées au cours des douze derniers mois (mois étudié+11mois précédents).

Il existe trois classifications des médicaments :

- D'après le taux de remboursement : 30 à, 65% ou 100% (En Europe) et les médicaments non remboursés par la sécurité sociale ;
- La date de commercialisation : au cours des 24 derniers mois ou au cours des 12 derniers mois.
- Selon la forme galénique : la distinction se fait selon un code de trois lettres : la première lettre indique la voie d'introduction, la deuxième la forme galénique, la troisième la spécialité de la forme galénique.
- Les principaux fournisseurs de données : **Le GERS (Groupement pour l'élaboration et la réalisation de statistiques) :**

Le GERS est un groupement d'intérêt économique constitué par les laboratoires afin de mettre en commun leurs données de marché. Ses informations sont destinées uniquement à ses adhérents sauf pour un de ses produits, le Pharmagers qui est également adressé au CERPS dans le cadre de la politique conventionnelle de régulation des médicaments.

Le GERS met à la disposition de ses adhérents des études construites à partir du croisement entre une sélection de présentations, un niveau géographique et une période d'analyse.

Les périmètres étudiés concernant les médicaments remboursables ou non, distribués par les pharmaciens d'officine (CIP) et les pharmacies des établissements de santé (UCD).

Le GERS est utilisé par les groupes pharmaceutiques pour différentes raisons :

- Effectuer un suivi de leurs résultats sur leur secteur ;
- Faire un suivi de leur concurrence directe (quotas, ratios...) ;
- Élaborer une stratégie d'allocation de ressources sur le terrain.

➤ IMS (*international Medical Statistics*) aujourd'hui IQVIA :

Comme pour le GERS, les panels d'IMS permettent

- De faire un état complet du marché ;
- De faire des études générales (classement et évolution des laboratoires, des groupes, des produits).

L'étude IMS appelée « le marché pharmaceutique sell out » (LMP-SO) est réalisée à partir d'un anel d'officine qui fournissent à chaque fin de mois leurs données de ventes. Ces données sont ensuite extrapolées à l'ensemble du marché pharmaceutique en officine. Les résultats sont alors donnés par classe thérapeutique, par laboratoires ou par produit.

Pour le marché hospitalier, l'étude IMS hospitalier regroupe un panel de pharmacie hospitalière. Le pharmacien envoie à l'IMS la consommation de tous les produits. La codification s'effectue ici par :

- Unités de prise (comprimés, gélules...)
- Poids pour les pommades et crèmes ;
- Litres pour les solutés (sirops...)

Les résultats sont ensuite extrapolés au niveau national.

➤ Les données de Celtipharm :

Les sorties de médicaments et de produits de parapharmacie vendus par les officines peuvent être suivies désormais à travers un panel développé par la société Celtipharm (Xpr-so[®]), à partir des données recueillies sur un échantillon de pharmacies.

C. Les outils de suivi des prescriptions :

Nous évoquons ici le panel EPPM (étude permanente de la prescription médicale, ex-DOREMA) appartenant à l'IMS.

Chaque trimestre, un panel tournant des médecins généralistes et spécialistes à très fort potentiel de prescription est sélectionné. Ils sont répartis en huit régions et quatre classes d'âge et envoient à l'EPPM les copies de leurs doubles d'ordonnances d'une semaine de prescription, accompagnées de deux volets complémentaires :

- Les diagnostics établis avec les produits prescrits ;
- Les effets attendus avec ces produits ;

Pour chaque produit prescrit sont notés :

- Le sexe, l'âge, la catégorie socioprofessionnelle du malade ;
- Le diagnostic pour lequel il a été prescrit ;
- La posologie, la durée du traitement, la galénique ;
- L'effet attendu de la prescription.

Ensuite une codification est faite :

- Du nom du produit ;
- Du laboratoire ;
- De la classe thérapeutique ;
- Des diagnostics pour lesquels les produits ont été prescrits ;
- Des effets attendus de la prescription ;
- De la modalité de traitement.

Enfin on extrapole les résultats au niveau national selon trois approches :

- Le « EPPM médicaments » ;
- Le « EPPM maladie » ;
- Le « EPPM effets attendus ».

La parution de ces trois panels est trimestrielle (printemps, été, automne, hiver).

D. Les outils de suivi patients (« tracking patients »)

Le panel LPD (EX-Thalès) est une observation de la prescription de médecins généralistes et spécialistes (cardiologue, rhumatologue, neurologue...) informatisés, constitué à partir d'un échantillon national représentatif. Les informations recueillies sont différentes de celles de l'EPPM. Les patients sont suivis dans la durée. Le panel recueille les changements de traitement, les profils de prescription, les renouvellements, les changements de prescription... Il permet entre autre de faire des analyses d'impact de la visite médicale en croisant ses données avec le fichier des médecins visités.

L'outil LTD d'IMS permet de suivre les patients pour les mêmes types d'informations au niveau de la délivrance en officine.

E. Les outils d'étude de la promotion :

➤ Les études du CSD (CAM, groupe Cegedim)

Ces études mettent à la disposition des laboratoires pharmaceutique un bilan de la situation de leurs produits au niveau promotionnel grâce à l'analyse des différents médias utilisés en promotion médicale.

L'objectif du CSD est de suivre l'impact des actions promotionnelles auprès du corps médical, des produits du laboratoire ainsi que leur univers concurrentiel, à travers :

- Le score de la visite médicale : cette étude a pour but de mesurer tous les mois, auprès des médecins généralistes et spécialistes l'impact qualitatif et quantitatif de l'information relative à tous les produits présentés en visite médicale par l'ensemble des laboratoires. Elle repose sur un panel de médecins généralistes et médecins spécialistes de chaque spécialité, renouvelé à raison de 50 par trimestre
- Une pige de la publicité dans la presse médicale : c'est une étude régulière destinée à fournir, à travers des données d'ordre quantitatif et qualitatif, un descriptif du marché publicitaire dans le média presse. Le but de cette étude est de donner des informations sur les investissements des laboratoires en annonces publicitaires dans les principales revues médicales, le volume de cette investissement (budget, nombre d'insertions) et la nature de l'investissement (dans quels supports, dans quelles classes thérapeutique, type de couleur et format d'annonce, pour quel produit, quel laboratoire...).

Chaque mix media (VM, presse, mailing, relations extérieures...) est valorisé, ce qui permet d'évaluer le niveau de budget promotionnel pour le laboratoire et ses concurrents.

➤ **Médiazone :**

IMS commercialise également un outil permettant de mesurer la visite médicale et le mix média au niveau du budget et volume promotionnel.

➤ **Le CESSIM (Centre d'Étude sur les Supports de l'Information Médicale) :**

Le CESSIM est une association regroupant des agences, des annonceurs (laboratoires) et des supports. Il réalise une étude qui mesure l'audience de médias nationaux auprès des médecins généralistes et spécialistes. Elle fournit les renseignements suivant :

- Fréquence de lecture des différents supports médicaux ;
- Profil des lecteurs du titre ;
- Mesures d'audience.

Elle est réalisée par voie postale auprès d'un échantillon national annuel de médecins généralistes. Les questionnaires permettent :

- De mesurer la lecture de chacune des publications ;
- De mesurer les habitudes de lecture de chacune des publications étudiées.

F. Les études ad hoc :

L'industrie pharmaceutique, outre les nombreux panels mis à sa disposition, fait également appel à des instituts spécialisés en études de marché, lui permettant :

- De mieux comprendre les freins et la motivation des différents acteurs de la prescription et de la délivrance des médicaments ;
- De mettre en place des observations de l'utilisation des médicaments en ville et à l'hôpital ;
- De faire des bilans d'image de leurs produits.

Partie pratique :
Le Plan Marketing du produit
BILASTA® « Bilastine »
Comprimés à 20mg des
laboratoires ALPHAMED

Chapitre I

Introduction :

Nous allons établir un plan marketing type pour un nouveau médicament générique appelé « BILASTA® » appartenant à la classe des antihistaminique H1 et qui a comme DCI la « BILASTINE » en se basant sur les données du marché algérien.

Chapitre I : Analyse de marché et positionnement de produit BILASTA®20 mg.

I. Étude de marché :

A. Définition du produit :

Notre produit est un médicament générique soumis à une décision d'enregistrement avant la commercialisation, c'est un produit mis en vente exclusivement en officine sous une prescription médicale et avec un PPA 350 DA pour la boîte de 10 comprimés et 1050 DA pour la boîte de 30 comprimés et soumis à un tarif de référence de 120 da donc on a le droit à un remboursement d'environ 35% de PPA.

B. Définition du marché :

Le marché de notre produit BILASTA est un marché générique c'est-à-dire que tous les produits liés au genre du besoin satisfait par notre produit.

Notre marché est le marché des allergies plus particulièrement le marché des rhinites allergique, qui constitue l'indication principale de notre produit.

C. La classification des ANTI-H1 :

Une dizaine de spécialités à base d'antihistaminique H1 peuvent être prescrites sous différentes formes. Les ANTI-H1 sont regroupés en deux groupes selon leur action sur l'acétylcholine¹¹² :

- ANTI-H1 anticholinergique : HYDROXYZINE, CYPROHEPTADINE, PROMÉTHAZINE, KÉTOTIFÈNE, MÉQUITAZINE ET LA DEXCHLORPHÉNIRAMINE.
- ANTI-H1 non anticholinergique : BILASTINE, CÉTIRIZINE, FEXOFÉNADINE, EBASTINE, LORATADINE, DESLORATADINE, LÉVOCÉTIRIZINE ET LA RUPATADINE.

Dans le traitement de la rhinite allergique, les ANTI-H1 non anticholinergiques sont les médicaments de traitement de 1ère intention, le tableau suivant présente les principaux antihistaminiques non anti cholinergiques qui existe en Algérie :

¹¹² <https://www.vidal.fr/classifications/vidal/>

Tableau 15: Présente les principaux antihistaminiques non antis cholinergiques qui existe en Algérie.

DCI	Noms commerciaux	laboratoire	Dosage (mg)	Packagings	PPA
Bilastine	BILAXTEN®	HIKMA	20	Bte de 10cp	496,32
				bte de 20cp	1000
Fexofénadine	TELFAST®	SANOFI	120	B/ 14	228
levocétirizine	XYCARE®	BIOCARE	5	Bte de 14cp	252.83
				Bte de 28cp	505.95
loratadine	ALLERTINE®	SAIDAL	10	B/20	120
Ebastine	EBASTA®	MIRENAL	10	B/10	236.46
desloratadine	DESLOR®	INPHAMEDIS	5	Bte de 15cp	450,3
				Bte de 30cp	846.3
cétirizine	ARTIZ®	EL-KENDI	10	B/10	111

Donc nous pouvons répartir les concurrents pour notre produit dans la figure ci-dessous :

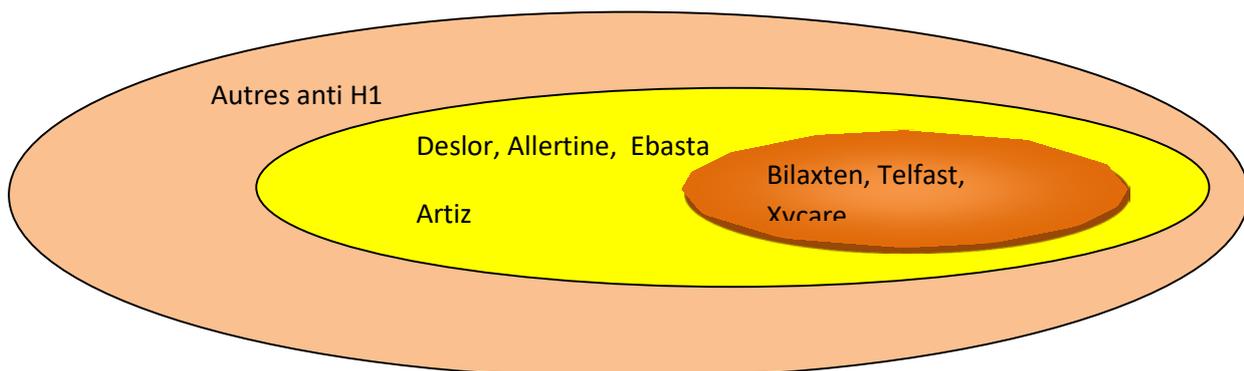


Figure 27 : les différents concurrents du marché.

D. Evaluation du marché des antis H1 dans le traitement de la rhinite allergique :

1- Évaluation du marché globale :

C'est un marché jugé intéressant, en 2019 il a représenté Les chiffres suivant :

- **En volume** : 14 399 127 unité vendue.
- **En valeur** : 3 671 931 899,00 DA de chiffre d'affaires.

2- Évaluation du marché de la concurrence :

a) Marché des concurrents directs :

- **BILAXTEN®** :

Fabriqué et commercialisé par le laboratoire HIKMA avec deux conditionnements, une boîte de 10 comprimés et une boîte de 20 comprimés.

Tableau 16 : les ventes de BILAXTEN® en valeur et en volume

produit	chiffre de vente en valeur DA	chiffre de vente en unités
BILAXTEN® 20 mg BT 10CP	182 270 537,00	367244
BILAXTEN® 20 mg BT 20CP	131 503 450,00	132111
totale	313 773 987,00	499355

BILAXTEN® représente une part du marché global des Antihistaminiques de **9%**.

b) Marché des concurrents indirects :

- **TELFAST®** :

Fabriqué et commercialisé par le laboratoire SANOFI avec deux dosages le 120 mg et le 180 mg.

TELFAST® représente une part importante du marché, pour l'année 2019 :

Tableau 17 : les ventes de telfaste en valeurs et en volume.

produit	vente en valeur DA	Vente en unités
TELFAST®	53 2301 734.00	2 172 245

TELFAST® représente une part du marché global de **14%**.

- **XYCARE® :**

Fabriqué et commercialisé par le laboratoire BIO CARE sous deux conditionnements, une boîte de 14 comprimés et une boîte de 28 comprimés.

XYCARE® représente des chiffres clés pour l'année 2019 :

Tableau 18 : les ventes de xycare en valeurs et en volume

produit	vente en valeur DA	Vente en unités
XYCARE®	252 382 113,00	787 061

XYCARE® représente une part de marché de 7% en valeurs et de 5% en unité.

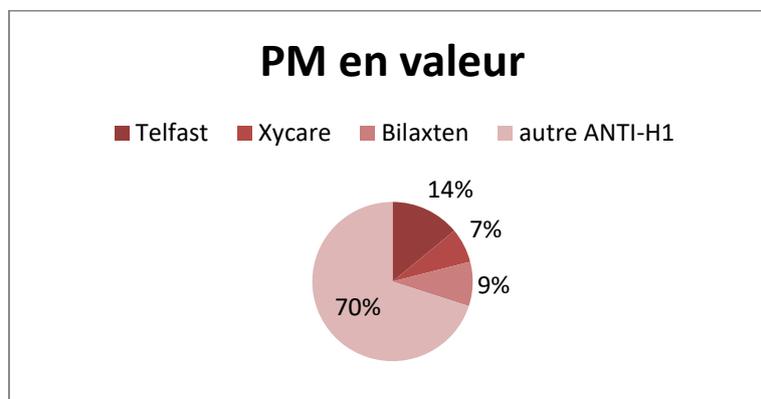


Figure 28: la part du marché des ANTI-H1 H1 en terme de valeur.

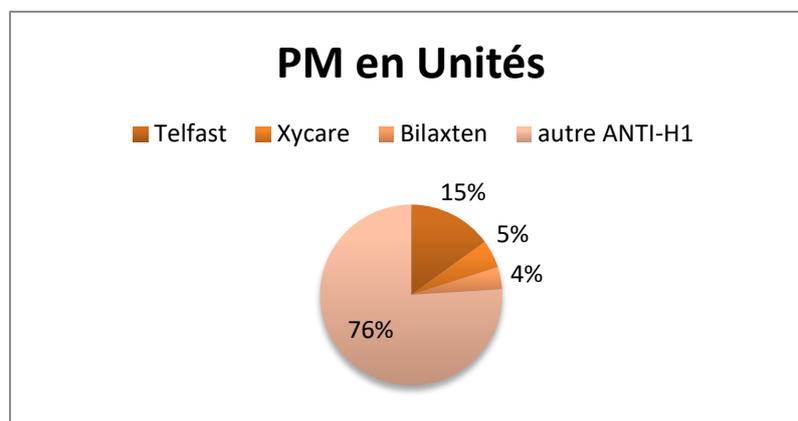


Figure 29 : la part du marché des ANTI-H1 en termes d'unités..

Note :

- Il existe d'autres concurrents indirects comme le DESLOR® 5mg et le ®10mg ainsi le EBASTA® 10 mg et LORATADINE®, que nous avons schématisé sous Autres
- Dans notre étude on a pris le BILAXTEN®, TELFAST®, et le XYCARE® comme les principaux concurrents de notre produit en raison de leurs fortes prescriptions.

Ce tableau représente les trois principaux concurrents avec leurs parts du marché, ainsi que la croissance par rapport à n-1 :

Tableau 19 : principaux concurrents de BILASTA® 20mg .

produit	vente en valeur DA	Vente en unités	Part de marché en valeur des antihistaminiques	Evolution 2018-2019
BILAXTEN® 20 mg	313 773 987.00	499355	9%	205.97%
TELFAST®	532 301 734.00	2172245	14%	4,3%
XYCARE®	252 382 113.00	787061	7%	13.25%

- Donc on constate que le TELFAST® (*fexofenadine*) du laboratoire Sanofi occupe la place la plus importante des anti H1 vendues en Algérie (14%), suivi par le BILAXTEN® notre concurrent direct et en dernier le XYCARE® qui a une part du marché de 7%.
- Il faut noter aussi que les trois produits ont connu une croissance variable qui n'est pas négligeable pour la boîte de 20 Cp de BILAXTEN®.

La figure ci-dessous montre aussi que l'évolution et les parts du marché occupées par les trois produits sont plus au moins stables durant toute l'année, dont le TELFAST® reste toujours le leader des anti-H1 utilisés pour le traitement des rhinites allergiques en Algérie :

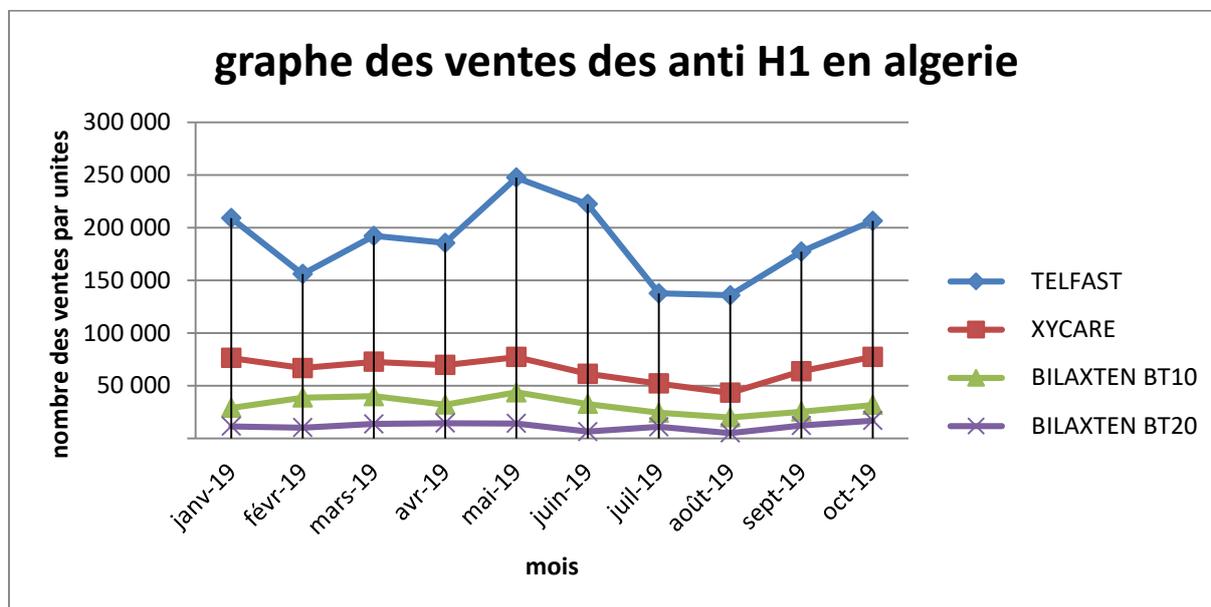


Figure 30 : Graphe de vente des anti H1 en Algérie pour l'année de 2019

E. Étude de l'efficacité et de l'activité thérapeutique des concurrents par rapport au notre produit :

a) L'efficacité par rapport aux autres Anti-H1 :

Selon la classification de l'ANSM, le TELFAST® (*fexofenadine*), le BILAXTEN® (*bilastine*), et le XYCARE® (*levocetirizine*) sont classés comme des Anti-H 1 non ou peu sédatifs, dont une prise quotidienne suffit car leur demi-vie est longue. Par contre les autres Anti-H1 (sédatif), leur demi-vie est courte et souvent l'administration doit être pluriquotidienne, Les antihistaminiques H1 sédatifs provoquent aussi une baisse de la vigilance, induisent des sensations vertigineuses, des troubles de la coordination motrice et stimulent la sensation de faim.

Ces molécules ont aussi des propriétés antagonistes sur d'autres récepteurs : muscariniques, adrénergiques et sérotoninergiques. Elles manquent de spécificité. Leurs propriétés anticholinergiques provoquent une sécheresse buccale, une tachycardie, de la rétention urinaire, une constipation et des troubles de l'accommodation (mydriase).

b) L'étude de l'efficacité entre les concurrents :

- Une très large étude européenne montre que la *fexofénadine* à la dose de 120 mg une fois par jour est plus efficace que le placebo et est aussi efficace que la *lévocétirizine* et la *bilastine*.
- En particulier, il n'y a pas d'allongement de l'espace QT à l'électrocardiogramme pour les 3 produits.
- L'efficacité est presque là même entre le XYCARE® le BILAXTEN®
- Il faut juste noter que selon FDA le *fexofénadine* et le *levocetirizine* ont un effet sédatif remarquable par rapport au *bilastine*.

F. Analyse de la concurrence :

1) Par rapport aux ventes et leurs évolutions :

Tableau 20: Positionnement de la concurrence.

Produits	Classement au sein du laboratoire	CA de produit	Evolution 2018-2019
TELFAS [®]	1	532 301 734.00 DA	4,3%
BILAXTEN [®]	1	313 773 987 DA	205.97%
XYCARE [®]	1	252 382 113,00 DA	13.25%

2) Par rapport au moyenne et cout du traitement :

Le tableau suivant montre la moyenne de prescription par boîte dans une durée de traitement d'un '01' mois pour pouvoir comparer le Prix de traitement journalier entre les différents concurrents :

Tableau 21 : le cout de traitement moyen par produit.

Produits	Indications	Date de DE	Fin du brevet	Moyenne de boîte par prescription	Cout par prescription
BILAXTEN®	Soulage les symptômes de la rhino conjonctivite allergique (éternuement, démangeaison nasale, écoulement nasal, congestion nasale ainsi que rougeur et larmolement oculaires) et autres symptômes d'origine allergique. comprimé peut également être utilisé pour traiter les éruptions cutanées accompagnées de démangeaisons (urticaire).	20/03/2012	NA	B/10 Cp: 3btes	Par mois : 1488,96 DA Par jour : 49.632DA TR : 120 da
				B / 20 CP : 2btes	Par mois : 2000da Par jour : 50DA TR : 120 da
XYCARE ®	Traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique annuelle et saisonnière et des symptômes de l'urticaire idiopathique chronique.	02/12/2015	NA	B/14 CP : 2btes	Par mois : 758 ,49DA Par jour :18 .06 DA TR :84 DA
				B / 28 Cp : 1 bte	Par mois :505.66 505 .95 DA Par jour : 18 ,06 DA TR :84 DA
TELFASST® 120 mg	Traitement des symptômes de la rhinite allergique saisonnière (rhume des foins) de l'adulte et de	18/11/2000	05/11/1997	B/15CP : 2 bte	Par mois : 456 DA Par jour : 15,2 Da

	l'enfant de plus de 12 ans.				TR :90 da
--	-----------------------------	--	--	--	-----------

- Selon le coût de traitement journalier de la rhinite allergique, le tableau ci-dessus montre que notre concurrent principal est le BILAXTEN®, c'est le produit le plus couteux par rapport aux autres concurrents quant au TELFAST® c'est le produit le moins cher avec un coût de 15.2 DA par jour et 456 DA par mois. Aussi il faut noter que tous les concurrents ont un PPA très élevé par rapport au tarif de référence fixé par l'État algérien.
- Pour l'indication thérapeutiques les trois concurrents ont presque les mêmes indications, il faut juste noter que le *fexofenadine* et le *levocétirizine* ont un effet sédatif remarquable par rapport au BILASTINE, ainsi dans les traitements a longue durée de plus de trois mois les études montrent que la dose journalière recommandée pour le TELFAST® doit être plus de 240 mg par jour c'est-à-dire 2 prises minimum par jour, par contre le XYCARE® et le BILAXTEN® ont besoin d'une seule dose par jour.

II. La segmentation de marché :

A. Les critères de segmentation :

Notre segmentation du marché se basera sur les critères géographiques en ciblant les régions classées prioritaires.

Aussi des critères comportementaux des clients seront pris en considération tels que l'impact du PPA sur la décision du patient ainsi que le plan de distribution sur la décision du pharmacien d'officine.

B. L'analyse des segments :

- **L'analyse qualitative, l'identification des cibles :**

En ce qui concerne les médecins prescripteurs on distingue : les médecins généralistes, les allergologues, les ORL, les Pneumologues. On distingue deux secteurs :

➤ **Le Secteur hospitalier :**

Dans le secteur hospitalier les médecins généralistes représentent la majorité des prescripteurs puis viennent les Pneumologue et ORL et en dernier les allergologues.

➤ **Secteur privé :**

Dans le secteur privé les généralistes présentent la majorité des prescripteurs, puis les Pneumo et ORL et en derniers les allergologues car peu nombreux.

Les leaders d'opinion :

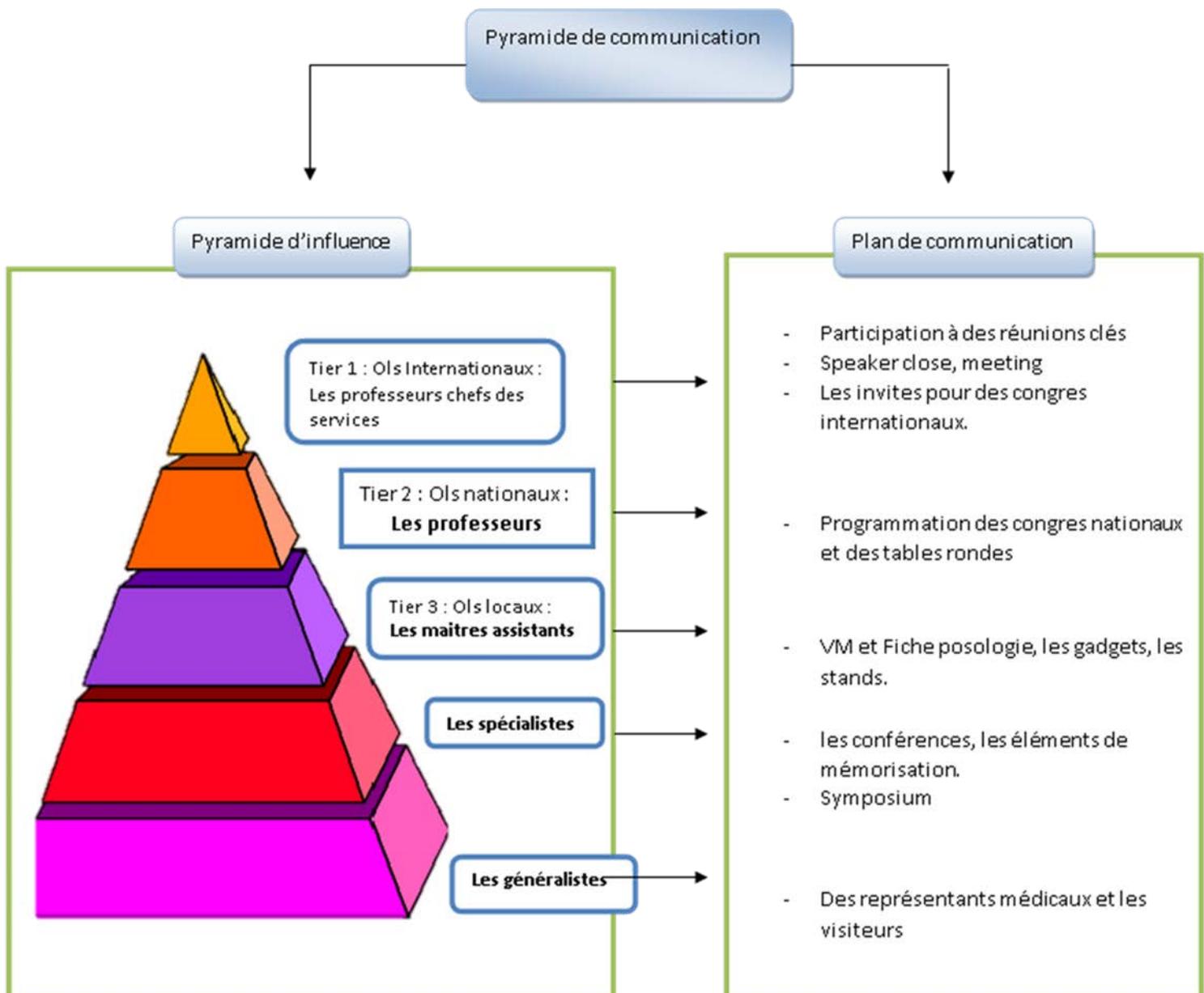


Figure 31 : Pyramide des leaders d'opinion

- **L'analyse quantitative :**

Le nombre des unités vendus de chaque spécialité répartie dans le territoire national représente :

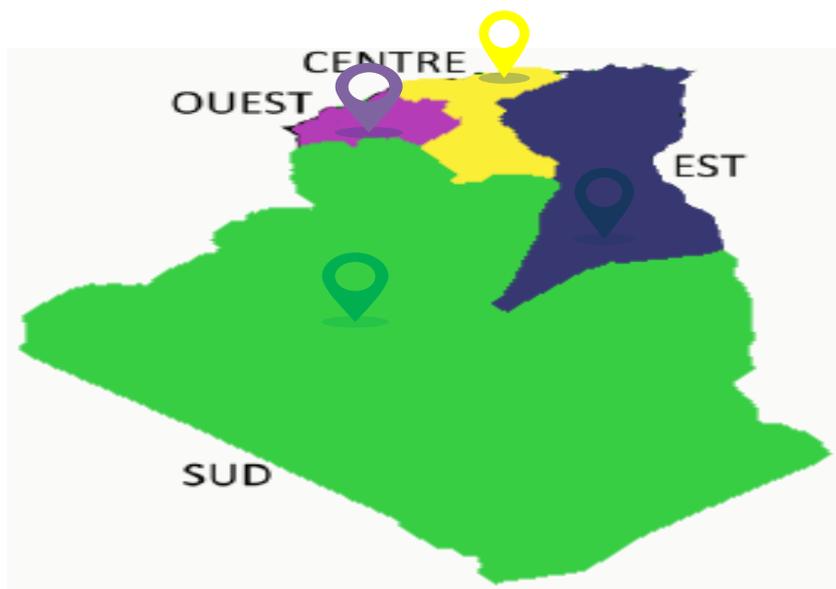
Tableau 22 : Le nombre des unités vendus de chaque spécialité répartie dans le territoire national

Zone	Unités vendus Bilaxten 20mg Bt de 10	Unités vendus Bilaxten 20mg Bt de 20	Unités vendus Xycare	Unités vendus Telfast	Autres
Centre ouest	83 463	21 994	157 903	453 038	1 369 896
Centre est	52 667	15 505	124 733	279 340	1 708 625
Est	79 442	31 125	192 476	554 134	2 937 969
Ouest	55 809	25 836	165 282	493 416	2 321 491
Sud	45 883	20 760	19 246	112 781	6597

Quant aux pourcentages des ventes des ANTI-H1 dans le territoire national sont les suivants :

Tableau 23 : Pourcentages des ventes des ANTI-H1 par régions..

Zone	% Bilaxten B10	%Bilaxten b20	%Xycare	%Telfast	%autres
Centre ouest	26	19	24	24	15
Centre est	16	13	19	15	19
Est	25	27	29	29	33
Ouest	18	22	25	26	26
Sud	15	18	3	5	7
National	100	100	100	100	100



Ventes en unités de la concurrence dans le territoire national :



Centre :

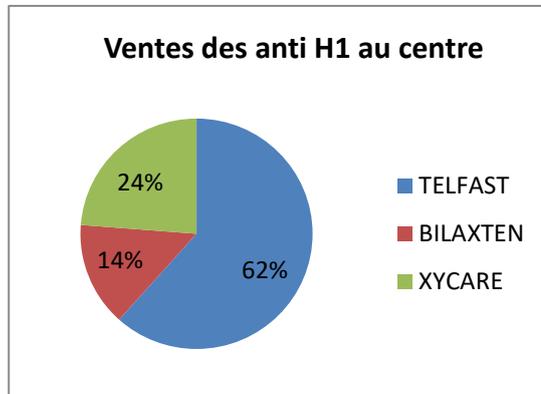


Figure 32 : les ventes des Anti-H1 au centre



Est :

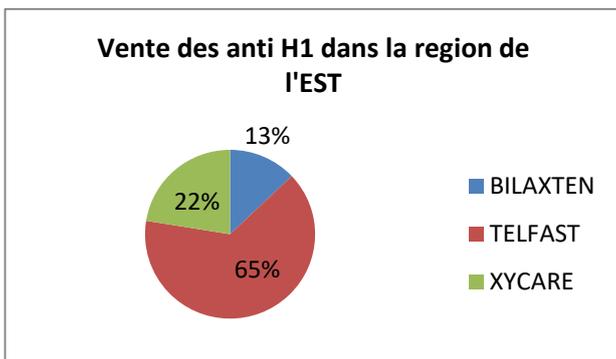


Figure 34 : Ventes des Anti-H1 dans l'EST



Ouest :

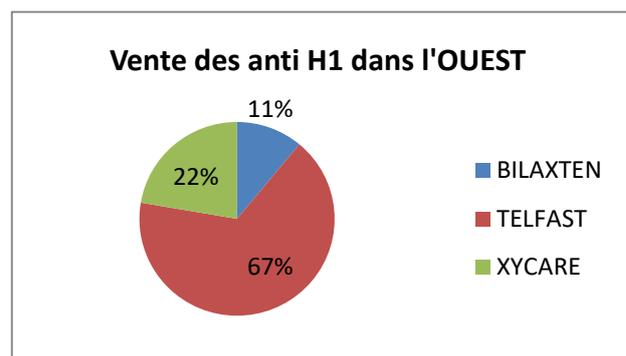


Figure 33 : Ventes des Anti-H1 dans l'OUEST



Sud :

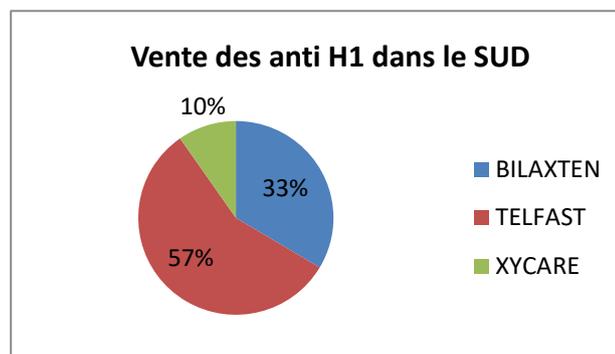


Figure 35 : vente des anti H1 dans le SUD

Selon cette étude on constate que :

Notre concurrent direct BILAXTEN® des laboratoires HIKMA concentre ses ventes surtout dans la région centre OUEST et EST.

Quant aux concurrents indirects de notre produit :

Le TELFAST produit du laboratoire SANOFI AVENTIS est le leader sur tout le territoire national avec un pourcentage des ventes concentre surtout dans Centre et l'Est du pays.

XYCARE du laboratoire BIOCARE SARL est en deuxième position après TELFAST avec une capacité de vente partagé entre les trois régions CENTRE, EST ET OUEST.

III. Le ciblage et le positionnement :

1- Le ciblage :

Nous avons choisi pour notre entreprise ALPHA MED le ciblage concentré car nous sommes une nouvelle entreprise qui ne possède pas les moyens pour s'attaquer à tous les segments, dont la meilleure stratégie est de se concentrer sur l'une zone géographique bien déterminée.

2- Le positionnement :

A. Le positionnement par rapport à la concurrence :

❖ Par rapport au concurrent principal (BILAXTEN) :

Notre produit est un produit générique du BILAXTEN®, qui sera commercialisé prochainement, la stratégie de positionnement la plus idéale serait la stratégie de l'imitation vue qu'on a la même efficacité thérapeutique par rapport au BILAXTEN®.

• Le positionnement par rapport au prix :

Selon le tableau 17 et ce qui a été abordé précédemment, on constate que le coût de traitement journalier de BILAXTEN® est très élevé par rapport aux autres anti H1, ainsi il y a une différence de plus de 880 da entre le PPA et le TR (pour la boîte de 20 Cp).

Donc une baisse de prix de notre produit par rapport au prix de BILAXTEN minimisera la différence entre le PPA et le TR ce qui réduit considérablement le cout pris en charge par le Patient.

• Le positionnement par rapport au notoriété et l'image de l'entreprise :

Notre entreprise ALPHA MED est une nouvelle entreprise, par contre Le laboratoires HIKMA existe depuis des années, mais malgré ça, dans l'esprit des prescripteurs les produits de HIKMA sont considérés comme des produits génériques, donc récupérer des parts du marché est possible sous réserve de stratégie promotionnelle efficace.

❖ Le positionnement par rapport aux autres concurrents :

Pour les autres concurrents (TELFASST®, XYCARE®, ALLERTINE®...), il faut un positionnement original, à l'égard de la concurrence par une action de différenciation basée sur les caractéristiques de notre produit :

« notre produit c'est le produit le moins sédatif des Anti histaminiques H1, ainsi la dose journalière recommandée est une seule prise par jour à n'importe quel moment de la journée, par contre le XYCARE® et le TELFAST® nécessite que la prise journalière soit le soir (à cause de l'effet sédatif de ces derniers), aussi le *fexofénadine* (TELFAST®) est besoin d'une dose journalière plus de 240 mg par jour dans les traitements de longue durée, c'est-à-dire il faut 2 prises par jour et pas une seule prise ce qui est moins confortable au patient que notre produit. »

B. Le positionnement par rapport au marché :

S'agissant d'un nouvel entrant dans le marché des anti H1 pour le traitement de la rhinite allergique, on peut dire que nous sommes des challengers par rapport à nos concurrents.

Objectifs de différenciation :

- Prise unique journalière donc meilleur confort du patient.
- Cout de traitement journalier inférieur à celui de BILAXTEN®.
- L'absence de sédation avec la *bilastine* est un avantage important en termes de sécurité des patients. Indiqué aux adultes et adolescents (12 ans et plus)



« USP » Unique Sel Proposition

Le BILASTA® est un antihistaminique non sédatif à action prolongée qui présente une affinité sélective avec les antagonistes des récepteurs H1 périphériques et aucune affinité avec les récepteurs muscariniques.



Messages clés :

- Traitement de 1^{ère} intention des symptômes de la rhino conjonctivite allergique car non sédatif.
- BILASTA® par rapport aux autres anti H1, apporte plus de confort pour le patient avec une seule prise journalière, à n'importe quel moment de la journée.
- BILASTA® a le même effet thérapeutique que le BILAXTEN® mais à moindre cout.

Chapitre II

Chapitre II : L'analyse stratégique du produit :

I. Cycle de vie du produit :

Le cycle de vie du notre BILASTA 20 mg n'est concerné que par la phase de lancement qui va durer une année.

Donc nous prévoyons une vente faible, un profit négligeable et un cash-Flow négatif et nous serons peu concurrentielles.

Durant cette phase, notre stratégie consistera à créer une place sur le marché pour notre produit en récupérant les parts de nos concurrents tout en déployant une politique prix très concurrentielle, avec une promotion concentrée et intensive.

II. L'analyse SWOT du produit :

Identifier les points positifs et négatifs de notre produit en interne et en externe :

A. Analyse interne :

Force :

- **Entreprise alpha**
 - Une bonne organisation financière de l'entreprise ALPHA MED permettra de contribuer conformément à son bon fonctionnement et son établissement sur le marché des médicaments en Algérie.
- **Produit BILASTA**
 - Pas d'effet sédatif comparé aux autres concurrents.
 - Un conditionnement adéquat à la prescription en cas de rhinite allergique avec une boîte de 10 comprimés et une boîte de 30 comprimés.
 - Cout de traitement réduit par rapport au BILAXTEN® notre concurrent principal.
 - Un meilleur confort pour le patient avec une seule prise par jour, à n'importe quel moment de la journée.

Faiblesse :

- Réactivité insuffisante de l'entreprise alpha à l'agressivité des concurrents.
- Force de vente peu expérimentée comparée à nos concurrents.
- Le cout de traitement journalier reste élevé par rapport aux traitements par *fexofénadine* et *levocitétrizine*.

B. Analyse externe :

Nous avons tenté d'identifier les principales opportunités à saisir et menaces à éviter :

Opportunités :

- La mise en place par l'État des mécanismes interdisant l'importation des médicaments déjà fabriqués localement.
- Existence d'une politique de médicament en faveur du générique.
- Le marché de la concurrence ne représente que 30% du marché des antihistaminiques (Marché à développer).

- Présence d'un marché de prescription qu'on peut récupérer.
- Notre produit est remboursable par la sécurité sociale.

Menace :

- La réticence des cibles à prescrire les médicaments génériques.
- Lenteur de procédures administratives de l'approvisionnement en matières premières.
- Les retards enregistrés pour la délivrance des autorisations de l'importation des matières premières.
- Le risque de la production des nouveaux génériques concurrents.

III. Les objectifs qualitatifs et quantitatifs :

A. Les objectifs qualitatifs :

- **L'objectif principal et les objectifs clés :**

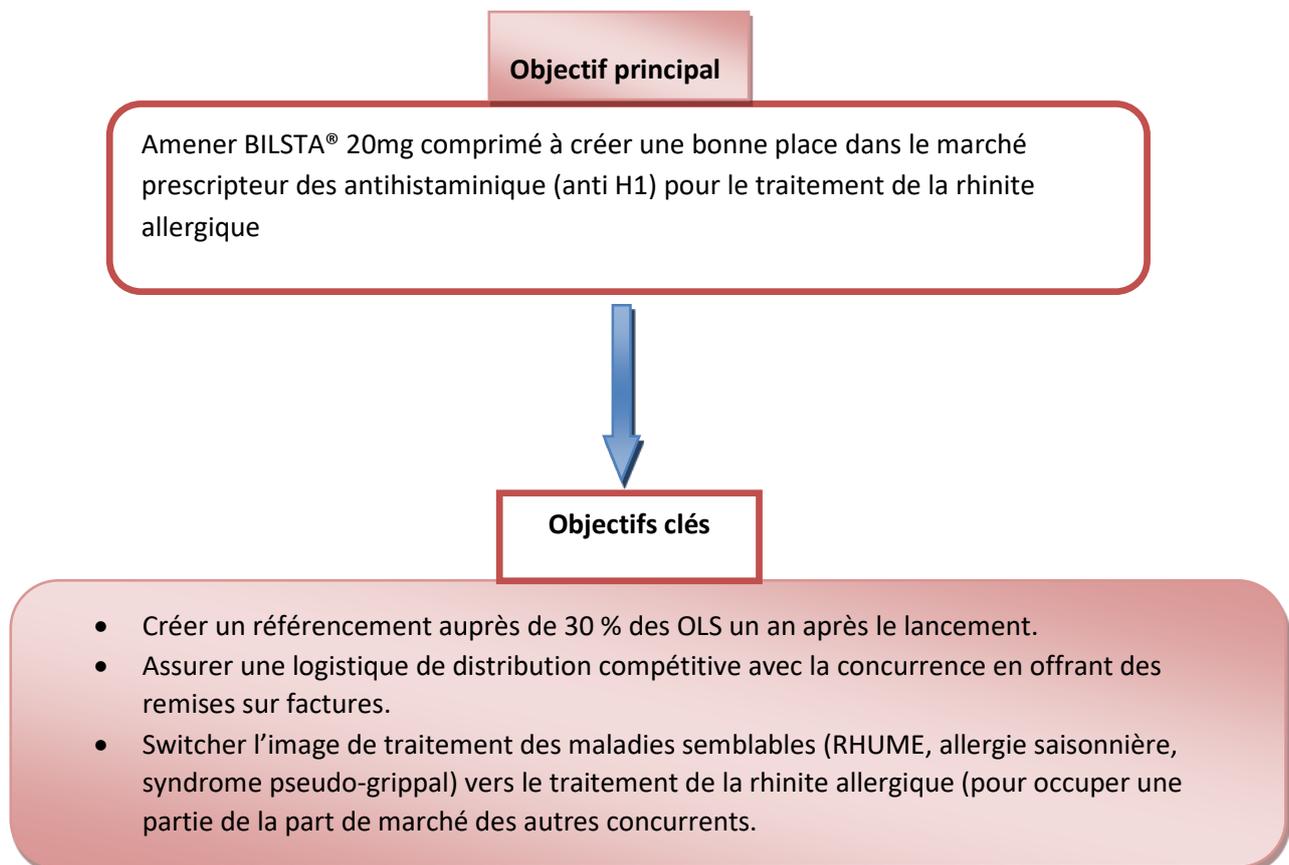


Figure 36: l'objectif principal et les objectifs clés.

- **Les objectifs qualitatifs à long et court terme :**

Moyen et long terme

- Renforcer la crédibilité de notre laboratoire à long terme
- Créer une image de BILASTA® comme un médicament de référence de la *bilastine* en Algérie (occupé plus de 60 pour cent de la part du marché de BILAXTEN).
- Générer de nouvelles données par des études comparatives par rapport aux concurrents.
- Occuper une part plus au moins importante du marché des autres ANTI- H1 (pour le traitement des autres maladies allergiques).

Court terme

- Etablir la légitimité du laboratoire dans le traitement de la rhinite allergique.
- Elargir notre base de prescription.
- Pousser la prescription de BILASTA® en dehors du traitement de la rhinite allergique.
- Influencer sur les professeurs chefs services, les spécialistes et les autres OLS.

Figure 37 : les objectifs qualitatifs à long et à court terme.

- **Le ciblage :**

- Nos objectifs qualitatifs seront répartis sur nos cibles comme le montre le tableau ci-dessous :

Tableau 24: la répartition des objectifs qualitatifs sur nos cibles.

	OL'S :	Allergologue	Médecins généralistes	Pharmaciens
Objectifs qualitatif	Développer la prescription de BILASTA® à 20 mg	en première intention chez les patients atteint de rhinite allergique.	Présenter les avantages de BILASTA® Développer la prescription de BILASTA® à 20 mg chez les enfants de plus de 12 ans en première intention.	Développer la disponibilité et la substitution en faveur de BILASTA®
Résultats attendus	recupérer entre 30-50% des prescriptions de la concurrence	recupérer entre 30-50% des prescriptions de la concurrence	Avoir au moins 05 prescriptions portant le nom de BILASTA mg à chaque consultation.	Proposer BILASTINE® 20 MG à la Place des produits concurrents

B. Les objectifs quantitatifs :

- **En termes de ventes :**

Nous voulons récupérer 30% des ventes de la concurrence directe (celle de BILAXTEN) et 10% de la concurrence indirecte (celle de TELFAST et XYCARE) dans la première année de lancement.

- 30% du marché des BILAXTEN représente en chiffres : 94 132 196,10 DA
- 10% du marché concurrent : 7 846 838,47 DA

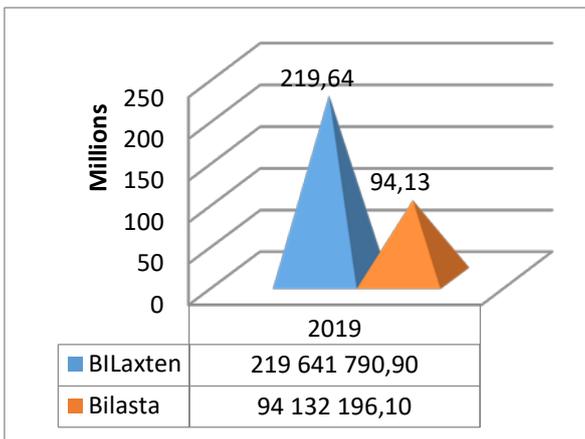


Figure 38: Objectifs fixés par rapport au BILAXTEN

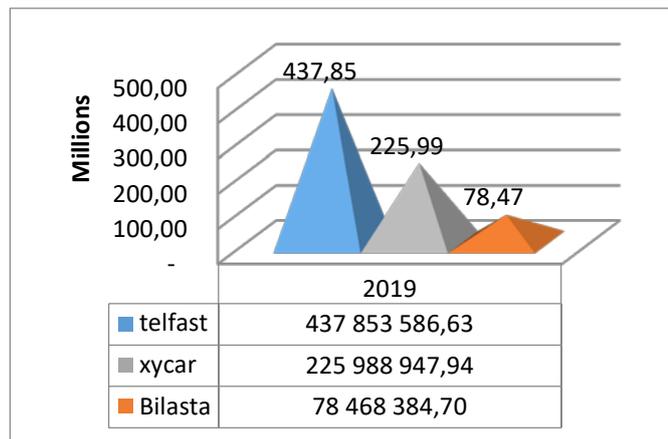
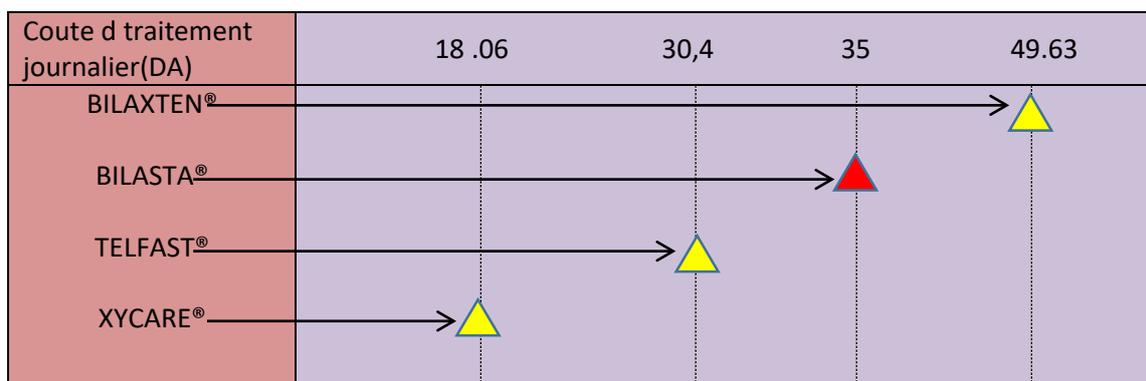


Figure 39: Objectifs fixés par rapport aux TELFAST et XYCARE.

- **Stratégie de prix :**

Pour pouvoir étudier l'évolution des ventes de notre produit il faut prendre en considération le cout journalier de traitement de tous les produits on les compare comme suit :

Tableau 25: Le cout de traitement journalier de notre produit par rapport à la concurrence.



- **Les prévisions des ventes ou le PHASING :**

Selon les études déjà faites, pour l'année prochaine :

Nous estimons que nos ventes vont atteindre les : **172 600 580,80 DA.**

- On a constaté aussi que la saison du pic de la rhinite allergique c'est celle du printemps, donc on note que 60% de nos ventes vont être en mois de Mars Avril et Mai.
- La saison de l'automne présente aussi une marge qui non négligeable, on prévoira 20% des ventes dans cette saison (Septembre, Octobre, Novembre).
- Les 20% restés vont être répartis sur le reste des mois.
- On estime que la fréquence de vente sera de 70% pour la boîte de 10cp et 30% pour la boîte de 30cp.

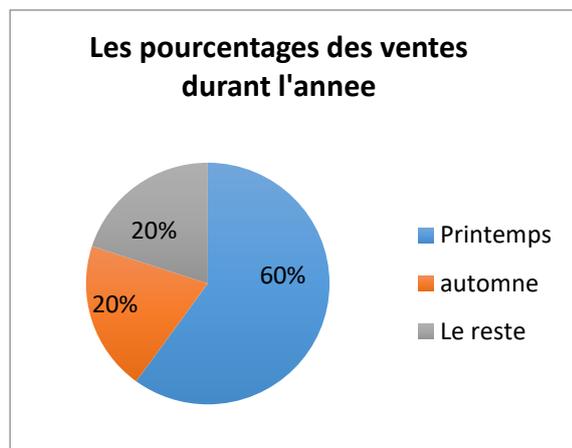


Figure 41: Les pourcentages des ventes durant l'année

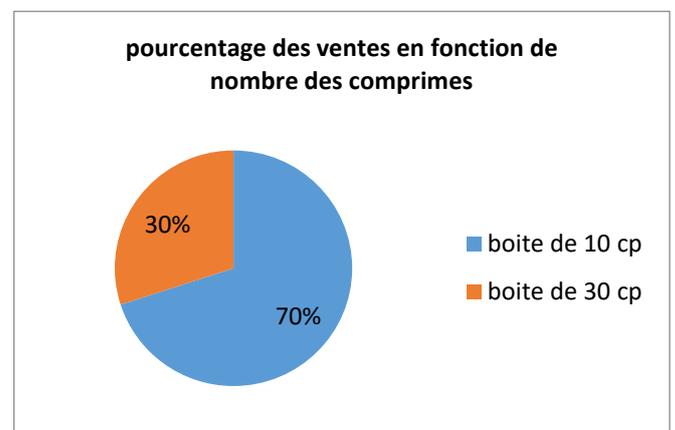


Figure 40 : Pourcentage des ventes en fonction de nombre des comprimés

En se basons sur le tableau ci-dessous qui montre le nombre des jours actifs chaque mois durant l'année, on entamera notre plan d'action.

Tableau 26: le nombre de jours actifs durant l'année promotionnelle..

Mois	Nombre de jours	Poids
Janvier	22	8,66
Février	20	7,87
Mars	22	8,66
Avril	22	8,66
Mai	20	7,87
Juin	22	8,66
Juillet	20	7,87
Aout	21	8,26
Septembre	22	8,66
Octobre	22	6,66
Novembre	21	8,26
Décembre	20	7,87
Total	254	100 %

En dernier le prévisionnel des ventes mensuelles durant l'année prochaine seront estimés comme suit :

Tableau 27: Prévisionnel des ventes mensuelles.

Mois	vente en volume	vente en valeur	pourcentage de vente
déc.	123 285,75	4 315 014,52	3%
Jan	98 628,60	3 452 011,62	2%
fév.	271 228,65	9 493 031,94	6%
Mars	1 775 314,81	62 136 209,09	36%
avr.	739 714,50	25 890 087,12	15%
mai	443 828,70	15 534 052,27	9%
juin	246 571,50	8 630 029,04	5%
juil.	147 942,90	5 178 017,42	3%
aout	98 628,60	3 452 011,62	2%
sept	591 771,60	20 712 069,70	12%
oct.	246 571,50	8 630 029,04	5%
nov.	147 942,90	5 178 017,42	3%
total	4 931 430,02	172 600 580,80	100%

IV. Mix marketing du BILASTA ® :

A. Politique produit :

Notre produit sera vendu sous le nom commercial BILASTA® comprimés dosées à 20 mg de principe actif *bilastine*. Sous deux conditionnements, boîte de 10 comprimés et boîtes de 30 comprimés.

Indication :

- Traitement des symptômes de la rhino conjonctivite allergique.
- Traitement des symptômes de l'urticaire.

B. Politique prix :

Le prix Public Algérien de BILASTA® comprimé à 20 mg est de 350 DA pour la boîte de 10 et de 1050 DA pour la boîte de 30. Ce prix reste supérieur au tarif de référence qui est de 120 DA par boîte de 10.

→ La politique de l'entreprise ALPHA MED est réduire le PPA de BILASTA® de 30% de moins que le concurrent principale.

C. Politique de distribution :

La distribution de BILASTA® 20 mg obéit à la règle générale de distribution des produits pharmaceutiques en Algérie :

BILASTA sera vendu aux grossistes répartiteurs qui à leurs tours vendent aux officines qui assurent la vente aux patients (client final).

Selon ce schéma on constate que pour éviter le phénomène retour d'ordonnance il est important d'assurer une disponibilité d'au moins 50% au niveau des officines.

Pour cela des mesures incitatives doivent accompagner la mise en place du produit au niveau de ces structures ; parmi ces mesures on peut citer :

- Des remises et des promotions pour les officines.
- Délais de paiement plus long pour les grossistes répartiteurs.
- Des ristournes en fonction du chiffre d'affaire réalisé avec ce produit pour les grossistes répartiteurs également
- Conventions clients

D. La politique de communication :

1- Les objectifs de communication :

a) Facteur clé du succès :

- Accentuer la différenciation entre BILASTA® et ses concurrents
- Le rapport bénéfice/risque de la *bilastine* est équivalent, et potentiellement supérieur en termes d'absence de sédation, aux produits de deuxième génération tels que la *levocétirizine* et la *fexofénadine*.
- L'absence de sédation avec la *bilastine* est un avantage important en termes de sécurité des patients, y compris la sécurité routière
- Une seule prise par jour donc plus de confort au patient.
- Coût journalier de traitement est moins cher que le concurrent direct BILAXTEN® de Hikma.

b) Messages clés :

1^{ère} message pour les prescripteurs et les pharmaciens :

- BILASTA® à peu d'effet sédatif par rapport aux autres concurrents.
- BILASTA® a le même effet thérapeutique que le BILAXTEN® mais il est moins cher.
- BILASTA® par rapport aux autres concurrents, assure plus de confort pour les patients avec une seule prise journalière, à n'importe quel moment de la journée

2^{ème} message pour les pharmaciens :

- BILASTA® réduit les dépenses et les coûts assurés par le patient de moins de 30% que le BILAXTEN®.
- BILASTA est aussi efficace que le BILAXTEN.

- Bilastine est l'anti H1 le moins sédatifs des H1 utilisé dans le traitement de la rhinite allergique.
- Nous offrons des remises et des promotions importantes pour nos clients afin d'encourager la substitution

2- Stratégie de communication :

- **Définition :**

La stratégie de communication du laboratoire ALPHA MED repose sur l'Unique Sales Proposition (USP), L'USP est la pierre angulaire de la stratégie de communication, elle est définie à partir d'objectifs de différenciations du produit au sein de son marché.

- Sont tirés de cette USP, les messages clés produits qui seront eux-mêmes utilisés pour développer les outils promotionnels :

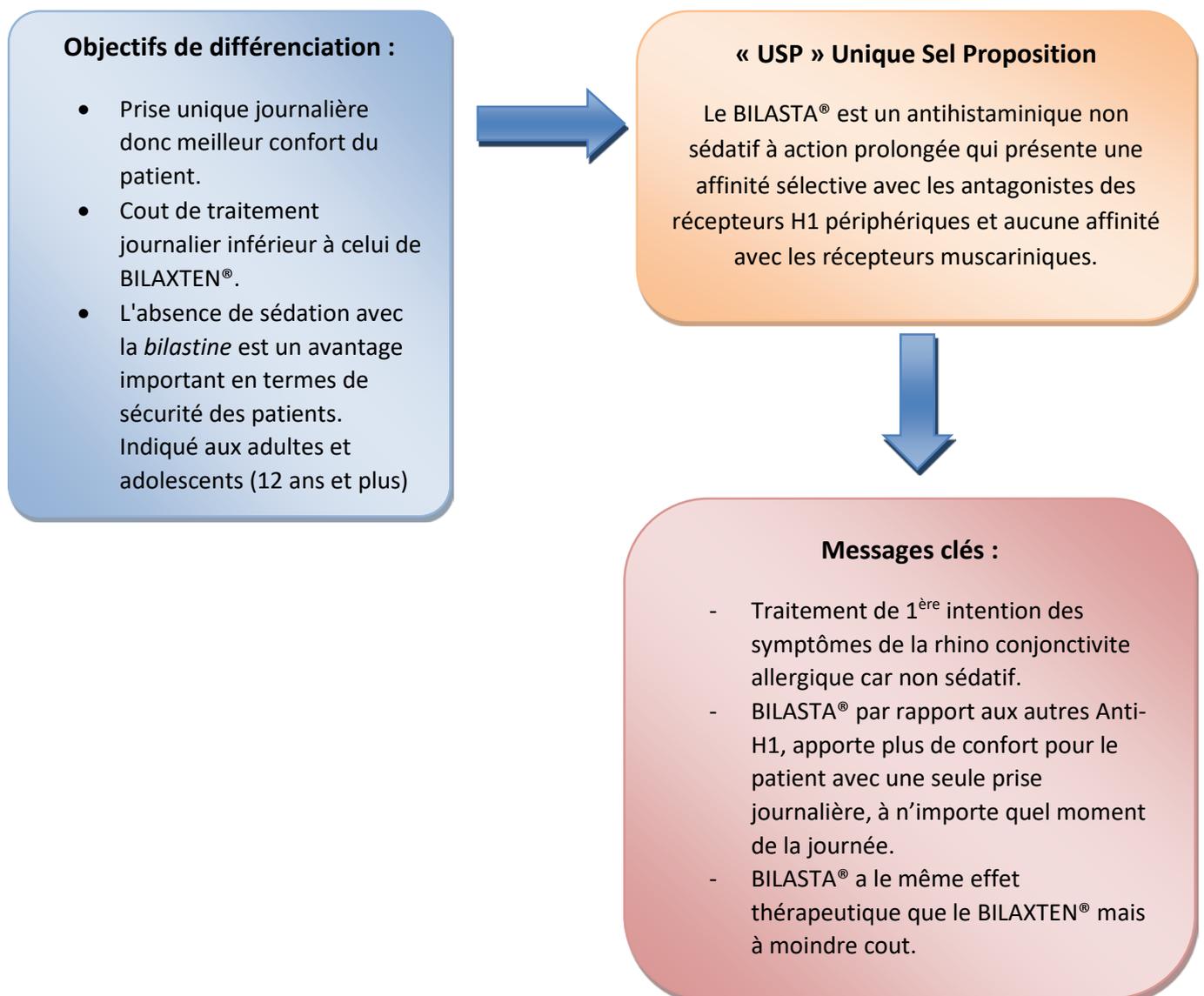


Figure 42 : la stratégie de communication de notre produit

- **Cibles de communication :**
- Pour résumer nos cibles déjà définis nous les classent en catégories comme suit :

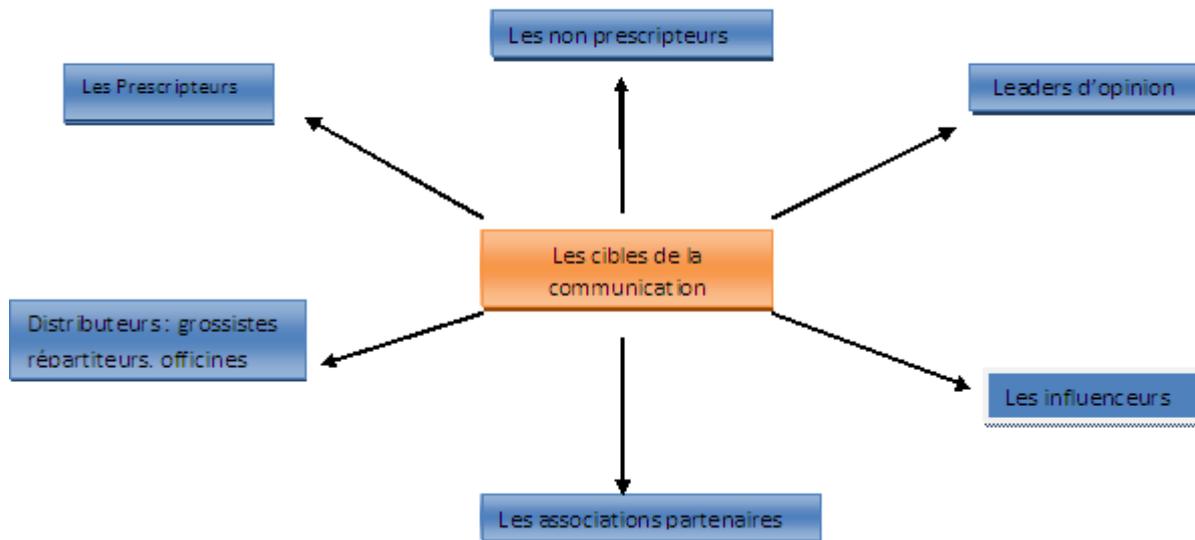


Figure 43 : les cibles de communications

- **Stratégies de communication :**

Notre stratégie est une stratégie de Challenger qui se reposera sur plusieurs politiques constituant le mix de communication

3- Mix communication :

Dans l'industrie pharmaceutique, l'élément essentiel du Mix est la communication. Régie par les pouvoirs publics, représentés par la direction de la pharmacie. Cette dernière s'assure de la conformité du contenu du message véhiculé aux mentions légales précisées sur l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) accordée au produit, différents moyens peuvent être utilisés comme :

- **Communication à travers les médias :**
- Les insertions publicitaires dans les magazines professionnels
- Les émissions culturelles de santé, Mécénat (les associations).

Nous prévoyons des insertions de placards publicitaires dans la majorité des revues scientifiques vendues en Algérie.

Exemple : Budget total média : 800.000 DA

- **Communication hors médias :**

Dans ce cas on a recours à plusieurs actions qui sont :

- Dans ce cas notre principal canal de communication reste la visite médicale, donc les délégués médicaux vont jouer un rôle important dans les actions qui vont suivre.

1- Organisations de FOCUS au nombre de 12 par an : 50 000 dinars.

- 2- Organisation d'EPU (Étude post universitaire) 03 par an : 200.000 dinars.
- 3- Participations aux congrès scientifiques nationaux 800 000 * 03=2400.000 DA et régionaux 100.000 * 04=400.000 DA.
- 4- Mailings 25 DA/unité *30000=750.000DA.
- 5- Distribution par les visiteurs médicaux des supports tels que : échantillons médicaux gratuits, les fiches posologies, posters et les gadgets, calendriers...C'est la visite médicale auprès de la cible= 2.000.000 DA.

Exemple :

Budget total hors média : 5 800 000,00 DA

Budget total = Budget total média : 800 000,00 DA + Budget total hors média : 6 600 000,00 DA.

Le budget total de la communication ne doit pas dépasser **4%** du chiffre d'affaire Prévisionnel de BILASTA 20 mg

Tableau 28 : La stratégie de communication au sein des cibles clés

Objectifs qualitatifs	Mix promotionnelle
Les leaders d'opinion : les professeurs chefs de services potentiels prescripteurs : Avoir au moins 05 prescriptions sur 10 dans un premier temps dans chaque consultation.	Les visiteurs médicaux Symposium Les congrès nationaux et internationaux, les focus, gadgets, échantillons médicaux gratuits Fiches Posologies
Les leaders d'opinion : les chefs de services potentiels non prescripteurs : Avoir au moins 3 prescriptions sur 10 dans un premier temps dans chaque consultation.	Les visiteurs médicaux Fiche posologie, les gadgets, Les congrès nationaux, les stands, les conférences de presse, les éléments de mémorisation, Symposium
Les médecins généralistes potentiels : Développer la prescription de BILASTA 20 mg chez les enfants de plus de 12 ans en première intention	Des visiteurs médicaux, des cadeaux saisonniers, fiche posologie.
Les spécialistes privés : Allergologues, pneumologues, les ORL	Les visiteurs médicaux, Les congrès nationaux, Symposium.
Pharmaciens : Développer la disponibilité et la substitution en faveur de BILASTA 20mg	- Proposer des formations pour les vendeurs - Les visiteurs commerciaux et les visiteurs médicaux : présentent les posters les fiches posologiques
Les associations partenaires	- Financer des journées de sensibilisations pour le traitement de la rhinite allergique. -

- Gestion des leaders d'opinion :

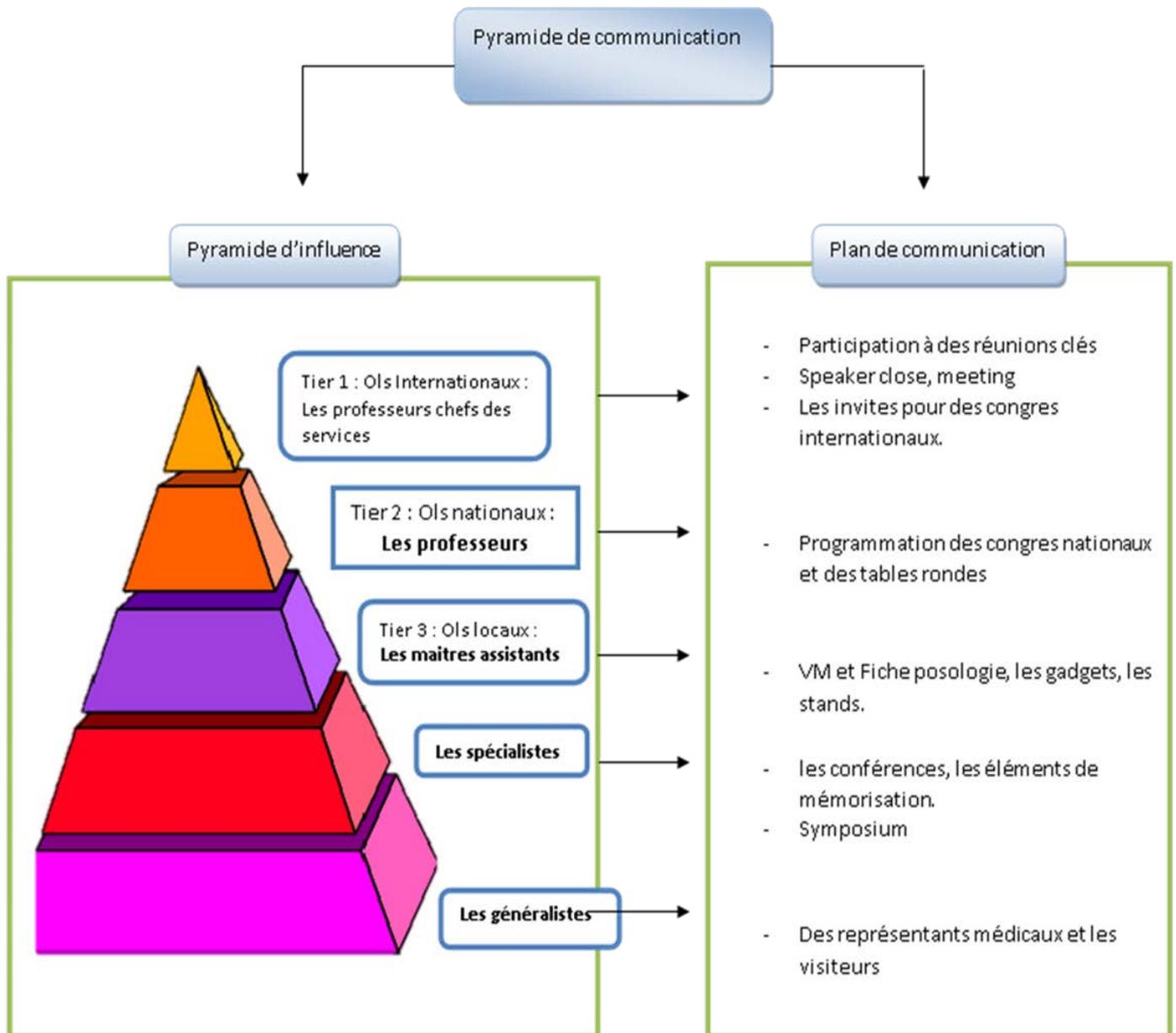


Figure 44 : pyramide de communication

- Mapping des leaders nationaux:

Tableau 29 : gestion des leaders d'opinion.

Nom/ activité	Lieu	influence	historique	Action prévu
Pr. Chef service d'ORL	CHU TIZI	++ En hausse	Membre de la SAPP	Investigateur principale
Pr. Chef service ORL	CHU Mustapha	+++	Membre de l'AFAP	Speaker au symposium
Pr. ORL	CHU Alger	++ En hausse		Speaker close meeting
Pr. Pneumologie	EPH sud, CHU Alger, CHU TIZI	++	Membre de la SAPP	Speakeur close meeting
Spécialiste en Allergologie	CHU Mustapha	+++ En baisse		Numéro special Speaker close meeting
Les maitres assistants en pneumologie	CHU TIZI et Alger	++		Participant au congers national
Médecins généralistes	Région centre est	++		Symposium Meeting
Pharmaciens	Région centre est	++		Symposium et Meeting

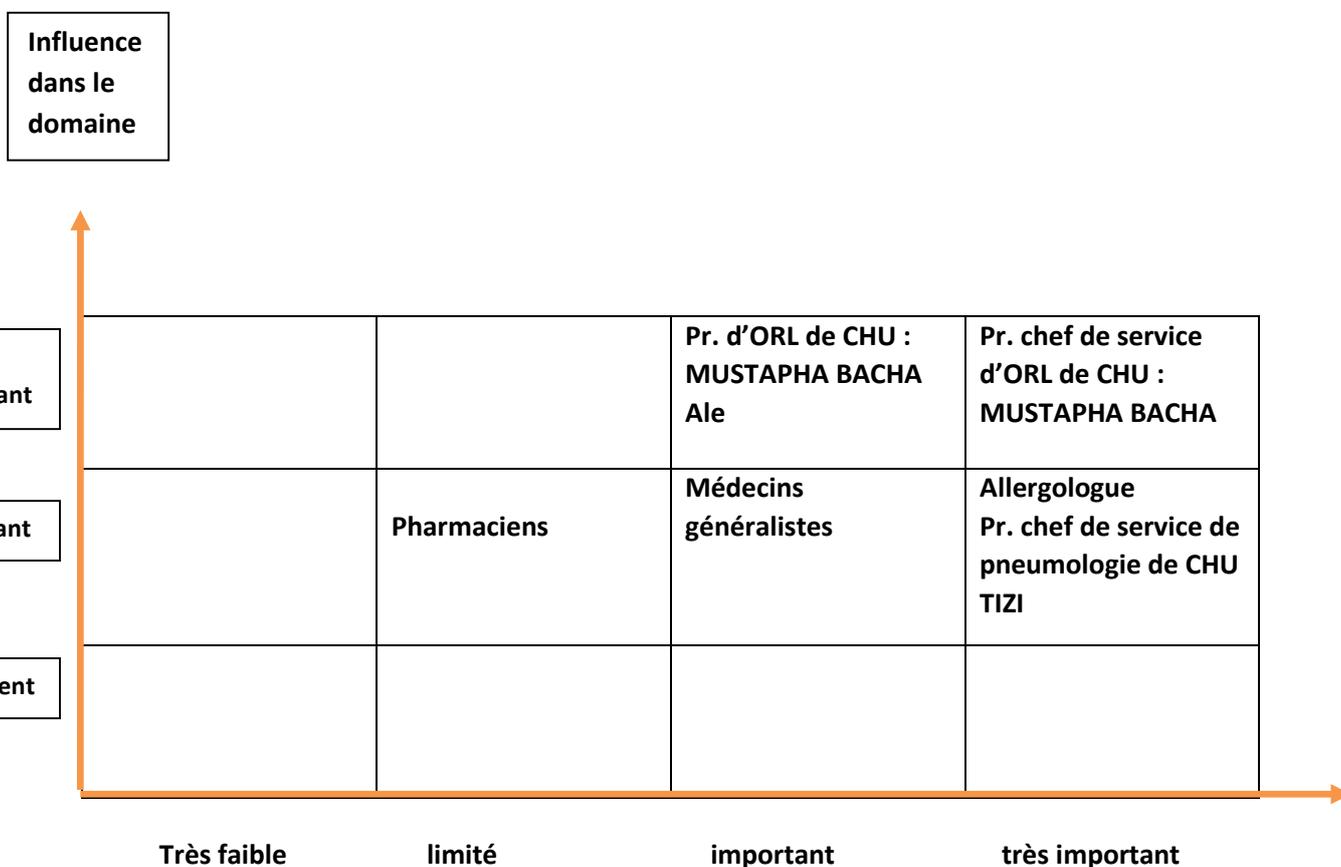


Figure 45 : Mapping des leaders nationaux

Chapitre III

Chapitre III : Plan marketing pour BILASTA 20 mg ® :

Selon nos objectifs de ventes qui consistent à récupérer 30% du marché de BILASTEN® et 10% du marché partagé entre TELFAST® et XYCARE®, nous avons mis en place une stratégie de vente en divisons l'année 2021 en quatre phases en fonction des saisons car la maladie cible est saisonnière :

- **Phase 1** : hiver : Décembre - Janvier - Février
- **Phase 2** : printemps : Mars- Avril-Mai
- **Phase 3** : été : Juin- Juillet -Aout
- **Phase 4** : automne : Septembre-Octobre-Novembre.

A- La pression de la visite médicale :

La visiter médicale est le relais important dans notre plan de campagne promotionnelle avec un budget considérable représente 35% du budget louer pour Mix Marketing.

Le plan d'action de la visite médicale de BILASTA va être effectué avec trois visiteurs médicaux avec une fréquence de trois voire quatre visites par jour.

Le nombre de visites médicales de l'année de lancement est de 3048 visites/an.

Cette fréquence annuelle est partagée selon sur les quatre phases en fonction des objectifs de vente décidés en amont.

Les visites médicales vont cibler les médecins clés pour assurer la prescription de notre produit.

Tableau 30 : la fréquence des visites médicales en fonction des phases de campagne promotionnelle et des cibles clés.

	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4
% d'effort dans chaque phase	10%	60%	10%	20%
Nombre de visite selon chaque phase	305	1829	305	610
Médecins généralistes	122	732	122	243
Allergologues	30	183	30	61
ORL	30	183	30	61
Pneumologue	46	274	46	91
Pharmacien	76	458	76	152

Tableau 31 : distribution de visites médicales chez les cibles clés.

Colonne1	Déc	Jan	Fév.	Mars	Avr.	Mai	juin	Juil	Aout	Sep	Oct	Nov
MG 40%	30	24	67	439	183	110	61	37	24	146	61	37
Pneumo15%	11	9	25	165	69	41	23	14	9	55	23	14
Allegro 10%	8	6	17	110	46	27	15	9	6	37	15	9
ORL 10%	8	6	17	110	46	27	15	9	6	37	15	9
Pharmacien 25%	19	15	42	274	114	69	38	23	15	91	38	23
Total	76	61	168	1097	457	274	152	91	61	366	152	91

B- Relation publique :

Quant aux relations publiques vont représenter la majorité de budget du plan promotionnelle avec un pourcentage de 55% alloué à la stratégie de communication :

- Un congrès national programmé pour le 15 février 2021
- Une réunion de groupe d'expert pour le 02 janvier 2021
- Des EPU (Étude post universitaire) à nombre de 3 par ans
- Exposé au SIPHAL qui aura lieu du 19, 20, 21 et 22 février 2021, palais des expositions, SAFEX, pavillon central.

Tableau 32 : Calendrier tactique des actions de relations publiques envisagées

Action	Action RP			
	Détail d'action	Cibles atteintes	Timing	Budget
Stand au SIPHAL	1 par an	Les pharmaciens d'officine	19,20,21,22 février	4%
EPU	3 par an	Les médecins généralistes	05 janvier 06 juin 09 septembre	5%
Congrès national	1 par an	Pneumologue Allergologue ORL	01 mars	31%
Réunion de groupe d'expert	1 par ans	Pneumologue allergologue ORL	20 janvier	15%
Total				55%

Tableau 33 : Descriptif et planning d'une réunion d'experts

Activité : Réunion d'experts		Responsable : Dr XXX
Objectif : -Réunir 10 experts -Les faire débattre autour de la prise en charge actuelle des rhinites allergiques et du traitement de première intention. -Communiquer autour de cette réunion (conférence de presse)	Timing : Novembre n-1 : -Contacter les scientifiques / médecins et leur demander leur accord de participation -Choisir un lieu de réunion Décembre n-1. -Relance téléphonique	Indicateurs de Succès : -Nombre de participants -Qualité des débats -Respect du timing -Motivation et satisfaction des intervenants
Description : -Cette réunion se déroulera sur une journée. -Elle réunira 10 spécialistes -La participation sera rémunérée -Invitations avec prise en charge -Deux orateurs seront choisis pour communiquer lors de la conférence de presse mais tout le comité sera invité.	Statut : -Dès Novembre n-1 établir la liste des spécialistes	Budget : 21% du budget disponible aux relations publiques Key issues / Inputs requis : Qualité des intervenants -Qualité de la logistique -Qualité des communications

C- CRM customer Relationship management :

Le marketing direct via les mailings aussi constitue un point essentiel lors de la campagne promotionnelle du produit BILASTA et représente 12% du budget consacré à la promotion

Tableau 34 : répartition de budget de mailing selon les cibles clés.

Cible	One to one
Les spécialistes chef de services des hôpitaux, les spécialistes privés	Reçoivent 70% des mailings
Distributeurs en gros	Reçoivent 10% des mailings
Pharmaciens d'officine	Reçoivent 20% des mailings

Tableau 35 : Calendrier des actions

1 ^{ère} campagne			2 ^{ème} campagne			3 ^{ème} campagne			4 ^{ème} campagne			
Produit	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
BILASTA												
Outils promotionnelles	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Congrès national				X								
Réunion d'expert					X							
EPU		X					X			X		
SIPHAL			X									
Mailing			X	X	X	X				X		

D- Synthèse budgétaire :

E- Le budget des investissements promotionnels est 30% du chiffre d'affaire.

Tableau 36 : mensualisation du chiffre d'affaire et volume de vente.

	mois	vente en volume	vente en valeur	pourcentage de vente
Phase 1	déc.	123 285,75	4 315 014,52	3%
	Jan	98 628,60	3 452 011,62	2%
	fév.	271 228,65	9 493 031,94	6%
Phase 2	mars	1 775 314,81	62 136 209,09	36%
	avr.	739 714,50	25 890 087,12	15%
	mai	443 828,70	15 534 052,27	9%
Phase 3	Juin	246 571,50	8 630 029,04	5%
	juil.	147 942,90	5 178 017,42	3%
	aout	98 628,60	3 452 011,62	2%
Phase 4	sept	591 771,60	20 712 069,70	12%
	oct.	246 571,50	8 630 029,04	5%
	nov.	147 942,90	5 178 017,42	3%
	total	4 931 430,02	172 600 580,80	100%

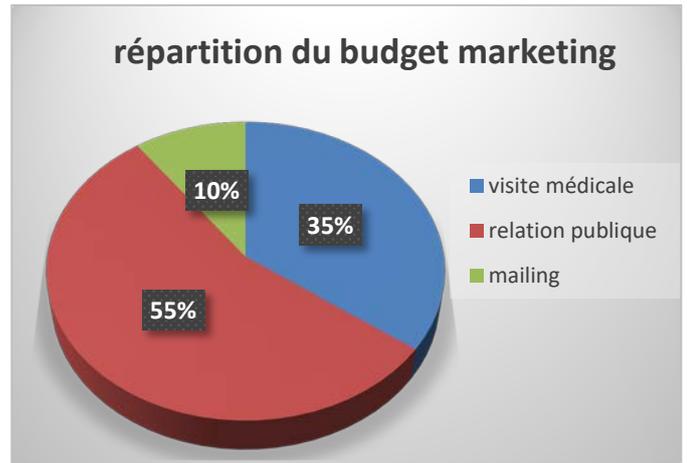
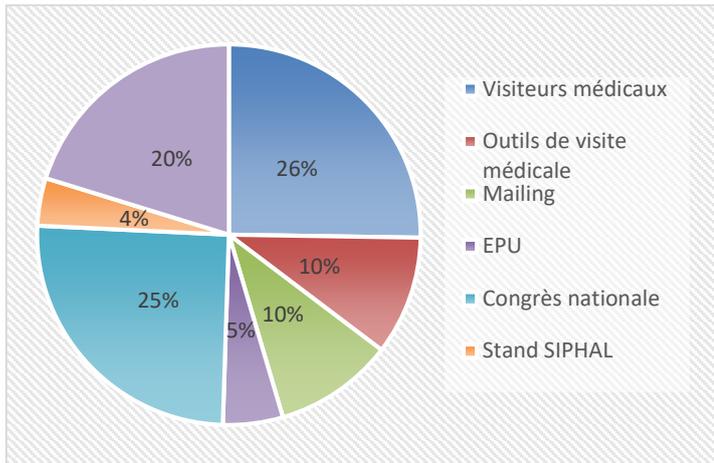


Figure 46 Répartition de budget promotionnelle sur les différents plans d'action.

Discussion :

La mise en place de la stratégie promotionnelle au sein des entreprises pharmaceutiques ainsi que la planification de la campagne par produit ou gamme sont les pierres angulaires de toute campagne réussie, de ce fait plus d'intention doit être consacrée pour ces deux points stratégiques pour l'épanouissement de toutes activités pharmaceutiques.

Dans notre cas pratique et à travers la vérification des informations recueillis, nous avons pu confirmer la position de ces deux opérations clés au sein de cette activité de marketing pharmaceutique.

Le lancement de BILASTA[®] comprimés à 20 mg en tant que générique, nous a mis face à la réalité qu'impose le marché national.

BILASTA[®] comprimé à 20 mg s'avère un choix judicieux, pour les raisons dont l'étude et l'analyse du Marché des Antihistaminiques H 1 révèlent.

L'instabilité de la chaîne d'approvisionnement de ce marché nous permettra de se positionner très vite et récupérer des parts de marché avec le moindre effort grâce à notre politique de production et de distribution déjà prise en charge et définie dans notre mix marketing.

Le Plan Marketing développé pour les laboratoires ALPHA MED est un plan type pour la mise en place et la vente d'un générique fabriqué localement dans un marché comptant déjà des princeps et génériques aussi fabriqués localement ce qui supprime toute barrière réglementaire relative à l'importation et remet les compteurs à zéro pour les médicaments génériques jusqu'au là protéger par la loi de santé, donc le seul moyen pour faire la différence c'est la pertinence du Plan Marketing élaboré par les sociétés.

De ce qui précède nous pouvons dire que les éléments clés d'une stratégie et un plan marketing réussis sont :

- La segmentation ; une bonne segmentation nous prépare pour un bon ciblage et positionnement.
- La cible marketing ; un bon ciblage nous permet d'exercer notre campagne auprès des vrais influenceurs voire décideurs dans le segment choisi.
- Un Mix Marketing basé sur les quatre principales politiques nous permet d'élaborer un plan d'action optimale avec un maximum d'efficacité et un minimum de dépense.
- Le suivi et l'évaluation de la campagne marketing sont des éléments clés pour l'amélioration en continue et sont aussi des outils importants pour la prise de la décision.

Une campagne promotionnelle peut être mesurée de différentes manières, mais l'évaluation des ventes vs prévisions reste le moyen privilégié des décideurs qui cherchent toujours un résultat rapide.

Conclusion Générale

Conclusion Générale

Aujourd'hui la majorité des laboratoires pharmaceutiques cherchent la rentabilité au détriment du reste, cependant dans un domaine comme le nôtre, l'éthique prend une grande place normalement, donc nous devons prendre en considération cette partie plus en sérieux et l'incorporer dans nos échanges et opérations au quotidien, afin de cadrer cette activité qui ne doit pas être axée sur le chiffre d'affaire et la course à la découverte de nouvelles molécules pour occuper la place du leader dans le marché, les objectifs doivent complètement changer et doivent se focaliser davantage sur le consommateur final qui est le patient.

*« Ne commencez jamais un business juste pour « Faire de l'argent », commencez un business pour faire une différence ». **Marie FORLEO***

Donc un positionnement et une vue sur la situation, l'intention et l'attente des patients est primordial pour la création d'un lien de confiance et de sécurité avec l'utilisateur et le prescripteur ce qui donne l'image d'un laboratoire accompagnateur chose qui constitue une clé de succès à long terme.

Tout au long de notre travail, nous avons essayé de mettre la lumière sur le concept et l'importance du marketing pharmaceutique stratégique car quelles que soient les performances du médicament d'un point de vue qualité, efficacité et sécurité, le médicament court le risque de ne pas franchir les frontières du laboratoire si aucune politique marketing n'est adaptée pour sa mise sur le marché, aussi l'entretien de ces premiers succès.

Nous avons pu répondre à notre problématique et mettre le doigt sur les éléments clés pour élaborer une stratégie de marketing pharmaceutique réussie, cette dernière consiste à sélectionner, le bon produit au bon endroit à destination de la bonne personne et de mettre en œuvre tous les leviers à disposition pour atteindre ces objectifs.

Références bibliographique

Références bibliographiques

- 1) L'Institut national de la statistique et des études économiques français
- 2) (*INSEE*) : <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1496>¹ (<https://www.lcl.fr/professionnel/mag-pro/creation-entreprise/qu-est-ce-qu-une-entreprise>)
- 3) Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, page 45
- 4) Afnor Norme X50-109, Décembre 1979, in FRANCOIS.C, VIRGINIE.L, SYLVIE.R, « La qualité au XXI siècle vers le management de la confiance », édition economica, paris, 2002, p 12.
- 5) François Fillon, Décret N°2009-697 du 16 juin 2009, relatif à la normalisation-chapitre ler-article1, page 1.
- 6) <http://www2.emergences.fr/dossiers/normes/notre-dossier/quest-ce-que-la-normalisation/>
- 7) <https://www.iso.org/fr>
- 8) Vaccins et produits biologiques, Guide OMS des normes relatives aux bonnes pratiques de fabrication (BPF), partie 2 validation, mai 2001, page 2
- 9) Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé : ANSM, Les principes de bonnes pratiques de laboratoire, mai 2016, version 3
- 10) Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, Bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments à usage humain, Bulletin officiel No 2014/9 bis, mai 2014 page 8
- 11) Isabelle GAPILLOUT, op.cit. p12.
- 12) ISO 9001 : 2015
- 13) https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/fr/PUB100373_fr.
- 14) La norme ISO 9000 :2015, Systèmes de management de la qualité - Principes essentiels et vocabulaire, afnor normalisation, p24.
- 15) ISO 9000(2005)
- 16) Dubois, marketing management, éd Education France, 2003, P12
- 17) Martin, Verdine, marketing concepts clés, éd. D'organisation université, 1993, P15
- 18) GYD institut, groupe IMS, Health.
- 19) [FIT alliance](#) Entreprise de solutions Marketing dédiées à l'industrie Pharmaceutique
- 20) <https://www.leem.org/referentiels-metiers/directeur-trice-marketing>
- 21) <http://www.leem.org/fiches-metiers>
- 22) <http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle>, [org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-tile](http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-tile),
- 23) Hubert. K, Fonction : chef de produit marketing, Vers la maîtrise des outils et compétences métier 6^{ème} édition (2013), Dunond
- 24) BRAS P-L, RICORDEAU. P (2007) "L'information des médecins généraliste sur le médicament", Rapport N° RM, 2007,-163P
- 25) <http://www.leem.org/article/mise-en-concurrence-pour-lobservatoire-de-l-information-promotionnelle>, "Mise en concurrence pour l'Observatoire de l'Information Promotionnelle,.
- 26) <https://www.leem.org/referentiels-metiers/chef-de-projets-sante>
- 27) Article 238, chapitre 6, titre V, la loi de la santé algérienne 2018.
- 28) Article 235, Chapitre 6, TITRE V, loi de santé 2018.
- 29) Article 236, Chapitre6, TITRE V, loi de santé 2018.
- 30) Article 5, chapitre 1, décret 92-286 du 6 juillet 1992.
- 31) Article 237, chapitre6, titre V, loi de la santé algérienne 2018
- 32) Article22, CHAPITRE 5, décret 92-286 du 6 juillet 1992.

Références bibliographiques

- 33) Article 12, chapitre2, décret 92-286 du 6juillet 1992.
- 34) Article 30, chapitre 6, décret 92-286 du 6juillet 1992.
- 35) Article 9, Chapitre 2, décret exécutive 92-286 du 6 juillet 1992.
- 36) Arrêté N°52 MSP/MIN du 24 septembre 1997 modifiant et complétant l'arrêté N°98MSP/MIN du 24 septembre 1995 fixant les conditions d'exercice de l'activité de délégué médicale.
- 37) Article 26, Chapitre 5, Décret exécutive 92-286 du 6 juillet 1992.
- 38) Article 25, Chapitre5, Décret exécutive 92-286 du 6juillet 1992.
- 39) Article27, Chapitre5, Décret exécutive 92-286 du 6 juillet 1992.
- 40) Article 35, chapitre 7, décret 92-286 du 6 juillet 1992.
- 41) KOTLER ET DUBOIS : « Marketing Management » 9e édition, Publi-Union 2012, 789 pages.
- 42) Arnaud de Baynast et Julien Lévy, le MERCATOR, 12eme édition 2017 partie 04, section 05, page 664
- 43) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, Paris 2014, 2e édition DUNOD page 182
- 44) Chiffre pour l'année 2049, les projections s'arrêtent au 1^{er} janvier 2050. Le solde naturel de l'année 2050. Différence entre les naissances de 2050 et les décès de cette année, n'est donc pas projeté. Champ : France métropolitaine. Source : Insee, situations démographiques et projections de population 2005-2050, scénario central.
- 45) Nathalie Van Laethem, Corinne Billon, Guénaëlle Bonnafoux, Véronique Hermann-Flory, Valérie Lacroix. LES FICHES OUTILS DU MARKETING 2015 Groupe Eyrolles, pages 87-89
- 46) Denis DARPY : LE MARKETING, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2015, P. 19.
- 47) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2ème édition, DUNOD, Paris2014, page 187
- 48) Claude Demeure : « Aide-mémoire MARKETING » 6ème édition, DUNOD, Paris 2008. P .100
- 49) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2ème édition, DUNOD, Paris2014, page 188
- 50) Claude Demeure : « Aide-mémoire MARKETING » 6ème édition, DUNOD, Paris 2008. P .100
- 51) Marie-Paule SERRE. Déborah WALLET-WODKA MARKETING DES PRODUITS DE SANTE 2ème édition, Paris 2014, DUNOD page 190
- 52) Denis DARPY : LE MARKETING, 2 éditions, DUNOD, Paris 2015, P 21
- 53) Denis DARPY : LE MARKETING, 2 éditions, DUNOD, Paris 2015, P 23
- 54) Denis DARPY : LE MARKETING, 2 édition, DUNOD, Paris 2015, P. 25
- 55) Denis DARPY : LE MARKETING, 2 édition, DUNOD, Paris 2015, P.27.
- 56) Par Rosser Reeves, Proposition unique de vente, dans The reality of advertising, 1961.
- 57) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.204
- 58) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.205.
- 59) Denis DARPY : « LE MARKETING », 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2015. Page 39
- 60) Source LEEM
- 61) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.218.
- 62) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P.219
- 63) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, page 219-220

Références bibliographiques

- 64) KOTLER PHILIP, KELLER KEVIN, DELPHINE MANCEAU, BERNARD DUBOIS : Marketing Management, 13^{ème} édition, Op.cit. P,418.
- 65) KOTLER PHILIP, KELLER KEVIN, DELPHINE MANCEAU, BERNARD DUBOIS : Marketing Management, 13^{ème} édition, Pearson édition, Paris2009, P,408.
- 66) Sophie RICHARD-LANNYERIE : Le dictionnaire Français du Marketing, 2^{ème} édition, Génie des Glaciers, Paris2014, P,11.
- 67) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P,222
- 68) KRUGER ALAIN, FERRANDI J-M, INGARAO AURORE, CARPENTIER LAURENT : Mini manuel de Marketing, DUNOD 2010, Belgique, P.154.
- 69) KOTLER PHILIP ET DUBOIS BERNARD : Marketing Management ,9^e édition, PUBLI-UNION, Paris 1997. Page 72
- 70) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} édition, DUNOD, Paris2014, P,225.
- 71) Une organisation regroupant plusieurs milliers d'entre eux à travers le monde, The Medical Lobby for Appropriate marketing, a été créée en 1983 (MALAM)
- 72) LENDREVIE ET LINDON : MERCATORS, Théorie et pratique du Marketing, Dalloz, 7^e édition, Paris2003. P.274.
- 73) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^{ème} Edition, DUNOD, Paris2014, P,232.
- 74) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P,237
- 75) Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.11.
- 76) Pour les producteurs réalisant surtout du conditionnement, la marge associée (Article 3).
- 77) Source : Décret Exécutif n°98-44 du 1er février 1998
- 78) Source : Décret Exécutif n°98-44 du 1er février 1998
- 79) Le Décret Exécutif n°98-44 du 1 février 1998
- 80) Source : MSPRH
- 81) Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.73.
- 82) Source : Direction Générale de la Sécurité Sociale (MTESS), avril 2018
- 83) Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.75
- 84) Conseil de la concurrence, Étude sectorielle sur la concurrentiabilité du marché des médicaments à usage humain, 1^e édition, APEC, Alger 2018, P.152.
- 85) <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20140402163006/http://oft.gov.uk/OFTwork/marketswork/Pharmacies>
- 86) https://www.cnmc.es/sites/default/files/1185041_6.pdf F, p, 94.
- 87) https://www.cnmc.es/sites/default/files/1185041_6.pdf F, p, 79.
- 88) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.245.
- 89) J. LENDREVIE, D. LINDON, « MERCATOR : Théories et pratique du marketing », édition Dalloz, 5^{ème} éd, Paris,1997, P.331
- 90) P.L. DUBOIS, A. JOLIBERT, « Le Marketing : Fondements et pratique », collection Gestion, édition Economica,3^{ème} éd, Paris,1998, P523.
- 91) D. BRACZYK, R. EVERARD, « la Distribution », édition NATHAN, Paris ,1997, P12
- 92) P. KOTLER, B. DUBIS, D. Manceau, « Marketing Management »,12^{ème} édition, édition Pearson France, Paris 2007, P 534.
- 93) ARMSTRONG, P. KOTLER, E. LE NAGARD-ASSAYAG, T. LARDINOIT : principes de marketing, 10^{ème} édition, Pearson édition, Paris 2010, P.295.

Références bibliographiques

- 94) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.246.
- 95) OLIVIER (A) et HURTELOUP (C) : Le marketing du médicament en questions, VUIBERT, Paris, 2008, p181.
- 96) ALAIN OLLIVIER, CLAUDE HURTELOUP : Le marketing du médicament en question(s). Éditions Broché – 2008. P. 169
- 97) MALAVAL PHILIPPE, DÉCAUDIN JEAN-MARC, PENTACOM : communication : théorie et pratiques ; édition Pearson, paris 2005. P.69
- 98) P. KOTLER, B. DUBIS, D, Manceau, « Marketing Management »,13^{ème} édition, édition Pearson2009, P.611.
- 99) Manuel de marketing fondamental pour la 1^{ère} année Master, HEC Alger (2013/2014)
- 100) E.K. STRONG. «Theories of selling, journal of applied psychology, ,1925. P.75-86
- 101) SERRE (M.P) et WALLET-WODKA (D), op.cit. p 260.
- 102) Inspiré du Kotler et Dubois ,2004
- 103) MAISONNEUVE (D) : Les relations publiques dans une société en mouvance, PRESSES DE L'UNIVERSITE DU QUEBEC, 4eme édition, Canada, 2010, p 05.
- 104) La gestion de la relation client dans l'industrie pharmaceutique, étude 2006.
- 105) Marie-Paule-SERRE, Deborah WALLET-WODKA : Marketing des produits de santé – 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2014, P.276
- 106) Marie-Paule-SERRE, Deborah WALLET-WODKA : Marketing des produits de santé – 2^{ème} édition, DUNOD, Paris 2014, P.278
- 107) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.285.
- 108) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.278
- 109) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.279
- 110) Marie-Paule SERRE, Déborah WALLET-WODKA : MARKETING DES PRODUITS DE SANTE, 2^e édition, DUNOD, Paris2014, P.280
- 111) Annie Mars, les panels, outils incontournables des études de marché dans l'industrie pharmaceutique, Heures de France, 2005, p.14
- 112) <https://www.vidal.fr/classifications/vidal/>

Résumé :

Le marketing pharmaceutique est une fonction clé au sein de toute entreprise pharmaceutique possédant ou désirant de mettre sur le marché des médicaments.

Le présent travail est une étude descriptive de ce qui se fait actuellement dans le domaine du marketing pharmaceutique, de la stratégie au plan d'action, dont le but est la détermination de l'importance et l'impact de chaque étape sur la réussite des entreprises pharmaceutiques. Ce qui a été concrétisé par la suite dans la partie pratique par l'élaboration d'un plan marketing type pour un générique produit localement tout en prenant en considération les différents intervenants relatifs au marché Algérien des médicaments.

Cette étude pratique nous a permis en outre de mesurer l'impact d'un marketing pharmaceutique basé sur la stratégie générale de l'entreprise avec un plan marketing spécifique par gamme ou produit ce qui confère une flexibilité et un contrôle permanents afin de prendre toute décision d'amélioration tout au long de la campagne, chose qui contribue d'une manière directe à l'amélioration du rendement afin d'atteindre les objectifs de l'entreprise.

Mots Clés : Marketing Pharmaceutique, Stratégie Marketing, Plan Marketing, Mix Marketing, Médicaments, Générique, Production Locale.

Abstract:

Pharmaceutical marketing is a key function within any pharmaceutical company that owns or wishes to bring new drugs to the market.

This work is a descriptive study of what is currently done in the field of pharmaceutical marketing, from strategy to action plan; the main aim is to determine the importance and impact of each step on the success of pharmaceutical companies. This was subsequently materialized in the practical part by the development of a standard marketing plan for a generic produced locally while taking into consideration the various stakeholders relating to the Algerian drug market.

This practical study allowed us to measure the impact of pharmaceutical marketing based on the general strategy of the company with a specific marketing plan by range or product, which gives permanent flexibility and control in order to make any decision to continuous improvement of campaigns, something that contributes in a direct way to improving performance in order to achieve the objectives of the company.

Keywords: Pharmaceutical Marketing, Marketing Strategy, Marketing Plan, Marketing Mix, Drugs, Generics, Local Production.