

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE
UNIVERSITE Mouloud MAMMERI DE TIZI-OUZOU



FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET
DES SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT DES SCIENCES COMMERCIALES

Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme de master
Option : Marketing et Management des Entreprises

Thème

**Analyse de la politique de distribution des produits
pharmaceutiques dans les entreprises algériennes: Cas de
SAIDAL**

Dirigé par :

M^r SALMI Madjid

Réalisé par :

M^{elle} ASMANI Tassadit

M^{elle} DEY Karima

Devant le jury composé de :

Présidente : M^{me} BENTAYEB Feryel, Maitre assistante classe « B ».

Rapporteur : M^r SALMI Madjid, Maitre de conférences classe « B ».

Examinatrice : M^{me} FERNANE Djamilia, Maitre assistante classe « B ».

Promotion : 2014-2015

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier en premier lieu ALLAH, le tout puissant et miséricordieux qui nous a donné la force, la volonté et le courage pour mener à terme ce travail.

Nous tenons à remercier Monsieur « SALMI », Monsieur « ASMANI » et Monsieur « BERNAOUI » pour leur encadrement et leur soutien, tout au long de la réalisation de ce travail.

Nous remercions également le membre de jury, pour l'honneur qu'ils nous font en acceptant de juger ce travail.

Enfin, nous adressons nos sincères remerciements à tous nos proches et amis qui nous ont toujours soutenus et encouragés au cours de la réalisation de ce mémoire.

DEDICACES

Je dédie ce mémoire à :

*La mémoire de mon grand père et ma grand
mère.*

*Mes parents que dieu les bénisse, aussi longue
vie.*

Mes frères «ALI, HACENE, et RACHID »

*Mes sœurs « TAOUS, JIJI, DAHBIA et
DJEJIGUA »*

MASSINISSA, MERACE, DJAMEL et DANIA

Toutes mes amies.

KARIMA

DEDICACES

Je dédie ce travail à mes très chers

parents pour leur soutien ;

A mon frère et mes sœurs ;

Et à tous ceux qui ont contribué de près

ou de loin à la réalisation de ce travail.

Tassadit

Liste des tableaux

Numéro de tableau	Titre de tableau	Page
1	Chiffre d'affaires du produit « PRIXAM INJ 20MG » en valeur de 2011 à 2013	46
2	Chiffre d'affaires du produit « PRIXAM INJ 20MG » de SAIDAL en volume par rapport aux autres produits concurrents en 2013	47
3	La connaissance des produits de SAIDAL	49
4	Les biais de connaissance des produits de SAIDAL	50
5	Le motif de travail avec les produits de SAIDAL	50
6	Présentation de la classe des produits pharmaceutiques la plus vendue	51
7	Le taux de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »	52
8	Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »	52
9	Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »	53
10	La disponibilité du produit « PRIXAM INJ 20MG »	54
11	Le prix du produit « PRIXAM INJ 20MG »	54
12	La marge du produit « PRIXAM INJ 20MG »	55
13	L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »	56
14	Les avantages concurrentiels mis en évidence par SAIDAL	56
15	La prescription des produits de SAIDAL	57
16	La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »	58
17	Les biais de connaissance du produit	58
18	L'information médicale communiquée par les délégués médicaux de SAIDAL	59
19	La prescription du médicament « PRIXAM INJ 20MG »	60
20	La qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG »	60
21	L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »	61
22	Les clients du groupe SAIDAL	62
23	La durée de connaissance de groupe SAIDAL	62
24	Le motif de travail avec le groupe SAIDAL	62
25	La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »	63
26	Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »	63
27	La commande du produit « PRIXAM INJ 20MG »	64
28	La disponibilité du produit « PRIXAM INJ 20MG » dans le stock	64
29	Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »	65
30	Le niveau de satisfaction	66

Liste des figures

Figure 1 : L'intensité concurrentielle.....	12
Figure 2 : L'organigramme de groupe SAIDAL.....	40
Figure 3: Les biais de connaissance les produits SAIDAL.....	50
Figure 4 : Le motif de travail avec les produits SAIDAL.....	51
Figure 5: La classe des produits de SAIDAL la plus vendue.....	51
Figure 6: Les biais de connaissance le produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	53
Figure 7: Les ventes de produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	53
Figure 8: Le prix de produit «PRIXAM INJ 20MG ».....	54
Figure 9: La marge de produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	55
Figure 10: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	56
Figure 11: Les avantages concurrentiels mis en évidence par SAIDAL.....	57
Figure 12: La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	58
Figure 13: Les biais de connaissances	59
Figure 14: L'information médicale communiquée par les délégués médicaux de SAIDAL....	59
Figure 15 : La prescription du médicament « PRIXAM INJ 20MG ».....	60
Figure 16 : La qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	61
Figure 17: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »	61
Figure 18: Le motif de travail avec le groupe SAIDAL.....	63
Figure 19: Les biais de connaissance de produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	64
Figure 20: La disponibilité de produit « PRIXAM INJ 20MG » dans le stock.....	65
Figure 21: Les ventes de produit « PRIXAM INJ 20MG ».....	65
Figure 22: Le niveau de satisfaction.....	66

Liste des abréviations

AMM : Autorisation de mise sur le marché

AINS : Anti- inflammatoire non stéroïdien

ASMR : L'amélioration du service médical rendu

CEE : Conseil de la communauté économique européenne

CEPS : Comité économique des produits de santé

CA : Chiffres d'affaire

CAF : Cout d'assurance et fret à l'importation

CNAS : Caisse nationale des assurances sociales

CRD : Centre de recherche et développement

CD : Centre de distribution

CDC : Centre de distribution centre

CDE : Centre de distribution Est

CDO : Centre de distribution Ouest

DCI : Dénomination commune internationale

EDIC : Européen diplôme in intensive care médecine

FOB: Free on bord

GSK: Glaxo Smith Kline

GRC : Gestion relation client

HAS : Haute autorité de santé

HMO : Heath maintenance organisation

ISO : International organisation for standardisation

IMS : Institut mondiale des statistiques

JORA : Journal officielle de la république algérienne

LDR : Laboratoire de développement et de recherche

MSPRH : Ministère de la santé, de la population, et de la réforme hospitalière

MSP : Mouvement de la société pour la paix

OTC : Over-the-counter : médicament vendu sans prescription médicale obligatoire

ORL : Oto-rhino-laryngologie

OMC : Organisation mondiale de la santé

PCA : Pharmacie central d'Alger

PPA : Prix public en algerie

PME : Petite et moyenne entreprise

PCH : Pharmacie centrale des hôpitaux

R&D : Recherche et développement

URMTP : Unité de recherche en médicament et techniques pharmaceutique

Sommaire

Introduction générale.....	1
Chapitre I : Les notions de base du médicament.....	4
Section1 : Aperçu sur le médicament.....	5
Section 2 : Le marché national du médicament.....	11
Chapitre II: Présentation de la politique de distribution.....	20
Section 1 : Définitions, circuits et fonctions de la distribution	20
Section 2 : Les stratégies de la distribution et les formes du commerce	26
Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL	33
Section1 : Présentation de l'organisme d'accueil.....	33
Section2 : Etats des lieux de la politique de distribution au sein SAIDAL	41
Chapitre IV: Analyse et discussion des résultats de l'enquête	48
Section1 : Démarche et traitement des données de l'enquête	48
Section 2 : Synthèse des résultats et recommandations.....	66
Conclusion générale	70
Bibliographie.....	VII
Annexes.....	VIII
Table des matières.....	IX

De nos jours, le marché du médicament connaît un essor important et le marché algérien ne faisant pas exception est à son tour en pleine croissance. Dans le souci d'être à la fois leader du marché, l'industrie pharmaceutique se voit, aujourd'hui, confrontée au défi majeur de la maîtrise du savoir faire tout au long du cycle de vie du médicament.

Cependant, dans le cycle de vie d'un médicament, la distribution est considérée comme l'un des maillons importants de la chaîne d'approvisionnement. Suite à la transition récente de l'économie algérienne et au phénomène de mondialisation des traits d'un cadre concurrentiel nouveau commencent à être dessinés. Incitant ainsi, les entreprises de passer d'une conception ancienne où la production primée à une nouvelle conception où l'importance est accordée à la vente et au marketing.

De ce fait, la distribution étant donné une politique qui assure l'acheminement du produit du fabricant au consommateur est considérée comme un moteur dans la commercialisation des produits de toute entreprise.

Vue cette importance prépondérante, nous avons essayé tout au long de ce travail de mettre l'accent sur cet élément à incidence sur la présence et la position des produits d'une entreprise sur un marché donné.

Pour ce faire, nous avons procédé à une analyse de la politique de distribution au sein du GROUPE SAIDAL. Démontrant, ainsi, la place de cette dernière dans la commercialisation des produits de SAIDAL de manière générale et du produit générique PRIXAM INJ 20MG en particulier.

Problématique

Toute politique de distribution des produits pharmaceutiques a pour but de placer en tout temps les médicaments appropriés à la disposition de ceux qui en ont besoin. Certes, ces dernières années, le secteur du médicament connaît des évolutions importantes dont la distribution est considérée comme un élément indissociable et indispensable dans la satisfaction des clients. Vue son importance, nous avons essayé de l'analyser au sein d'une entreprise, à savoir, le groupe SAIDAL. Toutefois, pour mettre en exergue son importance dans la commercialisation des produits pharmaceutiques, nous nous sommes penchés sur le questionnement suivant :

La distribution de médicaments relève-t-elle de l'apanage de l'entreprise SAIDAL ou de ses différents distributeurs ?

Pour répondre à ce questionnement, nous avons préconisé un ensemble de suppositions qui vont nous aider à l'éclaircissement de ce dernier.

Les hypothèses de recherche

Pour mener à terme notre travail de recherche, nous nous sommes posés les hypothèses suivantes :

Premièrement, nous estimons que pour ce qu'est du médicament, certes, est un produit à part mais il ne peut échapper aux règles du marché, comme n'importe quel autre produit. Ainsi, il dépend lui aussi du marketing.

Deuxièmement, nous supposons que la distribution est une composante importante du mix marketing pharmaceutique, mais qui fonctionne conjointement avec une cinquième politique qu'est le personnel de contact qui peut être constitué du pharmacien, du médecin et du grossiste.

Enfin, pour ce qu'est de la fonction de distribution, nous estimons qu'elle a une place importante au sein de « SAIDAL ».

Objet de la recherche

L'objet de notre recherche porte sur l'analyse de la politique de distribution de médicament menée par l'entreprise SAIDAL. Où nous nous sommes penchés sur sa politique de distribution, ses circuits et ses stratégies entreprises tout en mettant l'accent sur les parties intégrées dans la distribution de ses produits.

Intérêt du sujet

L'intérêt du sujet est d'avoir une vision globale sur la politique de distribution. Sachant que ce domaine n'a commencé à être pris en charge qu'après l'indépendance.

Insistant sur le fait que le médicament est un bien de consommation particulier ainsi qu'un produit réglementé qui n'est pas soumis aux mêmes lois de l'offre et de la demande qu'un produit de consommation courante.

La méthodologie de recherche

Pour la réalisation de notre travail de recherche, nous avons opté pour une approche descriptive et analytique. En premier lieu, nous avons procédé à des lectures et synthèses (revue de la littérature) sur l'objet de notre recherche. Puis, pour rendre notre travail plus consistant, nous avons procédé à une enquête au sein du groupe SAIDAL et ce, par le biais d'un questionnaire. Enfin, nous avons fait appel au « logiciel Excel » pour effectuer le traitement et l'analyse des données collectées.

Plan de restitution

Notre mémoire est scindé en quatre chapitres dont la teneur est comme suit :

Le premier chapitre décrit les notions de base sur le médicament. Comportant deux sections, dont la première est réservée à un aperçu sur le médicament. La deuxième consacrée au marché national du médicament.

Le deuxième chapitre comporte la présentation de la politique de distribution qui s'articule au tour de deux sections. Dans un premier temps, nous nous basons sur les définitions de la distribution, ses circuits et ses fonctions. Dans un second temps, nous traitons les stratégies de la distribution et les formes du commerce.

Le troisième chapitre est réservé à la politique de distribution au sein de SAIDAL avec une première section traitant de la présentation de l'organisme d'accueil. Et une deuxième section relatant l'état des lieux de la politique de distribution de SAIDAL.

Le quatrième chapitre s'articule sur l'analyse et discussion des résultats de l'enquête, à savoir, une section sur le traitement des données et une autre concernant les recommandations.

Introduction

Depuis le début du XXe siècle, les médicaments représentent une nécessité absolue dans la production de soins. Ils sont destinés à soigner, soulager des maladies. Face à cette importance, la production et la mise sur le marché du médicament relève d'un long processus qui requiert la contribution des chercheurs scientifiques, des médecins, des pharmaciens, des établissements sanitaires et hospitaliers et des patients d'où la particularité de ce bien.

En effet, le médicament est un bien de consommation particulier ; c'est un produit réglementé qui n'est pas soumis aux mêmes lois de l'offre et de la demande qu'un produit de consommation courante. Il a un mode de financement spécifique dans la mesure où les organismes de protection sociale peuvent prendre en charge une partie ou la totalité de la dépense pharmaceutique. Enfin, la dispensation fait suite à une prescription médicale. C'est le médecin et /ou le pharmacien qui choisit le médicament pour le patient.

Dans ce premier chapitre, nous avons procédé à la présentation des notions relatives au médicament. Pour ce faire, ce dernier a été scindé en deux sections explicatives et contenant les notions de base du médicament.

Section 1 : Aperçu sur le médicament

Un médicament est le plus souvent destiné à guérir, à soulager, à prévenir des maladies humaines ou animales. En ce sens, le médicament occupe une place centrale dans notre système de santé. Mais il est également un bien industriel, produit par des établissements hautement spécialisés pour lesquels les enjeux industriels du médicament viennent s'ajouter à ceux de santé publique.

Parmi les définitions du médicament existantes, nous avons choisi celles qui suivent :

1.1. Définitions

Le médicament fait partie de l'Arsenal thérapeutique qui contribue à l'amélioration de l'état de santé d'une population (Grabowski 2002, Lehman 2003).

La définition européenne du médicament est précisée dans la directive 65/65/CEE du 26 janvier 1965 « on entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives, préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être administrée à l'homme ou l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger et modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal¹ ».

1.2. Les particularités du médicament

Le médicament est donc un produit de consommation particulier² :

1. Il a une vocation de santé publique : c'est un produit réglementé qui n'est pas soumis aux mêmes lois de l'offre et de la demande qu'un produit de consommation courante.
2. Il a un mode de financement spécifique : dans le cadre de la solidarité collective, les organismes de protection sociale peuvent prendre en charge une partie ou la totalité de la dépense pharmaceutique.
3. C'est un produit actif nécessaire à la santé, mais qui peut comporter des risques. c'est pour ceci que la totalité du cycle (production, dispensation, récupération) du

¹ Jean- Philippe Buisson et Dominique Giorgi « la politique du médicament » éditions Montchrestien, E, J, A. Paris, 1997, p 7.

² <http://www.leen.org/médicament/le-médicament-définition-376.htm>.

médicament est très étroitement encadrée et codifiée à la responsabilité de pharmaciens.

4. C'est un bien industriel et fabriqué par des entreprises dont la rentabilité doit assumer une recherche de haut niveau et coûteuse.

1.3. Les types de médicaments

Il existe trois types de médicaments :

1.3.1. Spécialité pharmaceutique : on entend par spécialité pharmaceutique tout médicament préparé à l'avance, dosé au poids médical, présenté sous un conditionnement particulier, caractérisé par une domination spéciale portant sa composition, le nom et l'adresse du fabricant et vendu dans des officines.

1.3.2. Présentation officinale : tout médicament préparé en pharmacie selon les indications de la pharmacopée et destiné à être dispensé directement aux patients approvisionnés par cette pharmacie.

1.3.3. Présentation magistrale : tout médicament préparé extemporanément en pharmacie selon une prescription destinée à un malade déterminé.

1.4. Classification des médicaments ³

Il existe plus d'une dizaine de milliers de médicaments. Chaque médicament est utilisé dans un but précis et par des spécialités médicales différentes.

Il y a de nombreuses façons de classer les médicaments. Voici les trois classifications plus importantes ;

1.4.1. Les classifications utilisées en médecine

1.4.1.1. Classement par DCI (dénomination commune internationale) : un médicament est classé selon son (ou ses) principe (s) actif (s). Ce type de classification permet de retrouver un médicament dans n'importe quel pays du monde et quelque soit le nom de marque qu'il porte.

1.4.1.2. Classement par action thérapeutique : on appelle cela les "Familles pharmaco thérapeutiques". Par exemple les neuroleptiques les anxiolytiques, les

³<http://www.topsanté.com/encyclopedie/view/visualiser/4548>.

hypnotiques, etc. qui sont classés dans la spécialité "Psychiatrie". Neuroleptique⁴ : Se dit des substances qui exercent une action sédatrice sur le système nerveux.

1.4.2. Classification selon les modes d'achats

Il existe aussi d'autres façons de classer les médicaments :

1.4.2.1. Les médicaments "éthiques" qui sont vendus en pharmacie uniquement sur présentation de l'ordonnance du médecin.

1.4.2.2. Les médicaments OTC (Over The Counter), vendus directement sans qu'une ordonnance du médecin soit nécessaire. Ces médicaments OTC sont également souvent appelés "médicaments d'automédication". Les médicaments en automédication comprennent d'une part les médicaments OTC, mais aussi les médicaments contenus dans la pharmacie familiale. Cette dernière étant souvent le réceptacle des médicaments prescrits non utilisés, elle peut être très dangereuse si elle est mal utilisée.

1.4.3. Classification selon le brevet

1.4.3.1. Les médicaments appelés, « princeps » ou « originaux » parce qu'ils bénéficient d'un brevet.

1.4.3.2. Le médicament générique, médicament vendu moins cher parce qu'il a été produit après expiration du brevet du produit de marque ou parce qu'il ne bénéficie pas d'un brevet.

1.5. Le cycle de vie du médicament

Cette partie tente de donner un aperçu des étapes fondamentales de la création d'un nouveau médicament, en partant de la phase de recherche jusqu'à la mise sur le marché.

1.5.1. Période de recherche et développement

La première phase d'élaboration d'un médicament est la phase de recherche proprement dite⁵. A la suite de cela, les laboratoires commencent les essais dits « pré-

⁴ Neuroleptique: Se dit des substances qui exercent une action sédatrice sur le système nerveux.

⁵Eliane Jahan -Le médicament au service de qui ?- centre d'études et de développement économique et social-2008.

clinique », c'est-à-dire les essais qui ne sont pas effectués sur des volontaires humains. Cela permet d'identifier quelles molécules, cellules et traitement pourront éventuellement être à terme, testés sur des êtres humains. Cette phase passe souvent par des essais sur des animaux, elle dure environ 5 ans. Elle est ensuite suivie de la phase de développement d'une durée d'environ 5 ans elle aussi.

A ce point du développement commencent les essais dits « cliniques », c'est-à-dire les essais sur des êtres humains ayant donné leur accord. Ceux-ci permettent de préciser les propriétés pharmacocinétiques⁶ et pharmacodynamiques⁷ du produit, de démontrer son efficacité et sa bonne tolérance.

1.5.2. La période d'obtention des autorisations et de production

Une fois les études cliniques réalisées on passe aux procédures administratives, qui peuvent durer (2 à 3 ans). Avant d'arriver sur le marché le médicament, fait en effet, l'objet d'une procédure d'agrément. Il doit recevoir une autorisation de mise sur le marché (AMM).

L'agrément de commercialisation – l'autorisation de mise sur le marché nécessite une évaluation préalable de la qualité, de l'efficacité et de l'innocuité du produit. Explicitement, faisant référence au bénéfice /risque, aux indications, contre indications et effets indésirables de la description des méthodes de contrôle et les résultats des essais cliniques, d'analyse qualitative et quantitative du produit.

1.5.3. Fixation du prix et du taux de remboursement

Lorsque le laboratoire a obtenu l'AMM pour son médicament, on passe à la phase de fixation du taux de remboursement et du prix du médicament. C'est à cette phase qu'intervient la commission de transparence dont le rôle est de donner un avis technique sur la demande d'inscription sur la liste des médicaments remboursables, et cela selon les différentes méthodes. A titre d'exemple en France depuis 1999, l'attribution de cet agrément et la fixation du prix du médicament sont conditionnées par un nouveau critère à savoir,

⁶ Pharmacocinétique : Etude de la manière dont les médicaments se comportent dans l'organisme.

⁷ Pharmacodynamique : Relatif aux effets produits par les médicaments sur l'organisme.

l'amélioration du service médical rendu (ASMR)⁸. En effet, pour bénéficier d'un taux de remboursement avantageux, le médicament doit apporter un véritable « *plus* » thérapeutique par rapport aux traitements existants et/ou diminuer le coût du traitement. La commission de transparence est donc chargée de faire une évaluation comparative des différents produits ainsi que de promouvoir le bon usage du médicament afin d'éviter les dépenses injustifiées pour l'assurance maladie.

Depuis 2005, un nouvel intervenant (la Haute Autorité de Santé – HAS) est ensuite chargée d'émettre un avis après l'évaluation de la commission de transparence. Et c'est sur la base de cette double lecture (évaluation + avis) que le comité économique des produits de santé fixe le taux de remboursement du médicament, pour une durée de 5 ans, période au terme de laquelle une nouvelle expertise sera réalisée.

Il reste à fixer son prix de vente. Depuis 1996 celui-ci est fixé de manière conventionnelle entre un comité des produits de santé l'équivalent du comité économique des produits de santé CEPS en France et le laboratoire pharmaceutique sur le critère d'une « amélioration du service médical rendu (ASMR) ». Le médicament remboursable est en effet un des rares biens industriels en France dont le prix n'est pas libre. Si les négociations ne débouchent sur aucun accord entre les deux parties, le prix du médicament est fixé de manière autoritaire par arrêté ministériel. Au prix retenu s'ajoute, la marge qui est défini par les ministres de la santé, de la sécurité sociale et de l'économie. Ces conventions signées entre le comité économique et les laboratoires vont au-delà de la simple procédure de négociation du prix du médicament ; elle concerne également les procédures de promotion du laboratoire et le respect d'un certain nombre d'engagement tels que le développement de génériques, un objectif de croissance du chiffre d'affaires⁹.

1.6. Les mentions réglementaires

S'agissant d'un produit pouvant être nocif, chaque médicament doit comporter une notice ayant les indications suivantes :

- La domination commune internationale ;
- Le nom du laboratoire et du fabricant ;

⁸ Eliane Jahan -Le médicament au service de qui ?- centre d'études et de développement économique et social-2008 fixation .

⁹ Eliane Jahan -Le médicament au service de qui ?- centre d'études et de développement économique et social-2008 fixation.

- Sa composition ;
- Les précautions d'emploi ;
- Le mode d'emploi et la posologie ;
- Les contres indications éventuelles.

1.7. La place du générique dans le monde

Dans le monde, le marché du générique est un marché d'appels d'offres, essentiellement hospitalier.

C'est dans les années 60 que sont apparus les premiers génériques, et les premiers accidents thérapeutiques dus notamment aux, Stalidon, Thalidomide.

A partir cet épisode, a été introduite la notion de bioéquivalence, afin d'éviter tout accident malheureux.

Dans les années 80, les pays Européens ont commencé à promouvoir le générique.

En 1989, le gouvernement Allemand a introduit le tarif de référence pour le remboursement des médicaments, et notamment des génériques.

En 2005, Les génériques ont généré **55** milliards de dollars de chiffre d'affaires, pour une croissance annuelle de **11%**. En 2008, ce marché devrait atteindre 100 milliards de dollars.

Avec un taux de croissance moyen attendu de 14 % à 17% par an actuellement, les génériques devraient selon IMS Health, atteindre 18% de croissance en 2009.

Cette croissance est due à plusieurs facteurs, et notamment :

- La perte de brevet de plusieurs blockbusters ;
- L'apparition des bios génériques ;
- L'accès au médicament pour les populations des pays dit émergents (la Chine, l'Inde.) ;
- La politique de santé des pays dit riches, pour réduire la facture liée à la santé.

Section 2 : Le marché national du médicament

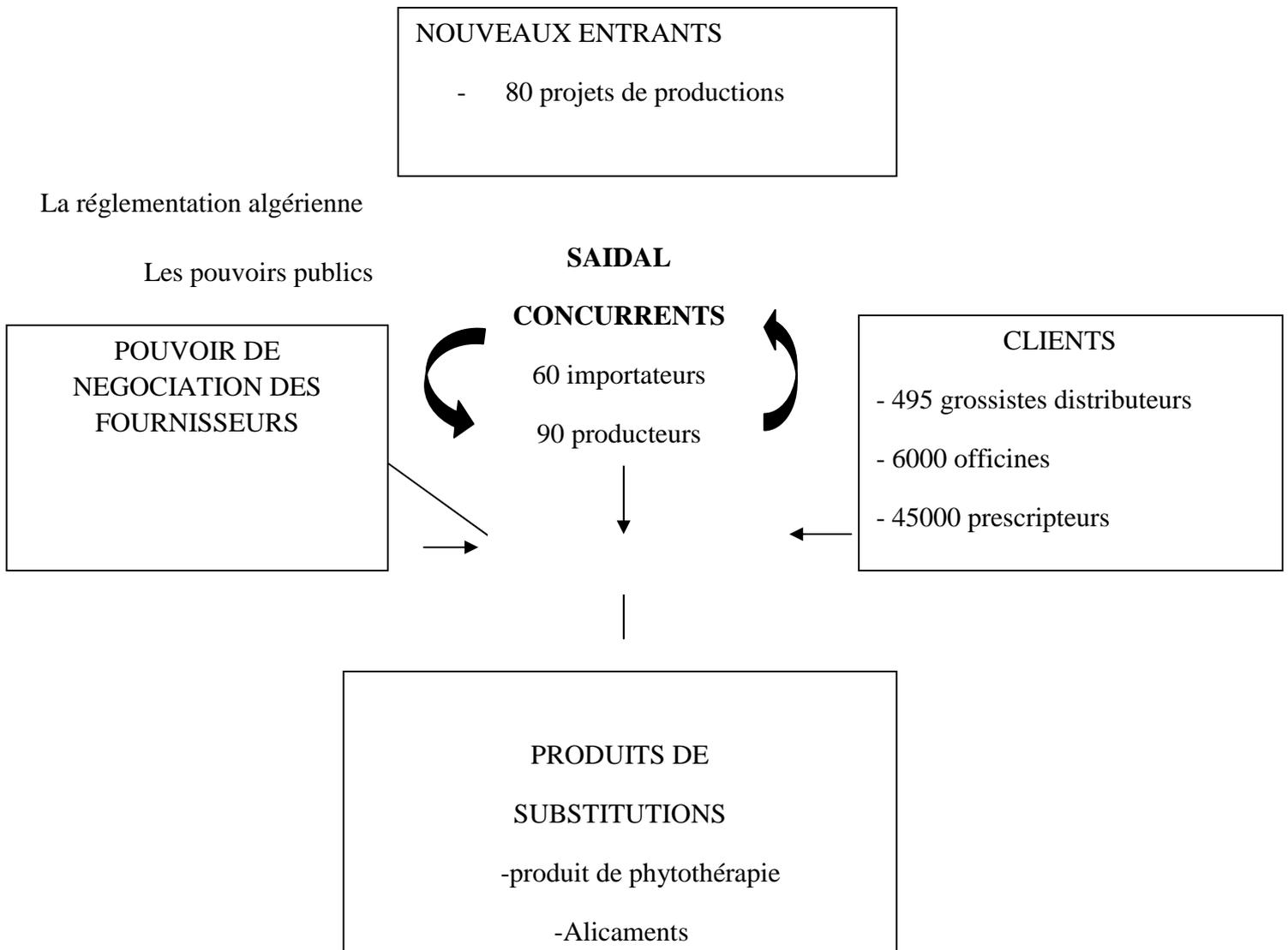
L'ouverture du marché du secteur pharmaceutique a contribué au lever des barrières à l'importation et à la production locale ; par conséquent le meilleur moyen de décourager l'envahissement par les nouveaux entrants dans ce secteur, est de développer le maximum de produits qui tombent dans le domaine public et d'acquérir dans le plus bref délai une part du marché.

Certains fournisseurs de matière première des anciens produits de la gamme SAIDAL se font rare par conséquent cette situation de monopole pénalise l'entreprise en engendrant des ruptures fréquentes influençant directement le coût d'achat se qui en résulte un fort pouvoir de négociation des fournisseurs, l'émergence de produits de phytothérapie, alicaments (ex : yaourt laxatif) et innovation dans la forme d'administration constituent une menace potentielle pour le secteur pharmaceutique.

L'intérêt primordial du client (grossiste et pharmacien) est de commercialiser les produits à forte marge bénéficière et forte rotation, d'où la nécessité d'investir dans ce sens, afin de faire face au pouvoir de négociation du client, concernant les prescripteurs, le consensus thérapeutique tend vers le choix des molécules récentes indiquées dans les différentes pathologies (ex : cardiologie, diabétologie.....)

Une forte intensité concurrentielle intra sectorielle caractérise le marché pharmaceutique, il est composé d'une soixante (60) d'importateurs représentant un (01) milliard d'euro et de plus de quatre vingt dix (90) producteurs et conditionneurs nationaux ;pour plus de quatre milles noms commerciaux enregistrés en Algérie.

Figure 1 : l'intensité concurrentielle



Source : Direction du Marketing et de l'information médicale, juillet, 2015.

2.1. Les administrations régulatrices

Exercent, de manière générale, une influence considérable et décisive sur le marché du médicament, à ses différents niveaux.

2.1.1. Le ministère de la santé publique et de la réforme hospitalière : centre nerveux de l'ensemble du marché du médicament, responsable de l'organisation et du fonctionnement du marché des médicaments, il a pour rôle la régulation du marché par : la

fixation de la nomenclature nationale des médicaments à usage humain ; l'enregistrement préalable de tout produit pharmaceutique ; à la délivrance préalable d'une autorisation de mise en marché ; à l'agrément préalable de tout établissement appelé à produire ou à commercialiser des produits pharmaceutiques ; au contrôle technique préalable, par les services du laboratoire National de contrôle spécialisé, de tout produit pharmaceutique destiné à être vendu ou consommé en Algérie.

Il peut également intervenir directement sur la marché par ses capacités de :

- Délivrance d'une autorisation globale annuelle sur le programme d'importation que tout importateur s'engage à réaliser ;
- Déclarations statistiques préalables pour la domiciliation bancaire et pour le dédouanement de toute transaction à l'importation ; la détention d'un stock minimal de trois (3) mois pour chaque produit commercialisé ;
- Engagement à lancer un projet d'investissement pour la production locale de médicaments, dans un délai maximal de deux années ;
- Fixation du prix final de chaque produit (PPA - Prix Public en Algérie), de même que la détermination de marges réglementaires à la production, au commerce de gros et au commerce de détail.

Cet interventionnisme de l'administration, pour compréhensible qu'il soit, n'en est pas moins une forme d'exception au sein de l'économie algérienne, le secteur de la santé étant le seul aujourd'hui à maintenir encore un encadrement strict sur les transactions. C'est cet aspect qui va devoir être adapté et corrigé par référence aux contraintes redoutables de la mise en conformité avec les exigences de l'accession de l'Algérie à l'Organisation mondiale du commerce.¹⁰

2.1.2. Le ministère du travail et la sécurité sociale

L'implication du ministère du travail et de sécurité sociale dans le marché national du médicament découle de sa position d'administration de tutelle de la CNAS (Caisse nationale d'assurances sociales), une institution qui intervient comme garant du remboursement aux malades des frais de soins médicaux ainsi que des médicaments qui leur sont prescrits.

¹⁰ Direction du Marketing et de l'information médicale de SAIDAL, juillet, 2015.

Du fait de l'importance de la couverture d'assurance maladie, légalement étendue à tous les travailleurs affiliés et à leur famille, la CNAS est potentiellement l'acheteur en dernier ressort de la plus grande part des médicaments qui sont commercialisés sur le territoire national. Elle détient, à ce titre, un pouvoir de négociation significatif face au système d'approvisionnement et de distribution.

2.1.3. Les ministères en charge de l'industrie

Trois ministères sont, en théorie, concernés par le développement de l'industrie pharmaceutique algérienne. Il s'agit : du ministère en charge de l'industrie, du ministère en charge de la PME et du ministère en charge des participations de l'Etat (pour le cas des entreprises publiques activant dans le secteur pharmaceutique).

Dans la pratique, ces trois administrations n'exercent pas d'influence visible sur le marché.

2.2. La réglementation

Le marché du médicament est un marché qui est, partout, très fortement réglementé en raison d'impératifs liés à la protection et à la préservation de la santé publique. La réglementation algérienne appliquée au domaine des produits pharmaceutiques à usage humain est relativement développée et traite de l'ensemble des aspects liés à l'environnement du produit.

2.2.1. Le système d'enregistrement

Tout médicament ne pouvant être prescrit, vendu ou administré sur le territoire national que s'il figure expressément dans les nomenclatures de médicaments autorisés (article 174 de la loi relative à la santé), la phase de son enregistrement constitue le point d'entrée de toute l'architecture réglementaire qui le régit.

- L'organisation générale du système d'enregistrement qui est centrée notamment autour d'une nomenclature nationale, recueil officiel des produits pharmaceutiques officiellement enregistrés.¹¹
- Les modalités de formalisation d'une décision d'enregistrement d'un produit pharmaceutique. Cette décision est valable pour une période de cinq (5) années ;
- Les modalités d'instruction des demandes d'enregistrement : dossier scientifique à fournir et expertises à réaliser ;
- Le système de prise de décision, via la commission nationale de nomenclature et le Ministre de la santé ;

¹¹ Direction du Marketing et de l'information médicale de SAIDAL, juillet, 2015.

- Le délai d'enregistrement qui est d'un maximum de 120 jours ;
- Les mesures de retrait, de suspension, de cession ou de renouvellement de la décision d'enregistrement. Ces mesures sont régulées par la commission nationale de nomenclature.

S'il est permis aux pays membres de l'OMC de garder des marges de manœuvre quant à la préservation des objectifs de leur politique de santé publique, en revanche ils sont requis d'afficher la plus grande transparence dans les réglementations qu'ils mettent en place, en particulier sur des aspects aussi sensibles que ceux de l'enregistrement du produit pharmaceutique

2.2.2. L'agrément préalable des producteurs et distributeurs de produits pharmaceutiques

Le principe de base retenu, dès l'ouverture du secteur de la pharmacie à l'initiative des intervenants du secteur privé, a été d'instituer une autorisation préalable à l'exploitation de tout établissement dédié à la production ou à la distribution de produits pharmaceutiques.

Cet agrément préalable a été mis en place par le décret exécutif 92-285 du 6 juillet 1992, modifié et complété par le décret 93-114 du 12 mai 1993. La procédure ainsi instituée vise notamment à s'assurer que les locaux, ainsi que les équipements utilisés, sont adaptés aux exigences de qualité requises pour les produits pharmaceutiques et que les personnels qualifiés nécessaires sont disponibles. La direction technique doit être confiée obligatoirement à un pharmacien disposant des qualifications et de l'expérience requise en liaison avec les activités projetées.

2.2.3. La réglementation du contrôle de la qualité

En juin 1993 est créé laboratoire National de Contrôle des produits pharmaceutiques. Il est chargé notamment :

- « De l'étude scientifique de tout dossier d'enregistrement d'un produit pharmaceutique ;
- De l'élaboration des méthodes et techniques de référence en matière d'analyse à l'échelle nationale ;
- De la surveillance de la qualité des produits pharmaceutiques qui doivent être commercialisés sur le marché algérien. »

Ce rôle de régulateur central est d'autant plus important qu'il s'exerce en amont de tout le processus, aucun produit pharmaceutique ne pouvant être mis sur le marché sans avoir obtenu son contrôle préalable.¹²

2.3. L'encadrement des importations

Le médicament est quasiment l'un des rares produits de grande consommation qui reste soumis, à ce jour, à une autorisation administrative préalable à l'importation.

Cette disposition légale a permis ainsi de donner une base juridique à des mesures d'encadrement des importations qui existaient déjà et qui avaient été mises en place au fur et à mesure par les soins de l'administration sanitaire depuis près d'une dizaine d'années.

En quoi consistent précisément ces mesures ? A l'analyse, on peut en distinguer trois catégories : les mesures visant au contrôle pur et simple des opérations d'importation, celles qui ciblent l'objectif plus qualitatif de développement des produits génériques sur le marché algérien et, enfin, celles qui touchent à la protection de la production nationale.

2.3.1. Le contrôle des importations par l'administration sanitaire

Dans le cadre de la nouvelle réglementation qui vient d'être adoptée, seule demeure l'obligation du programme annuel d'importation à autoriser par le Ministère de la Santé. Deux autres obligations ont été introduites :

- Une obligation pour l'importateur de vendre uniquement au réseau des grossistes répartiteurs, lui interdisant de ce fait de s'adresser à un client final, que ce client soit une officine, un hôpital ou une autre institution quelconque ;
- Une obligation pour les sociétés étrangères établies en Algérie de ne vendre qu'à travers leur propre réseau commercial. Cette disposition revient à aménager bizarrement une forme d'exclusivité au bénéfice des succursales locales des grandes sociétés étrangères.
- L'obligation pour les importateurs de médicaments de produire en Algérie a été levée.

2.3.2. Le développement du médicament générique

¹² Direction du Marketing et de l'information médicale de SAIDAL, juillet, 2015.

Chapitre I : Les notions de base du médicament

Le développement du médicament générique est devenu, au cours des dernières années, une des orientations importantes que les autorités tentent d'imprimer sur le marché national. Les motivations sont semblables à ce qu'elles sont dans tous les pays développés ou en développement, à savoir tenter de réduire la facture globale du médicament tout en favorisant l'accès du citoyen à des produits de qualité et peu coûteux.

A ce titre les mesures suivantes ont été prises :

- L'enregistrement d'un médicament de marque (ou princeps) ne sera autorisé qu'en l'absence d'un médicament générique et dans les limites d'un surcoût éventuel par rapport au tarif de référence pour la DCI (dénomination commune internationale) se situant au maximum à 25% ;
- La fabrication locale des produits de marque, sous leur forme générique, est encouragée et facilitée par les autorités publiques. Dans le même contexte, les produits fabriqués localement ne seront plus autorisés à l'importation ;
- La production locale de médicaments fait l'objet d'un soutien clair de la part des autorités, à travers une exonération explicite des droits et taxes sur les intrants et la mise en place d'un tarif de référence avantageux pour le remboursement.

Ces mesures, destinées à promouvoir le générique, n'ont pas été appliquées en totalité.

2.4. Le système des prix

Le médicament obéit à une réglementation spécifique en termes de formation de son prix sur le marché.

La loi relative à la fixation des marges plafonds applicables à la production, au conditionnement et à la distribution des médicaments a arrêté les bases suivantes : **20%** pour la marge de production, assise sur le prix de revient hors taxes ; **10%** pour la marge de conditionnement ; pour les marges de gros et de détail, quatre niveaux de marge sont définis sur une base inversement proportionnelle au prix de vente fabricant ou sur le prix CAF pour les produits d'importation

Le système décrit ci-dessus s'applique aux seuls médicaments ayant fait l'objet d'un enregistrement au niveau du ministère de la Santé. Au moment de l'enregistrement, le ministère de la Santé négocie les prix FOB à l'importation et les prix publics pour les produits fabriqués localement. Ce qui, quelquefois, est à l'origine de quelques chevauchements de compétence préjudiciables à la cohérence globale du système de prix en vigueur

Le système des prix tel qu'il fonctionne actuellement, est plus pénalisant pour le producteur local que pour les exportateurs étrangers. En effet, il faut savoir que dans la pratique, nonobstant la réglementation affichée, les prix FOB (pour les produits importés, de même que les prix de revient (pour les produits fabriqués localement) sont figés pendant la durée de validité de la décision d'enregistrement. Néanmoins, le prix FOB pour les produits importés est exprimé en devises, ce qui réduit considérablement le principal risque pour l'exportateur, à savoir le risque de change. Pour le producteur local, aucun des éléments de son coût de revient (risque de change sur ses matières importées ; main d'œuvre ; énergie ; etc.) ne peut être durablement pris en charge.

Ceci est, à la base, un des éléments qui joue en faveur du maintien de fortes préférences des acteurs pour le recours à l'importation.

2.5. Les clients et les fournisseurs

2.5.1. Les clients

- **Les clients directs** : grossistes distributeurs, hôpitaux et établissements de santé publics, établissements de santé privés, et officines
- **Les clients indirects** : ce sont les médecins prescripteurs et les malades, les premiers fortement influencés par les stratégies marketing et les seconds se conformant aux prescriptions.

2.5.2. Les fournisseurs

Certains fournisseurs sont producteurs exclusif de certaines matières premières, dans ce cas ils exercent un fort pouvoir et peuvent décider d'augmenter les prix créant ainsi chez le client producteur comme SAIDAL des situations de ruptures de stock ou d'augmentation des prix du médicament incompréhensible par le client qui s'adressera à un autre producteur induisant ainsi de nouvelles habitudes de consommation chez les prescripteurs et malades.

D'autres fournisseurs de matières premières sont également concurrents se sont souvent les grandes firmes pharmaceutiques multinationales, ceux la également exercent un fort pouvoir sur la filière.¹³

2.6. Les nouveaux entrants et la substitution

2.6.1. Les nouveaux entrants

La rentabilité du secteur, la croissance de la consommation des médicaments en Algérie, la politique de l'état encourageant les investissements dans le domaine pharmaceutique, la levée de

¹³ Direction du marketing et de l'information médicale de SAIDAL, juillet, 2015.

la loi sur l'obligation de production en Algérie pour pouvoir importer du médicament à engendré l'entrée massive de nouveaux opérateurs dans le secteur, y compris celle d'importateurs n'ayant rien avoir avec les médicaments.

2.6.2. La substitution

Actuellement les produits de substitutions aux médicaments sont les produits dits alicaments, la phytothérapie, les produits de parapharmacie, ils ne représentent pas une grande menace comme alternative aux médicaments.¹⁴

Conclusion

Le contexte global du médicament a changé. Le consommateur du produit pharmaceutique a pris du pouvoir face à son prescripteur, ce qui incite les laboratoires à intégrer le marketing à tous les niveaux du produit. C'est pour cette raison que nous allons approfondir notre recherche sur un élément du mix marketing qui est la distribution, plus précisément, celle du groupe SAIDAL, Object central de notre étude.

¹⁴ Direction du marketing et de l'information médicale de SAIDAL, juillet, 2015.

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

Introduction

Dans un environnement de plus en plus concurrentiel, les clients sont les juges à apprécier la qualité des produits et des services. Seules les entreprises disposant de capacité pour s'adapter rapidement et en permanence aux besoins et attentes des clients pourront assurer leur maintien sur le marché, ainsi que leur pérennité.

Ce second chapitre est consacré à la présentation de la politique de distribution. Pour le mener à terme, nous avons jugé judicieux de le subdiviser en deux sections portant sur les notions de base et concepts relatifs à l'étude choisie.

Section 1 : Définitions, circuits et fonctions de la distribution

La notion de distribution relève des travaux d'un ensemble d'auteurs et dont nous avons effectué la sélection suivante

1.1.La distribution : « comprend l'ensemble des opérations qui permettent d'acheminer un produit du lieu de production jusqu'à la mise à disposition du consommateur ou de l'utilisateur »¹. En d'autres termes, « distribuer des produits, c'est les amener au bon endroit, en qualité suffisante, avec le choix requis, au bon moment, et avec les services nécessaires à leur vente, à leur consommation, le cas échéant leur entretien »²

➤ L'importance de la distribution :

La distribution permet la mise à disposition des biens produits aux consommateurs.

Elle a une utilité économique en facilitant la circulation des marchandises et des informations³.

Le développement des moyens de fabrication et les progrès technologiques ont considérablement augmenté l'offre sur les marchés.

1.2. Le circuit de distribution : représente le chemin qui conduit du producteur au consommateur, ce chemin est plus ou moins long selon le nombre d'intermédiaire intervenant dans la distribution du produit.

¹ Claude Demeure : « marketing », 6^{ème} édition, DUNOD, Paris, 2008. P 169,170.

² J. Lendrevie et D. Lindor, « Mercator », 6^{ème} édition, Ed. DALLOZ, Paris, 2000, p305

³ D. Barczyk, R. Evrard : « la distribution » édition, Nathan, Paris, 1997.p 6.

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

Les différents circuits de distribution qui se présentent à un producteur, qu'il s'agisse d'une entreprise de biens industriels ou de biens de consommation, on peut ainsi distinguer le circuit direct et le circuit indirect.

1.2.1. Le circuit direct

Il ne compte aucun intermédiaire entre le producteur et le consommateur.

C'est le circuit utilisé :

- Par un fabricant quand il pratique la vente directe à l'usine ;
- Par un producteur de volailles, de légumes... ;
- Dans la vente à domicile ;
- Dans la vente par correspondance quand elle est effectuée directement par le fabricant ;
- Dans la vente de gros matériels industriels (avions, usines...).

Ce circuit est très utilisé dans le domaine des biens industriels. Il permet un contrôle direct du marché, mais nécessite de la part du producteur une organisation commerciale.

1.2.1.1. Les avantages et les inconvénients

1.2.1.1.1. Les avantages :

- ✓ Connaissance de fond des besoins de la clientèle cible ;
- ✓ Lancement rapide des produits ;
- ✓ Nouveaux services à la carte pour les clients ;
- ✓ Gain partiel de la marge des intermédiaires éliminés (prix concurrentiel).

1.2.1.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Stockage très important ;
- ✓ Organisation et gestion très lourdes des vendeurs ;
- ✓ Capacité financier importante ;
- ✓ Offre de produits limités à ceux de l'entreprise.

1.2.2. Le Circuit indirect

Un ou plusieurs intermédiaires prennent le titre de propriété. Un canal indirect est dit « long » ou « court », selon le nombre de niveaux intermédiaires entre producteur et utilisateur final⁴.

1.2.2.1. Le circuit court

Il existe un seul intermédiaire entre producteur et consommateur : le détaillant.

Producteur → Détaillant → Consommateur

C'est le circuit utilisé :

- Pour les fruits et légumes achetés par un détaillant indépendant à un maraîcher ;
- Pour les produits vendus par le commerce intégré et associé (si l'on considère que la centrale et le point de vente ne font qu'un) ;
- Pour la vente de services bancaires par les succursales d'une banque.

Ce circuit permet d'économiser la marge du grossiste. Par contre, la présence des produits en rayon est fonction des achats et des stocks du commerçant (qui ne peut pas compter sur le rôle d'un grossiste).

Le producteur contrôle un peu moins bien la distribution de ses produits. Il doit conserver une force de vente pour vendre aux détaillants. Il conserve un contact avec le consommateur par l'intermédiaire du détaillant.

1.2.2.1.1. Les avantages et les inconvénients

1.2.2.1.1.1. Les avantages :

- ✓ Economie de la marge du grossiste ;
- ✓ Bonne coopération entre les détaillants ;
- ✓ Diversification des risques d'infidélité ;
- ✓ Bons services après-vente et produits personnalisés ;
- ✓ Meilleure connaissance du marché ;
- ✓ Fidélité assurée en cas de franchise ;
- ✓ Croissance de la notoriété et de l'implantation géographique en cas de franchise.

⁴ Jean-Jacques Lambin « marketing stratégique et opérationnel » 7^e édition, DUNOD, Paris, 2008 p 429.

1.2.2.1.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Frais de vente très élevés ;
- ✓ Insolvabilité des petits détaillants ;
- ✓ Rentabilité douteuse de certains détaillants ;
- ✓ Stockage très important ;
- ✓ Nécessité d'actions promotionnelles vers le consommateur ;
- ✓ Aide à la gestion et à l'assistance technique en cas de franchise.

1.2.2.2. Le circuit long

Plusieurs intermédiaires peuvent intervenir entre le producteur et le consommateur.

C'est le circuit utilisé :

- Pour de nombreux articles présents chez les commerçants indépendants,
- Pour les fruits et légumes s'ils sont stockés chez un grossiste comme Pomona,
- Pour la viande de boucherie...

Le circuit long peut posséder de nombreux maillons : négociant, expéditeur, grossiste, demi-grossiste...

1.2.2.2.1. Les avantages et les inconvénients

1.2.2.2.1.1. Les avantages :

- ✓ Réduction de son équipe de vente ;
- ✓ Couverture géographique plus dense ;
- ✓ Régulation des ventes grâce au stockage des intermédiaires ;
- ✓ Financement plus souple de la production ;
- ✓ Baisse des frais de fabrication et de transport.

1.2.2.2.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Risque de constitution d'un écran avec le marché cible ;
- ✓ Perte des contacts avec les détaillants ;
- ✓ Dépendance vis-à-vis des grossistes ;

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

- ✓ Pression sur les prix et les marges en cas de groupement des achats
- ✓ Envois directs à certains détaillants ;
- ✓ Nécessite de promouvoir les produits auprès des grossistes et des détaillants.

1.3. L'utilité des intermédiaires

Le producteur peut vendre directement au consommateur, soit en allant chez lui (physiquement, par courrier, par téléphone ou par internet,...), soit en demandant au consommateur de se déplacer, dans des magasins d'usine. La plupart du temps, il a recours à des distributeurs.

1.3.1. Les avantages :

- ✓ Ils permettent de diminuer le nombre de transaction, donc d'optimiser la taille et l'efficacité de la force de vente.
- ✓ Les intermédiaires permettent à des producteurs d'accéder au marché alors que ceux-ci n'auraient pas les moyens de le faire seuls.
- ✓ Pour attirer le consommateur, il faut que le producteur ait une gamme de produits qui couvre la plupart de ses besoins, sinon le producteur est obligé de vendre également des produits concurrents.

1.3.2. Les inconvénients :

- ✓ Les intermédiaires prélèvent parfois une marge trop importante par rapport au service rendu. Cela signifie soit que l'intermédiaire n'a pas une productivité suffisante, soit qu'il profite de la situation.
- ✓ L'existence d'un intermédiaire constitue un écran entre le consommateur et le producteur. Cela perturbe la circulation de l'information. L'existence d'intermédiaires génère des coûts supplémentaires d'étude pour connaître l'adaptation du produit au besoin, la manière dont il doit être distribué, présenté au client.

1.4. Le canal de distribution : est une composante d'un circuit de distribution, il représente une catégorie d'intermédiaire de même nature qui participe à la distribution du produit.

Exemple : les grossistes, les hypermarchés.....

1.4.1. Les critères de choix d'un canal de distribution

1.4.1.1. La rentabilité : potentielle de volume de vente, coût de la distribution, profit.

1.4.1.2. L'efficacité de la distribution : aptitude des canaux à couvrir la cible visée, compétence commerciales et techniques des intermédiaires (commercialisation, stockage, fixation des prix publics, ct...), possibilité de contrôle et d'évaluation de la qualité des distributeurs).

1.5. Les fonctions de la distribution

Les fonctions exercées par un réseau de distribution sont nombreuses. Ces fonctions sont soit au bénéfice du producteur ou du client, soit au bénéfice des deux.

1.5.1. Les fonctions spatiales : la fonction transport permet l'acheminement des produits du lieu de production au lieu de consommation et toutes les opérations de manutention correspondantes.

1.5.2. Les fonctions d'assortiment :

- **L'allotissement ou fractionnement**, consiste à partager les lots de la production en lots plus petits adoptés aux besoins des clients ;
- **Le triage**, classe les produits par catégorie de qualité (exemple : matériaux de construction), calibre et fraîcheur (produit agricoles) ;
- **L'assortiment**, proprement dit est le choix que présente un distributeur pour attirer le client (détaillant ou consommateur final).

1.5.3. Les fonctions temporelles : elles sont liées au temps qui sépare la production de la consommation et l'achat du paiement.

- **Le stockage**, permet un ajustement dans le temps entre la production et la consommation, il joue un rôle régulateur entre l'offre et la demande ;
- **Le financement**, permet au client d'obtenir un délai de paiement de la part de son fournisseur.

1.5.4. Les fonctions commerciales : elles permettent de s'approvisionner en produits et incitent le client à se procurer le produit.

- **L'achat**, est la première fonction de la distribution ;

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

- **L'information** ; donne envie au consommateur d'acheter en mettant le produit en valeur et en décrivant ses caractéristiques ses conditions d'utilisationselle est réalisée par l'intermédiaire de compagnes de communication et/on par le vendeur ;
- **La vente**, nécessite l'élaboration d'un argumentaire pour une vente personnelle on d'un dossier marchandise en libre-service ;
- **Les services rendus au consommateur**, facilitant l'achat (horaire d'ouverture du magasin, accueil) et l'utilisation du produit (livraison, installation, entretien, et garantie)⁵.

Section 2 : Les stratégies de la distribution et les formes du commerce

Pour distribuer les produits fabriqués les entreprises opèrent un choix parmi les stratégies qui s'offrent à elles. Et ce, dans le but d'assurer l'acheminement du produit jusqu'au consommateur final⁶

2.1. Les stratégies de la distribution

Il existe trois types de stratégies de distribution et qui sont évoquées dans les points suivants:

2.1.1. La stratégie intensive

Dans une distribution intensive, l'entreprise cherche à toucher le plus grand nombre possible de points de vente et à multiplier les centres de stockage afin que soient assurés un chiffre d'affaires élevé ainsi qu'une couverture maximale du territoire de vente. Cette stratégie de couverture est appropriée pour des produits d'achat courant, des matières premières de base et des services à faible implication.

L'avantage d'une distribution intensive est de maximiser la disponibilité du produit et de donner une part de marché importante grâce à l'exposition élevée de la marque.⁷

2.1.1.1. Les Avantages et les inconvénients

2.1.1.1.1. Les avantages :

- ✓ Force de vente réduite ;

⁵ D. Barczyk, R. Evrard : « la distribution » édition, Nathan, Paris, 1997.p 6.

⁷ Jean-Jacques lambin « marketing stratégique et opérationnel »7édition, DUNOD, Paris, 2008.p 433.434

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

- ✓ Meilleure diffusion des produits ;
- ✓ Meilleure couverture géographique ;
- ✓ Peu de frais de transport et stockage.

2.1.1.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Coûts de distribution élevés ;
- ✓ Perte de contact avec la clientèle finale ;
- ✓ Parfois difficile pour bâtir une image cohérente ;
- ✓ Facilitant d'imitation et de contre façon ;
- ✓ Difficulté du contrôle de point de vente vue leur nombre et dispersion sur le marché.

2.1.2. La stratégie sélective

Nous parlons de distribution sélective lorsque le producteur recourt à un nombre d'intermédiaires inférieur au nombre d'intermédiaires disponibles. Cette stratégie de couverture est indiquée pour des produits d'achat réfléchi, là où le client compare les prix et les caractéristiques des produits.

Cette comparaison faite en fonction des critères tels que la qualité de services offerts à la clientèle, la taille, l'équipement et la formation du distributeur.

La disponibilité du produit sur le marché est volontairement limitée, il faut donc prévoir une communication importante pour informer le consommateur sur les lieux de vente de la marque⁸.

2.1.2.1. Les avantages et les inconvénients

2.1.2.1.1. Les avantages :

- ✓ Assez bon contact avec la clientèle ;
- ✓ Pas de grossiste à rémunérer donc coût réduit ;
- ✓ Compétence des distributeurs ;
- ✓ Permet de créer et renforcer une image de marque ;
- ✓ Meilleure contrôle de la distribution ;

⁸ Jean-Jacques lambin « marketing stratégique et opérationnel » 7^e édition, DUNOD, Paris, 2008.p 433.434

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

- ✓ Couverture géographique assez importante.

2.1.2.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Organiser une force de vente ;
- ✓ Charges administratives et logistiques fortes ;
- ✓ Faible couverture du marché ;
- ✓ Difficulté de recrutement des distributeurs ;
- ✓ Contraintes légales importantes.

2.1.3. La stratégie exclusive

Un système de distribution exclusive est la forme extrême de la distribution sélective. Dans une région prédéfinie, un seul distributeur reçoit le droit exclusif de vendre la marque. En retour, le distributeur accepte de ne pas référencer les marques concurrentes dans la même catégorie de produits.

Une stratégie de couverture exclusive est utile lorsque le fabricant veut différencier son produit par une politique de haute qualité, de prestige ou de qualité du service.

Les formes les plus courantes de la distribution exclusive sont les réseaux de franchisés.

On peut définir la franchise comme étant un système marketing vertical contractuel qui organise la distribution de biens ou de services. Il y a accord de franchise lorsque, par contrat, une entreprise, appelée franchiseur, concède à une autre le droit d'exploiter un commerce dans un territoire délimité, selon des normes définies et sous une enseigne ou une marque donnée.

2.1.3.1. Les avantages et les inconvénients

2.1.3.1.1. Les avantages :

- ✓ Assez bon contact avec la clientèle ;
- ✓ Pas de grossiste à rémunérer donc coût réduit ;
- ✓ Compétence des distributeurs ;
- ✓ Permet de créer et renforcer une image de marque ;
- ✓ Meilleure contrôle de la distribution ;
- ✓ Meilleure lutte contre la contrefaçon.

2.1.3.1.2. Les inconvénients :

- ✓ Organiser une force de vente ;
- ✓ Charges administratives et logistiques fortes ;
- ✓ Faible couverture du marché ;
- ✓ Difficulté de recrutement des distributeurs ;
- ✓ Contraintes légales importantes.

2.2. Les formes du commerce

Les circuits de distribution peuvent être organisés de différentes manières en fonction des liens existant entre les intervenants⁹.

On distingue trois types de commerce :

2.2.1. Le commerce intégré (concentré)

Prise en charge de toutes les fonctions gros et détail, intervenant entre producteurs et consommateurs ; ça regroupe :

2.2.1.1. Les Grands Magasins : très large assortiment, niveau de service très élevé, localisation urbaine et frais de personnel élevés.

2.2.1.2. Les Magasins Populaires (depuis 1927) : Version simplifiée des grands magasins auxquels ils appartiennent souvent, frais généraux plus modestes, de proximité.

2.2.1.3. Les Maisons à Succursales Multiples : représentent des petits points de ventes (souvent > 400 m²), généralement alimentaires et de proximité.

2.2.1.4. Les discounters et les grandes surfaces : objectifs de volume, de qualité et de rentabilité. Les discounters ont des présentations parfois plus rudimentaires et se concentrent surtout sur les produits à forte rotation.

2.2.1.5. Les magasins d'usine : Prix très bas (parfois -50 % par rapport au produit équivalent chez un concurrent !), hors séries, second choix, invendus dégriffés. Pas de reprise ou d'échange, paiement cash.

2.2.1.6. Les hard discounters : + 600 m² en moyenne, vendent au prix le plus bas avec des charges d'exploitation faibles. La forte croissance de ces commerces

⁹ Claude Demeure : « marketing », édition, DUNOD, Paris, 2008 p193.

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

est due à la crise économique, au référencement limité (± 600 produits), aux marques distributeurs, à la présentation dans l'emballage d'origine.

2.2.1.6. Le secteur intégré «non-capitaliste» : il s'agit des coopératives de consommateurs.

2.2.2. Le commerce indépendant

2.2.2.1. Les grossistes: pris en «sandwich» en étant attaqués par les producteurs et les distributeurs. Avantage concurrentiel que si les détaillants et les fabricants sont nombreux et éparpillés géographiquement.

Le rôle des grossistes :

Il consiste à acheter des marchandises en quantités importantes au producteur pour les revendre, en plus petites quantités aux revendeurs, collectivités, divers utilisateurs à l'exclusion des consommateurs finaux.

2.2.2.2. Les détaillants indépendants : en phase de déclin, sauf pour ceux qui se spécialisent et qui gèrent bien leur boutique. Ont peu de pouvoir de négociation et des compétences limitées.

Le rôle des détaillants :

Il consiste à acheter des produits pour les revendre au consommateur ou à l'utilisation finale en général par petites quantités et dans l'état. Elle est assurée dans une large mesure par les détaillants, indépendants et /ou associés.

2.2.3. Le commerce associé

Le commerce associé est un regroupement de commerçants pour effectuer leurs achats ou pour bénéficier de notoriété et d'image.

2.2.3.1. Les groupements de grossistes : augmentent leur pouvoir de négociation face aux producteurs en accroissant leurs volumes de commandes.

Leur rôle :

On y trouve les mêmes rôles que ceux des grossistes du commerce indépendant, tels que : l'achat des marchandises en quantités importantes au producteur pour les revendre, en plus petites quantités aux revendeurs.

2.2.3.2. Les groupements (ou coopératives) de détaillants ont pour objet de court-circuiter les grossistes et de rassembler une partie de leurs achats tout en ayant une possibilité de sortie du groupement.

Leur rôle :

On y trouve les mêmes rôles que ceux des détaillants du commerce indépendant, tels que : l'achat des produits pour les revendre aux consommateurs.

2.2.4. Les contraintes de la distribution

Le fabricant doit prendre en compte les caractéristiques de son marché et son entreprise pour asseoir sa politique de distribution.

2.2.4.1. Les contraintes externes

- **Les acheteurs du produit** : nombre, localisation, pouvoir d'achat, besoins, comportement d'achat et d'utilisation du produit, exigences et attentes.
- **Les usages commerciaux** : circuit traditionnels de distribution pour des produits de cette nature, choix des concurrents.
- **L'environnement de l'entreprise** : juridique, technique, socioculturel, etc...

2.2.4.2. Les contraintes internes

- **L'entreprise** : sa politique, ses objectifs, sa notoriété, son positionnement, sa taille ses moyens humains, commerciaux, technique et financier.
- **Sa gamme** : caractéristiques et nature des produits, volume et valeur des ventes, difficultés particuliers de distribution¹⁰.

¹⁰ D.Barczyk, R. Evrard : « la distribution » édition, Nathan, Paris, 1997.p 45.

Chapitre II: Présentation de la politique de la distribution

Conclusion

C'est vrai que de tous les éléments du marketing mix, la distribution est celui qui, aux yeux des consommateurs, est le moins apparent et le moins palpable. Mais, les décisions de distribution dans une entreprise sont très importantes. Et ce, suite à leur influence sur les autres composantes du mix, et l'engagement à long terme de leur élan. Dans l'optique de la compréhension et de la mise en exergue de son importance, nous consolidons notre travail par une enquête au sein du groupe SAIDAL relatant de sa politique de distribution.

Introduction

Après avoir pris connaissance et conscience des notions de base constitutives de la politique de distribution. Et par le souci de consolidation et de compréhension de cette dernière. Nous nous sommes penchés sur son existence et application au sein SAIDAL. Avec le motif, de cerner son application au sein de cette dernière.

Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil

SAIDAL est une société par actions, au capital de 2500 000 000 dinars algériens. 80% du capital du groupe SAIDAL est détenus par l'Etat et les 20% restants ont été cédés en 1999 par le biais de la bourse à des investissements institutionnels et à des personnes physiques. Organisé en groupe industriel, SAIDAL a pour mission de développer, de produire et de commercialiser des produits pharmaceutiques à usage humain.

1.1. Historique de SAIDAL

Comme toutes les entreprises industrielles importantes qui existent dans le monde, SAIDAL a connu plusieurs restructurations durant son existence. Ces transformations multiples (organique, industrielle, juridique et financière) ont été décidées par le centre et ont donné lieu à des modes d'organisation de SAIDAL correspondant au modèle de développement de l'économie nationale qui prévalait à cette période.

En 1963, est née la Pharmacie Centrale d'Algérie par abréviation "PCA" sur la base des anciens magasins généraux des services de la santé.

Elle allait connaître un long développement jusqu'à ce que lui soit confié en 1969 le monopole de l'importation, de la production et de la distribution (Gros et Détail) des médicaments à usage humain et vétérinaire, ainsi que les équipements et accessoires médicochirurgicaux, elle est alors placée sous la tutelle du ministère de la santé publique.

1.1.1. Principales dates ayant marqué l'évolution du groupe SAIDAL

1963 : Pharmacie Centrale d'Algérie (PCA) issue des magasins généraux,

1969 : Nationalisation des dépôts et création de la Pharmacie Centrale Algérienne, Ordonnance N°69-14 du 25 Mars 1969 portant institution du monopole d'importation des produits pharmaceutiques;

1977 : Décret N°77-6 du 23 Janvier 1977 (JORA N°09 du 30 Janvier 1977) portant approbation des statuts de l'entreprise socialiste dénommée "Pharmacie Centrale Algérienne par abréviation PCA"

1982 : Restructuration de la PCA, Décret N° 82-162 du 24 Avril 1982 (JORA N°17 du 27 Avril 1982) portant création de : Enemedi (Production, importation et distribution des équipements et matériel médical), 03 PHARM (Chargées de la distribution de produits pharmaceutiques Constantine (ENCOPHARM), Alger (ENAPHARM) et Oran (ENOPHARM), et de l'E N P P : production de médicaments, ayant trois (03) Unités de production :

- Usine Biotic : Construite par les laboratoires Toraude en 1948, nationalisée à 51% en 1971 et à 100% en 1977. Capacité de production en 1982 : 8 Millions d'UV
- Usine Pharmal : Construite par les laboratoires Labaz en 1964, nationalisée à 51% en 1971 et à 100% en 1977. Capacité de production en 1982 : 12 Millions d'UV
- Usine El Harrach : Aménagement 1971 de l'Unité El Harrach, laissée vacante en 1962 par la société Algéropia du groupe CLIN-MIDY. Capacité de production en 1982 : 8 Millions d'UV

1984 : Décret N° 84-151 du 16 Juin 1984 (JORA N°25 du 19 Juin 1984) portant transfert de la tutelle passant du ministère de la santé publique au ministère chargé de l'énergie et des industries chimiques et pétrochimiques.

1985 : Décret N° 85-74 du 13 Avril 1985 (JORA N°17 du 13 Avril 1985) relatif au changement de nom de "Pharmacie Centrale Algérienne (PCA) en "Entreprise Nationale de Production Pharmaceutique" sous le sigle SAIDAL

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

1988 : Rattachement du complexe antibiotiques de Médéa, de l'EDIC (ex SNIC) à SAIDAL en Avril 1986 et inauguré officiellement le 04 Octobre 1988.

1989 : SAIDAL devient autonome et société par actions au capital de 80 000 000 DA détenu par 3 fonds de participation (chimie pharmacie, mines et équipements)

1996 : Dissolution des fonds de participation, SAIDAL devient propriété à 100% du holding chimie pharmacie.

Création d'une unité de distribution propre à SAIDAL (UC Centre), en Avril 1996.

1997 : Rattachement à SAIDAL de 03 unités de production appartenant aux "PHARM" : 02 Unités à l'Est (Constantine et Annaba), et 01 du Centre (Cherchell).

1998: Transformation de SAIDAL en groupe industriel avec 03 filiales de production et 02 unités de services.

Création et lancement en partenariat des sociétés en joint venture avec des laboratoires de grande renommée,

1999 : 17 Juillet 1999 introduction à la bourse des valeurs d'alger et cession de 20% du capital du groupe SAIDAL aux privés.

L'URMTP devient CRD (Centre de Recherche & Développement)

Création d'un centre de distribution à l'Est (CD Batna).

2000 : Certification aux normes ISO 9001/version 1994 du CRD, du siège du groupe, de la filiale antibiotical et des ateliers solutés massifs de l'usine gué de Constantine – filiale BIOTIC.

Création d'un centre de distribution à l'Ouest (CD Oran).

2002 : Création d'une unité de production à Batna (Atelier Suppositoires) – filiale BIOTIC

2005 : Création de l'usine d'insuline à Constantine – filiale PHARMA

Certification aux normes ISO 9001/version 2000 du groupe SAIDAL.

2006 : Le 16 Avril, inauguration officielle par le président de la république algérienne de l'usine d'insuline.

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

1.1.2. Présentation des activités du groupe SAIDAL

1.1.2.1. Filiale ANTIBIOTICAL

Capital : 1 187 500 000 Dinars

Infrastructures : Complexe antibiotique de Médéa, intégré à SAIDAL en 1986, et démarrage de la production en Avril 1988.

Atouts :

- Capacité de production pénicillinique importante dans la fabrication de produits finis et matières premières en Vrac.
- Un savoir-faire élevé dans les formes complexes (injectables, gélules et vrac)
- Une expérience dans la production d'antibiotiques (stériles)¹
- Un laboratoire d'analyses et un personnel qualifié et compétent dans la production et la fabrication des matières premières.

1.1.2.2. Filiale PHARMAL

Capital : 200 Millions de Dinars

Infrastructures :

Usine de Dar El Beida : Construite en 1960, par le laboratoire Labaz (groupe SANOFI), rachetée en 1970 à 51% et 100% en 1976 par l'ex PCA.

Usine de Constantine : Rattachée à SAIDAL en 1998, après dissolution des ex Pharm.

Usine d'Insuline inaugurée le 16/04/2006

Usine d'Annaba : Rattachée à SAIDAL en 1998, après dissolution des ex Pharm

Atouts :

- Capacité de production importante
- Longue expérience et un très bon savoir faire dans le domaine de la production, du contrôle et de l'analyse.

¹ Direction marketing et l'information médicale, juillet, 2015.

1.1.2.3. Filiale BIOTIC²

Capital : 590 Millions de Dinars

Infrastructures :

Usine Gué de Constantine : Construite en 1948, par le laboratoire Merrel et Torraude, rachetée en 1970 à 51% et 100% en 1976 par l'ex PCA.

Usine d'El-Harrach : Usine entièrement rénovée par l'ex PCA en 1970.

Usine de Cherchell : Intégrée dans le patrimoine de SAIDAL en 1998, après dissolution des ex Pharm.

Atouts :

- Capacité de production importante ;
- Longue expérience et un très bon savoir faire dans le domaine de la production, du contrôle et de l'analyse.

1.1.3. Présentation des entités spécialisées

1.1.3.1. Centre de Recherche & Développement (CRD)

Dès 1977, un Laboratoire de Développement et de Recherche (LDR), dont la mission principale est la formulation des pommades et comprimés ainsi que la réalisation d'études de faisabilité sur site de certains médicaments fabriqués sous licence. Dès sa création, SAIDAL met en place, en octobre 1985, une unité de recherche en médicaments et techniques pharmaceutiques (URMTP). Les mutations profondes qu'a connues SAIDAL ces dernières années sur les plans structurel et financier, sa confrontation à la concurrence des importateurs privés bénéficiant d'appuis puissants, ont renforcé l'idée que la R&D doivent occuper une place plus importante dans la stratégie de SAIDAL, et ont conduit à transformer en 1999 l'URMTP en un Centre de Recherche & Développement (CRD).

1.1.3.2. Distribution

L'unité commerciale centre créée en avril 1996, a vu le début de la commercialisation des produits SAIDAL. Le centre de distribution de Batna (CDB) a été créé en Octobre 1999, en vue de commercialiser et de distribuer les produits de SAIDAL au niveau de

² Direction marketing et l'information médicale, juillet ,2015.

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

l'Est du pays. En Juillet 2000, et dans l'optique de distribuer les produits à l'Ouest le centre de distribution d'Oran (CDO) fut créé.

Le 15 Janvier 2008, et sur Décision N°24/PDG/AA/2008, le schéma organisationnel de la société mère fut modifié, et création de trois (03) entités commerciales, ayant pour dénomination :-

- CENTRE DE DISTRIBUTION CENTRE (CDC), dont le siège social est à Alger;
- CENTRE DE DISTRIBUTION EST (CDE), dont le siège social est à Batna;
- CENTRE DE DISTRIBUTION OUEST (CDO), dont le siège social est à Oran.

1.1.3.3.Partenariat

Le groupe industriel SAIDAL a entrepris ces dernières années avec les grandes firmes de renommée mondiale un partenariat industriel. Le partenariat concerne deux activités : le façonnage et les joint-ventures. La stratégie de SAIDAL dans ce domaine vise à développer le savoir-faire de SAIDAL et à élargir sa gamme des produits.

- **Accords de façonnage**

L'activité façonnage porte sur la réalisation des produits des partenaires, pour leur compte dans les ateliers de SAIDAL. Elle concerne des laboratoires de renommée mondiale: Pfizer (USA), Sanofi-Aventis (France), Dar El Dawa (Jordanie), Ram Pharma (Jordanie).

- **Accords industriels**

Ils portent sur la réalisation en commun avec des laboratoires étrangers des unités pour la fabrication des médicaments en algérie. Les partenaires sont les suivants : Pfizer, Sanofi-Aventis, Groupement Pharmaceutique Européen, Acdima, ³

1.2. Objectifs et Missions de SAIDAL

1.2.1. Objectifs

SAIDAL, leader dans la fabrication de médicaments et produits assimilés sur le marché algérien a pour objectif de renforcer sa position dominante sur le marché algérien :

³ Direction marketing et l'information médicale, juillet, 2015.

- En élargissant sa gamme de produits ;
- En offrant des médicaments et produits assimilés de meilleure qualité, à des prix compétitifs ;
- En développant les accords de partenariat avec des entreprises étrangères ;
- En augmentant son effort marketing et commercial.

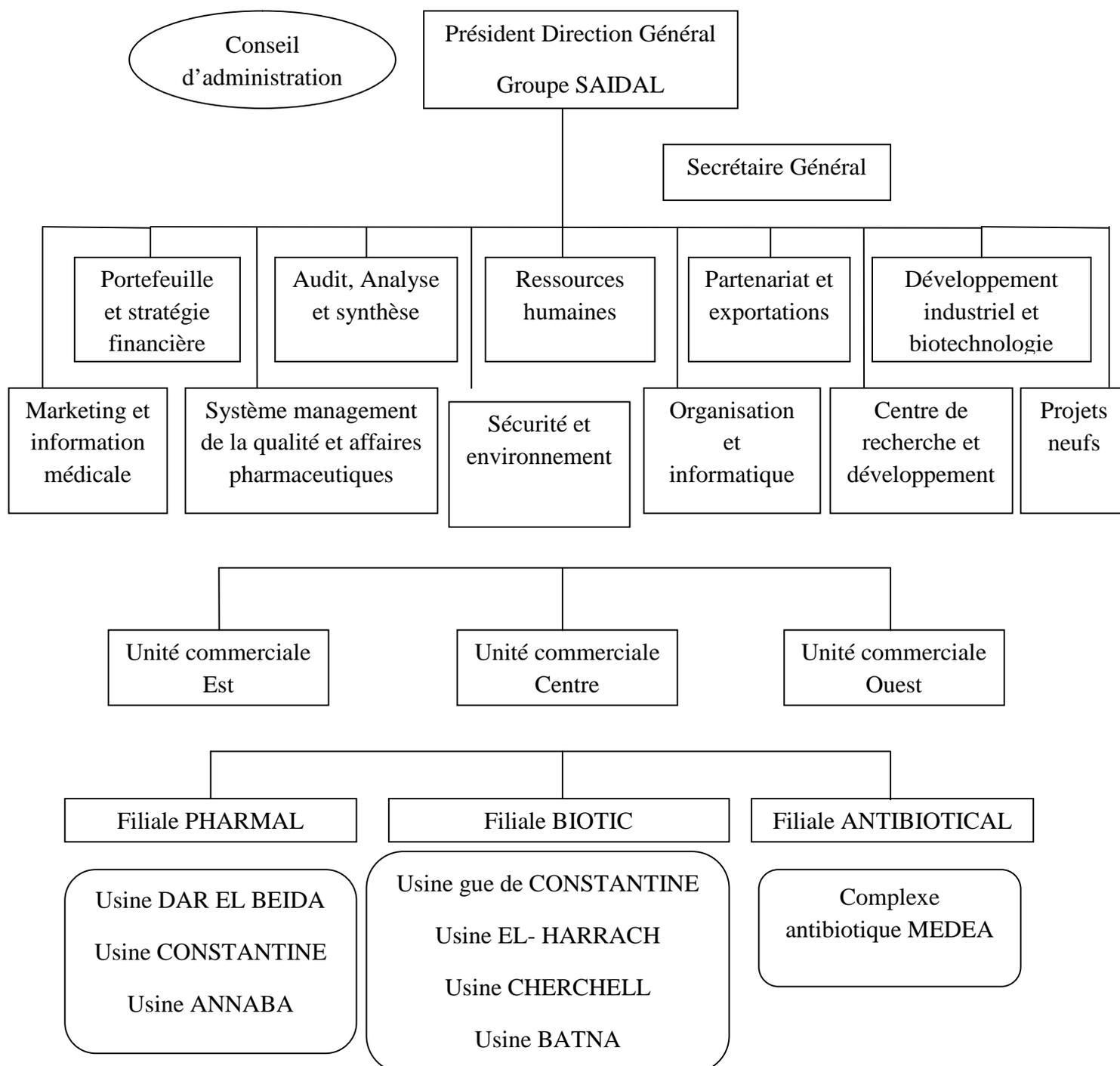
1.2.2. Missions

- Recherches & développements de produits génériques;
- Assiste les filiales à travers une équipe de spécialistes;
- Contrôle de qualité et transposition d'échelle de produits à injecter dans la production ;
- Développer les axes de recherches en rapport avec les missions stratégiques de SAIDAL ;
- Participer à l'élaboration de la politique de développement du médicament du Groupe SAIDAL ;
- Assurer une veille technique et une démarche prospective au niveau du Groupe SAIDAL, à travers la valorisation et la mobilisation des moyens humains et matériels ;
- Prestation de contrôle de qualité⁴.

⁴ Direction marketing et l'information médicale , juillet, 2015.

1.3. L'organigramme du groupe SAIDAL

Figure 2 : organigramme du groupe SAIDAL



Source : Direction du marketing et de l'information médicale, juillet, 2015.

Avant l'organisation de SAIDAL est représentée par l'organigramme ci-dessus. Elle a été établie pour répondre à la conjoncture existée, l'objectif principal est de

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

permettre la décentralisation de la gestion et l'autonomisation des filiales de production avec une séparation nette, entre le pouvoir de surveillance stratégique et le pouvoir opérationnel détenu par les filiales.⁵

Actuellement, il n'existe plus de filiales mais plutôt des usines, il y a une centralisation de la gestion ; il y a pas de séparation entre le pouvoir de surveillance stratégique et le pouvoir opérationnel.

Section 2 : Etats des lieux de la politique de distribution au sein de SAIDAL

La politique de distribution, pour chaque entreprise de fabrication, consiste à choisir, mettre et gérer en place plusieurs circuits de distribution afin d'assurer au mieux la circulation de son produit.

SAIDAL, dans sa politique de distribution, s'est fixée l'objectif de mettre à la disposition de ses clients les produits qu'ils désirent à l'endroit et au moment voulu et ceux à travers deux grands axes :

- Est d'un par la proximité de ses clients à travers les trois centres de distribution :
 - CENTRE DE DISTRIBUTION CENTRE (CDC), dont le siège social est à Alger;
 - CENTRE DE DISTRIBUTION EST (CDE), dont le siège social est à Batna;
 - CENTRE DE DISTRIBUTION OUEST (CDO), dont le siège social est à Oran.
- Est de deux par la disponibilité de ses produits.

2.1. La distribution des médicaments

La distribution des médicaments est assurée par une véritable chaîne pharmaceutique continue. Cette chaîne est constituée d'établissement pharmaceutique :

- ✓ Les dépositaires ;
- ✓ Les grossistes répartiteurs ;
- ✓ Les officines de pharmacie.

Ces trois catégories d'établissement sont placées sous l'autorité de pharmaciens responsables ou titulaires obligatoirement inscrits auprès de l'ordre des pharmaciens⁶ :

⁵ Direction marketing et l'information médicale, juillet, 2015.

2.1.1. Les dépositaires

Assurent la distribution de médicament dont ils ne sont pas propriétaires. Ils peuvent ainsi agir pour le compte d'un ou de plusieurs fabricants.

Ils sont tenus de respecter un code de bonnes pratiques.

2.1.2. Les grossistes répartiteurs

Au contraire, les grossistes répartiteurs sont propriétaires de leur stock. Ils achètent, stockent et répartissent (autrement dit, vendent en gros et en détail) des médicaments sans les transformer.

Comme les dépositaires, les grossistes répartiteurs sont tenus de respecter un code de bonnes pratiques.

Le code de la santé publique impose aux grossistes répartiteurs cinq obligations très strictes :

- Avoir le statut d'établissement pharmaceutique et être dirigé par des pharmaciens ;
- Desservir toutes les officines de pharmacie de leur secteur ;
- Livrer tout médicament de leur stock dans les 24 heures ;
- Référencer au moins 90% des médicaments et accessoires médicaux ;
- Détenir en permanence un stock suffisant pour satisfaire au moins 2 semaines de consommation.

2.1.3. Les officines

Les officines ne sont pas à proprement parler des entreprises de « distribution ».

Ce sont des établissements pharmaceutiques auxquels sont réservées « la distribution » au détail des médicaments, l'exécution des préparations dites magistrales et officinales ainsi que la vente des plantes médicinales. Elles assurent aussi la vente de dispositifs médicaux et de nombreux accessoires et des plantes d'hygiène .elles constituent donc le dernier maillon de cette chaîne.

Pour SAIDAL, c'est les grossistes répartiteurs qui assurent la distribution de ses produits auprès de différents pharmaciens.

⁶ Amina Berrached, op. cit, p 92.93.

2.2.Choix des circuits de distribution

SAIDAL écoule ses produits à travers un circuit de distribution bien défini. Ce circuit peut être interne ou externe.

2.2.1. Circuit interne : Dans ce circuit, les produits fabriqués par les filiales de production de SAIDAL, sont vendus aux unités de distribution de celle-ci (CDC, CDE, CDO).

2.2.2. Circuit externe : dont on trouve :

2.2.2.1.Circuit court : Dans ce circuit SAIDAL distribue ses produits à la pharmacie centrale des hôpitaux (PCH) qu'elle-même les distribue aux secteurs sanitaires.

Ainsi qu'elle distribue ses produits au ministère de la défense et au service militaire.

2.2.2.2.Circuit long : SAIDAL privilège ce circuit car l'Etat l'oblige en lui interdisant la distribution directe pour les pharmaciens. Elle est dans l'obligation de passer par des grossistes. Ce circuit est marqué par la présence de plusieurs intermédiaires (grossistes, détaillants).

2.3.La gestion du circuit de distribution

Lors de la mise en place de son circuit de distribution, SAIDAL doit accepter un compromis entre l'idéal et le réalisable. Considérée comme une entreprise monopoliste, elle s'adresse au marché national. Son capital étant limité, elle devra faire appel aux intermédiaires et aussi malheureusement elle doit faire face aux concurrents légaux et illégaux.

Pour affronter les produits de la concurrence et de la fraude, le problème pour SAIDAL sera de choisir ses intermédiaires et les convaincre de prendre en charge ses produits, motiver et évaluer ses intermédiaires et si est nécessaire modifier son circuit de distribution.

2.3.1. Le choix des intermédiaires

Une fois déterminées les grandes lignes de son circuit de distribution, le choix des intermédiaires intervient. L'entreprise doit d'abord identifier les principaux intermédiaires susceptibles de distribuer ses produits⁷.

Le choix des intermédiaires est une étape qui peut être pour certains producteurs sans difficultés et n'ont aucun mal à trouver des établissements qui acceptent de s'intégrer au circuit qu'ils envisagent. Cela, soit parce que le produit semble très rentable, soit parce qu'ils jouissent d'une très bonne réputation, comme SAIDAL. En revanche, il existe des producteurs qui éprouvent les plus grandes difficultés à trouver un nombre suffisant d'intermédiaires compétents. Qu'il éprouve ou non des difficultés à recruter ses intermédiaires, le producteur doit déterminer les caractéristiques qui permettent de distinguer les meilleurs d'entre eux.

SAIDAL doit donc déterminer les caractéristiques des intermédiaires qui sont les plus à même de révéler leurs compétences et qui lui permettent de distinguer les meilleurs d'entre eux. En effet, même si elle envisage une distribution intensive, elle ne peut pas accepter que ses produits soient associés à des intermédiaires défaillants. Elle va donc s'efforcer de connaître l'expérience des intermédiaires, leur solvabilité, leur aptitude à coopérer, leur réputation et l'intérêt qu'ils portent à SAIDAL. Une fois que le choix est fait, elle peut estimer qu'elle a franchi un pas.

2.3.2. La motivation des intermédiaires

Lorsque les intermédiaires sont mis en place, ils doivent être motivés pour travailler au mieux de leur possibilité. Les raisons qui ont conduit les intermédiaires à s'intégrer au circuit de distribution représentent déjà une certaine forme de motivation, mais celle-ci doit être renforcée par une attention et un encouragement constant de la part de SAIDAL. Le problème de la motivation est un problème difficile, car il y a autant de terrains de conflit que de coopération entre distributeur et intermédiaires.

⁷ Kotler et Dubois : « Marketing Management », 9^e éd, édition DUNOD, Paris, 1997. p.512.

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

Parmi les moyens de motivations que SAIDAL utilise auprès de ses intermédiaires on peut citer :

- Convention sur chiffre d'affaires ;
- Convention sur produits ;
- Délais de paiement ;
- La disponibilité.

SAIDAL doit mettre tous les moyens pour motiver ses intermédiaires, car cela contribue au meilleur écoulement de ses produits. Il ne suffira pas seulement de les motiver mais aussi faire un suivi régulier de ses intermédiaires.

2.3.3. L'évaluation des intermédiaires

Après avoir franchi les étapes citées ci-dessus, il sera important pour SAIDAL d'évaluer ses intermédiaires. Donc elle doit régulièrement évaluer les résultats de ses revendeurs. Il convient d'être vigilant concernant la couverture du marché, le niveau moyen des stocks, les délais de livraison, la prise en charge des produits détériorés ou perdus, la coopération publicitaire et les prestations de service dues au client.

2.4. Les stratégies de distribution au sein de SAIDAL

Après avoir choisi les circuits de distribution et déterminer les types des intermédiaires entrants dans ces circuits, il faut ensuite préciser leur nombre.

Le groupe SAIDAL se base uniquement sur une seule stratégie qui est la stratégie de masse ou intensive. Il essaye d'obtenir la plus grande couverture possible du marché national du médicament, et c'est d'ailleurs pour cette raison qu'ont été créés les trois centres de distribution à savoir le centre de distribution centre (CDC), et le centre de distribution d'ORAN (CDO), et le centre de distribution de BATNA (COB).

2.5. La distribution du produit PRIXAM INJ 20 MG

2.5.1. Présentation du PRIXAM INJ 20 MG

PRIXAM INJ 20 MG est un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS). Il lutte contre l'inflammation et la douleur, fait baisser la fièvre et fluidifie le sang. Il est utilisé dans le traitement symptomatique de la polyarthrite rhumatoïde et de la spondylarthrite ankylosante.

2.5.2. La distribution du produit PRIXAM INJ 20 MG

Concernant la politique de distribution de PRIXAM INJ 20 MG, elle suit le même enchaînement que celui relaté dans la politique générale de distribution de SAIDAL. Autrement dit, il n'y a pas de différenciation entre les politiques de distribution des différents produits du groupe SAIDAL.

2.5.3. Chiffre d'affaires du produit PRIXAM INJ 20 MG

Tableau n 01: Chiffre d'affaires du produit PRIXAM INJ 20 MG en valeur de 2011 à 2013

ANNEE	VALEUR	%
	(en DA)	
2011	179368944	45
2012	125776472	31
2013	97665960	24
Total	402811376	100

Source : IMS Octobre 2015

D'après le tableau, on peut dire que le chiffre d'affaires du marché du produit PRIXAM INJ 20 MG connaît une baisse considérable durant les années 2011, 2012, 2013 dont les résultats sont respectivement 45% ,31% et 24%.

Chapitre III : La politique de distribution au sein de SAIDAL

2.5.4. Chiffre d'affaires du produit **PRIXAM INJ 20 MG** en volume par rapport aux autres produits concurrents en 2013 :

Tableau n 02: Chiffre d'affaires du produit **PRIXAM INJ 20 MG** de SAIDAL en volume par rapport aux autres produits concurrents en 2013

INTERVENANT	Quantités	%
	(en U)	
SAIDAL (PRIXAM INJ 20 MG)	782066	20
PFIZER (FELDENE)	2035363	51
FRATER (FRADENE)	1171762	29
TOTAL	3989191	100

Source : IMS Octobre 2015

D'après ce tableau, on remarque que le chiffre d'affaires du produit **PRIXAM INJ 20 MG** n'est pas significatif.

Conclusion :

En guise de conclusion, nous soulignons que la politique de distribution chez SAIDAL est confiée aux grossistes répartiteurs. Faisant appel à un circuit interne et externe, tout en privilégiant le circuit externe long. Pour ce qui est de sa stratégie, elle opte pour une stratégie de masse (intensive) afin d'avoir une meilleure couverture géographique .en assurant, une disponibilité et proximité des produits. Chose réalisée avec la mise en place de trois unités de distribution centre- est- ouest.

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Introduction :

Toute enquête nécessite une démarche scientifique afin de tirer des enseignements permettant d'apporter des éléments de réponse à un problème donné.

Ce chapitre va nous permettre de concrétiser cette démarche, à travers une enquête menée auprès des différents acteurs qui forment le circuit de distribution (pharmaciens, médecins et grossistes).

Section 1 : Démarche et traitement des données de l'enquête

1.1. La démarche entreprise dans la réalisation de l'enquête :

Afin de mener à terme notre travail de recherche, nous avons effectué une enquête sur la distribution du produit **PRIXAM INJ 20MG** du groupe SAIDAL, dans la région de Tizi-Ouzou. Toutefois, pour la réalisation de cette dernière, nous avons choisi trois cibles relatives avec notre thématique et organisme d'accueil à questionner, à savoir, les médecins, les pharmaciens et les grossistes. Et ce, pour leur étroite relation avec la distribution de manière générale et la distribution de SAIDAL de manière particulière.

1.1.1. La période :

L'enquête et la distribution du questionnaire ont duré six mois.

1.1.2. L'espace :

Le lieu de l'enquête est la direction marketing et de l'information médicale située à la zone industrielle de Baraki EL Harrach- Alger.

1.1.3. Le test du questionnaire:

Nous avons élaboré notre questionnaire suite aux entretiens réalisés au sein du groupe SAIDAL. Comme nous avons procédé à un pré-test de ce dernier avec cinq délégués de SAIDAL présent sur place. Dont le motif est de détecter d'éventuelles incompréhensions ou anomalies dans l'élaboration des questions et ce, par soucis de mal interprétation et/ou de non réponses qui peuvent être engendrées de ce fait.

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

1.1.4. La distribution du questionnaire :

Suite au choix de la région de Tizi-Ouzou relatif à la proximité et notre capacité de déplacement étant donné que nous résidons dans la même région. Par souci de moyens financiers et de temps nous avons jugés plus judicieux de nous pencher sur cette dernière.

Pour effectuer notre distribution nous avons procédé à un état des lieux des parties à interroger. A cet effet, nous avons fait circuler un (01) questionnaire du côté des grossistes dont le nombre existant est de deux (02) grossistes. Quinze pharmacies et quinze médecins et ce, entre privés et publiques suite aux recommandations de notre encadreur au sein du groupe SAIDAL du fait des caractéristiques semblables chez ces derniers.

1.1.5. Résultats et analyse du questionnaire :

Pour traiter notre questionnaire, nous avons utilisé le logiciel «EXCEL » pour analyser les résultats de chaque question et ce par l'établissement d'un tableau, d'un graphe suivi d'un commentaire.

1.2.Traitements et analyse du questionnaire

1.2.1. Les pharmaciens :

Le questionnaire administré aux pharmaciens de la willaya de Tizi-Ouzou a été attribué dans le but d'avoir plus d'informations sur les produits SAIDAL, notamment, sur le prix, la disponibilité et la qualité d'une manière générale et sur le produit « PRIXAM INJ 20MG » d'une manière particulière. Le but de ce questionnaire est aussi de connaître la relation de SAIDAL avec les officines.

Tableau n° 3: La connaissance des produits de SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	15	100%
Non	0	0%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Ce tableau nous montre que les pharmaciens questionnés connaissent tous les produits de SAIDAL.

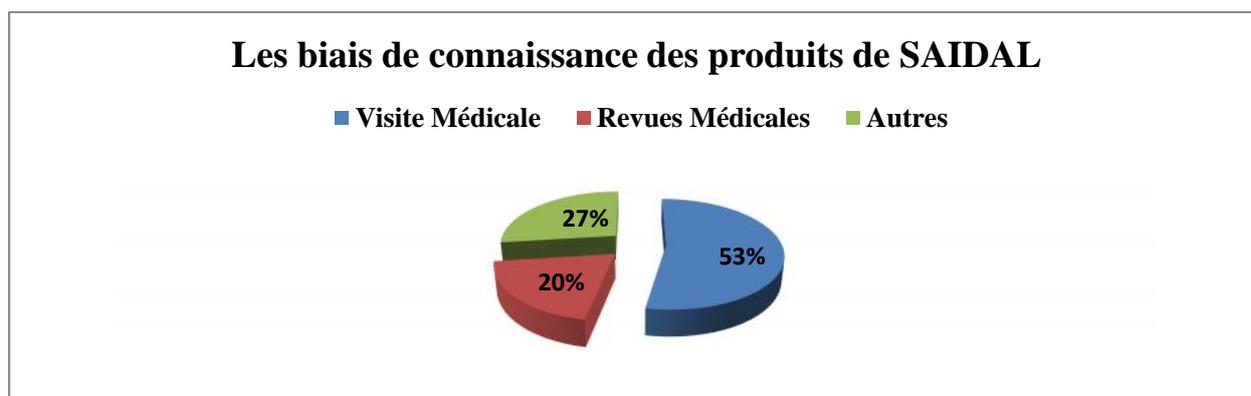
Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Tableau n° 4 : Les biais de connaissance des produits de SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Visite Médicale	8	53%
Revue Médicales	3	20%
Autres	4	27%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 3: Les biais de connaissance des produits de SAIDAL



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous pouvons souligner que sur l'ensemble des pharmaciens questionnés 53% connaissent les produits de SAIDAL par les visites médicales, 20% par les revues médicales et 27% à travers d'autres moyens.

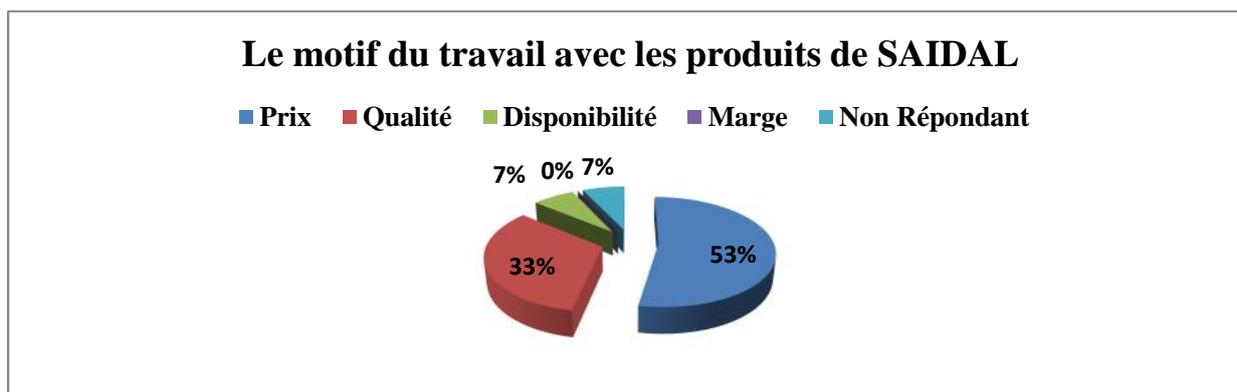
Tableau n° 5: Le motif du travail avec les produits de SAIDAL

Désignation	Nombres de réponses	Pourcentage
Prix	8	53%
Qualité	5	33%
Disponibilité	1	7%
Marge	0	0%
Non Répondant	1	7%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribue

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 4: Le motif du travail avec les produits de SAIDAL



Source: conception personnelle à base du questionnaire

Commentaire :

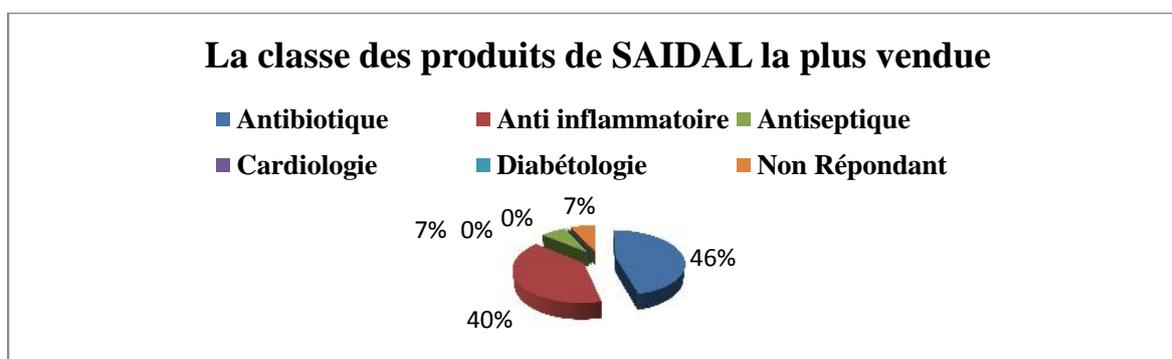
Les résultats obtenus confirment que le prix des produits de SAIDAL est considéré comme un facteur d'attractivité à 53%. Cependant, pour la qualité, elle occupe la deuxième position avec 33%. Pour ce qui est de la disponibilité et la marge nous avons enregistré respectivement 7% et 0%.

Tableau n° 6 : Présentation de la classe des produits pharmaceutiques de SAIDAL la plus vendue

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Antibiotique	7	46%
Anti inflammatoire	6	40%
Antiseptique	1	7%
Cardiologie	0	0%
Diabétologie	0	0%
Non Répondant	1	7%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 5: La classe des produits de SAIDAL la plus vendue



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous pouvons signaler que la classe des produits pharmaceutiques de SAIDAL la plus vendue concerne les Antibiotiques avec 46%. Suivi d'Anti inflammatoire avec 40%. Puis, les Antiseptiques avec 7%. Enfin, pour ce qui est des classes cardiologie et diabétologie, elles sont nulles.

Tableau n° 7 : Le taux de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	15	100%
Non	0	0%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

A travers le traitement de cette question, nous déduisons qu'à l'unanimité les 15 pharmaciens déclarent connaître le produit PRIXAM ING 20MG.

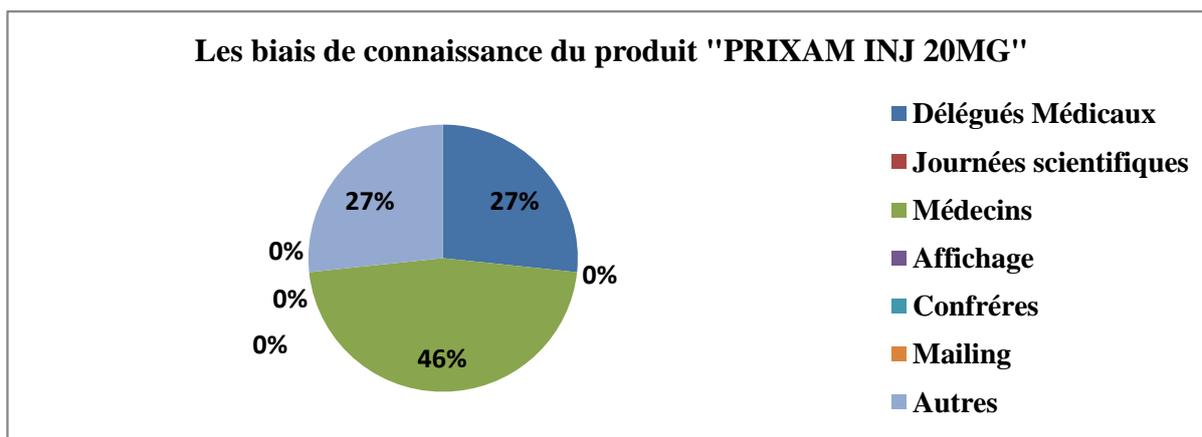
Tableau n° 8 : Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Délégués Médicaux	4	27%
Journées scientifiques	0	0%
Médecins	7	46%
Affichage	0	0%
Confrères	0	0%
Mailing	0	0%
Autres	4	27%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 6: Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

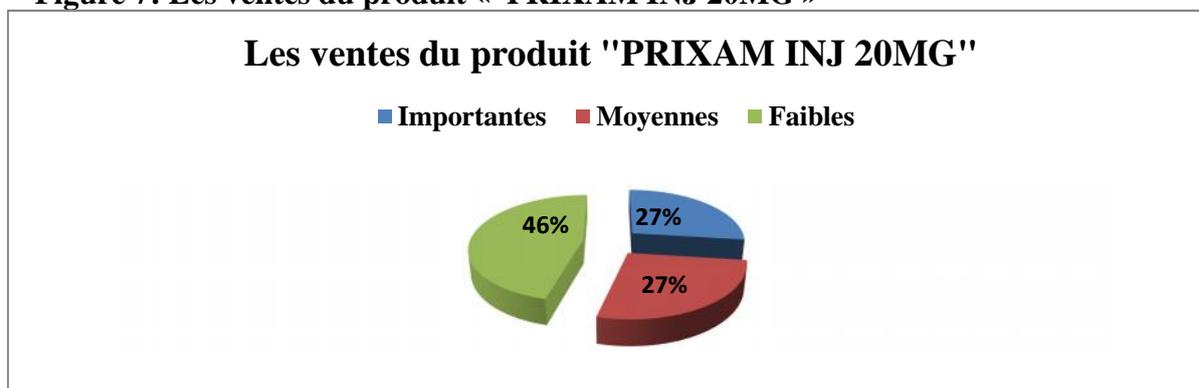
D'après les résultats obtenus, nous remarquons que les médecins constituent le meilleur biais de communication des produits de SAIDAL et ce, avec un taux de 46%. Suivis des délégués médicaux avec 27% et autres moyens à savoir, les fournisseurs avec 27%; par contre l'affichage, mailing et confrères leur rôles dans la communication n'est pas important, il est estimé à 0% pour chacun d'eux.

Tableau n°9: Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Importantes	4	27%
Moyennes	7	27%
Faibles	4	46%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 7: Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Les résultats obtenus montrent que les ventes du produit PRIXAM INJ 20 MG sont importantes et moyennes à 54%, et faibles avec 46%, ce qui veut dire que les ventes du produit PRIXAM INJ 20 MG sont beaucoup plus moyennes et importantes.

Tableau n° 10 : La disponibilité du produit « PRIXAM INJ 20MG » chez les grossistes

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	15	100%
Non	0	0%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

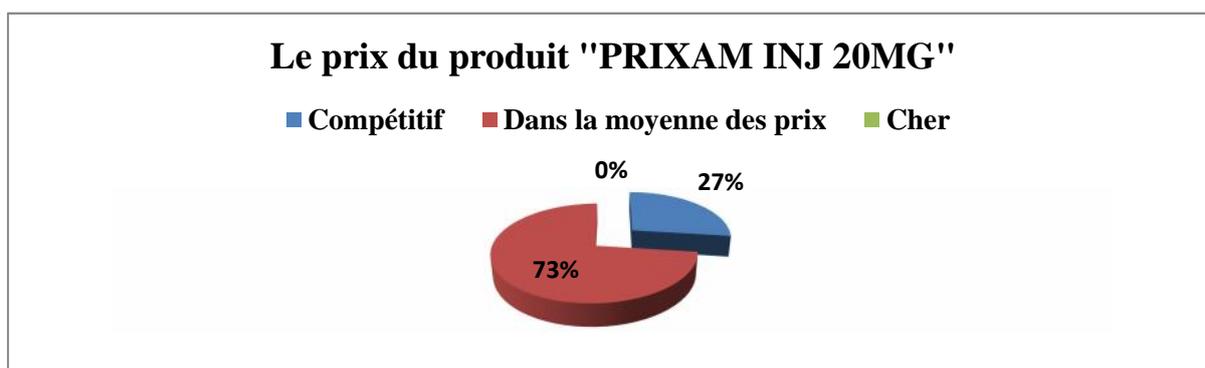
D'après les résultats obtenus, nous remarquons que le produit PRIXAM INJ 20 MG est disponible chez les grossistes

Tableau n° 11 : Le prix du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Compétitif	4	27%
Dans la moyenne des prix	11	73%
Cher	0	0%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 8: Le prix du produit «PRIXAM INJ 20MG »



Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous avons 27% de pharmaciens déclarent que le prix de PRIXAM INJ 20 MG est compétitif. Contre 73% qui avancent, qu'il est dans la moyenne des prix.

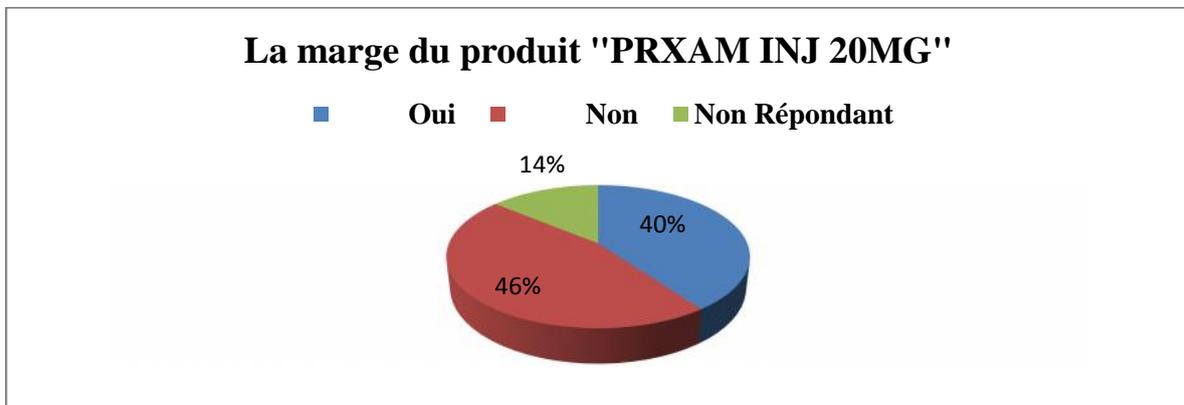
Enfin, nous nous retrouvons avec un taux de 0 % pour ce qui est de sa perception en tant que produits cher.

Tableau n° 12 : La marge du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	6	40%
Non	7	46%
Non Répondant	2	14%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 9: La marge du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Les résultats obtenus nous montrent que les pharmaciens ont des avis mitigés concernant l'importance de la marge. Car suite au traitement, nous avons 40% favorable à son importance et 46% défavorables.

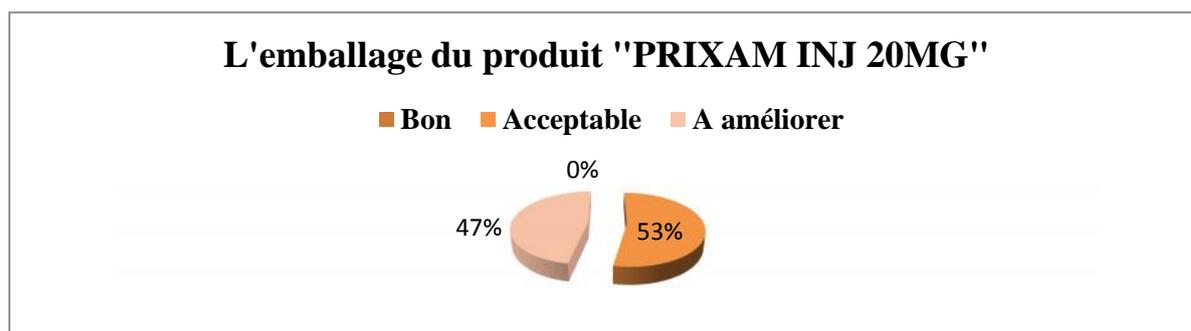
Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Tableau n° 13: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20 MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Bon	0	0%
Acceptable	8	53%
A améliorer	7	47%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 10: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Les résultats obtenus nous montrent que 53% des pharmaciens trouvent que l'emballage de PRIXAM INJ 20 MG est acceptable et 47% de pharmaciens pensent qu'il faut l'améliorer.

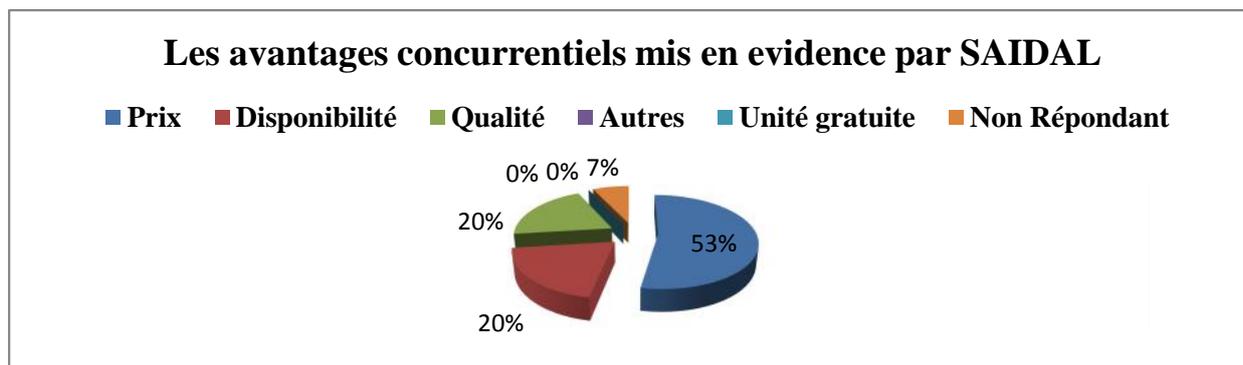
Tableau n° 14 : Les avantages concurrentiels mis en évidence par SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Prix	8	53%
Disponibilité	3	20%
Qualité	3	20%
Autres	0	0%
Unité gratuite	0	0%
Non Répondant	1	7%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribue

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 11: Les avantages concurrentiels mis en évidence par SAIDAL



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Suite au traitement de cette question, nous avons 53% des interrogés qui avancent que le prix est un avantage concurrentiel chez SAIDAL. 20% déclarent que la qualité est un avantage aussi. Enfin, 20% se rabattent sur la disponibilité.

1.2.2. Les médecins :

Notre effectif de médecins était divisé en médecins généralistes et spécialistes dans le secteur public et privé au sein de la wilaya de Tizi-Ouzou et ce, pour collecter un maximum possibles de données sur les produits SAIDAL plus précisément le produit « PRIXAM INJ 20MG ».

Tableau n° 15: La prescription des produits de SAIDAL

Désignation	Nombre de réponse	Pourcentage
Oui	15	100%
Non	0	0%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Ce tableau nous montre que tous les médecins questionnés ont l'habitude de prescrire les produits de SAIDAL c'est-à-dire 100% ont répondu «oui ».

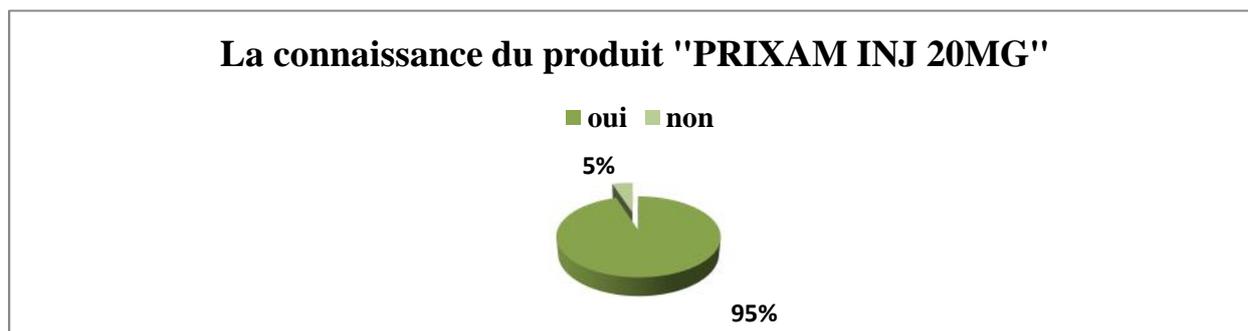
Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Tableau n° 16: La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponse	Pourcentage
Oui	14	95%
Non	1	5%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 12: La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

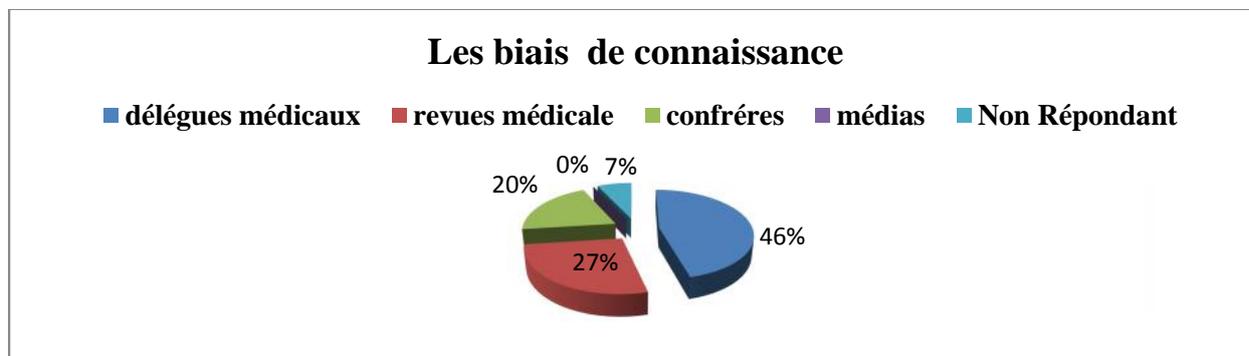
D'après les résultats obtenus, nous remarquons que sur 15 médecins questionnés, il y a 95% des médecins qui connaissent le produit « PRIXAM INJ 20MG », contre 5% qui ne connaissent pas.

Tableau n 17: Les biais de connaissance

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Délégués médicaux	7	46%
Revue médicale	4	27%
Confrères	3	20%
Médias	0	0%
Non Répondant	1	7%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 13: Les biais de connaissance



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

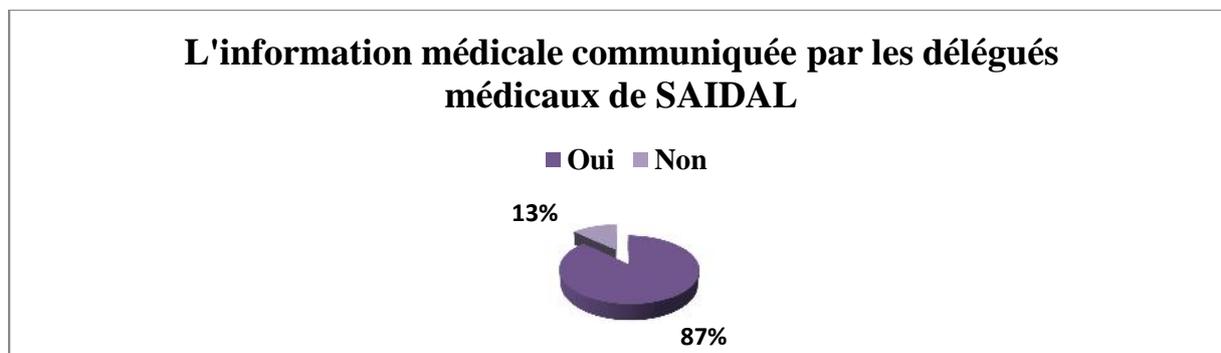
Ce tableau nous montre que les délègues médicaux sont le meilleur biais de communication de produit « PRIXAM inj 20mg avec un taux de 46% suivis des revues médicales 27% et confrères avec 20%.Enfin, non répondant avec un taux de 7% et médias avec 0%.

Tableau n°18: L'information médicale communiquée par les délégués médicaux de SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	13	87%
Non	2	13%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 14: L'information médicale communiquée par les délégués médicaux de SAIDAL



Source: conception personnelle à base du questionnaire

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Commentaire :

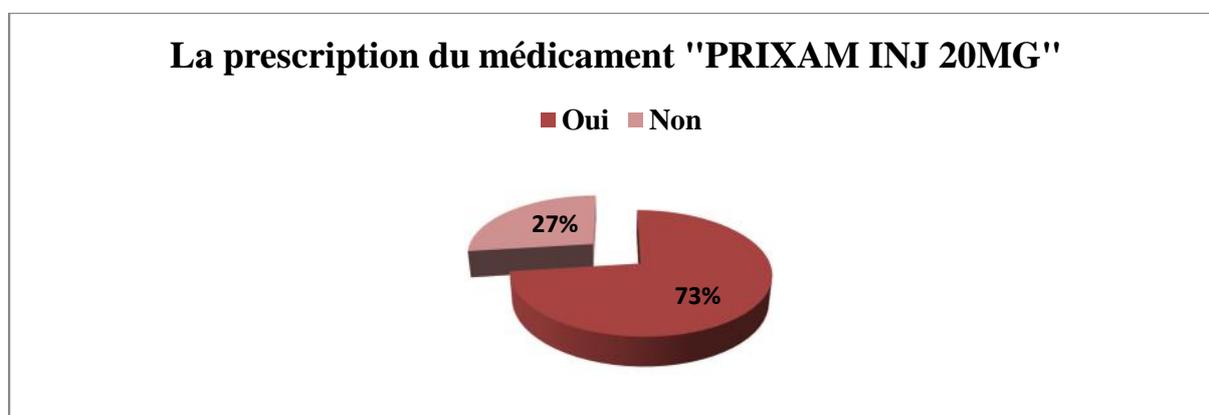
D'après les résultats obtenus, nous remarquons que 13% des médecins déclarent que l'information médicale communiquée par SAIDAL est incomplète, alors que 87% déclarent qu'elle est complète.

Tableau n° 19: La prescription du médicament « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	11	73%
Non	4	27%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 15 : La prescription du médicament « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous remarquons que 73% des médecins ont prescrit le médicament « PRIXAM INJ 20MG », alors que 27% des médecins ne l'ont jamais prescrit.

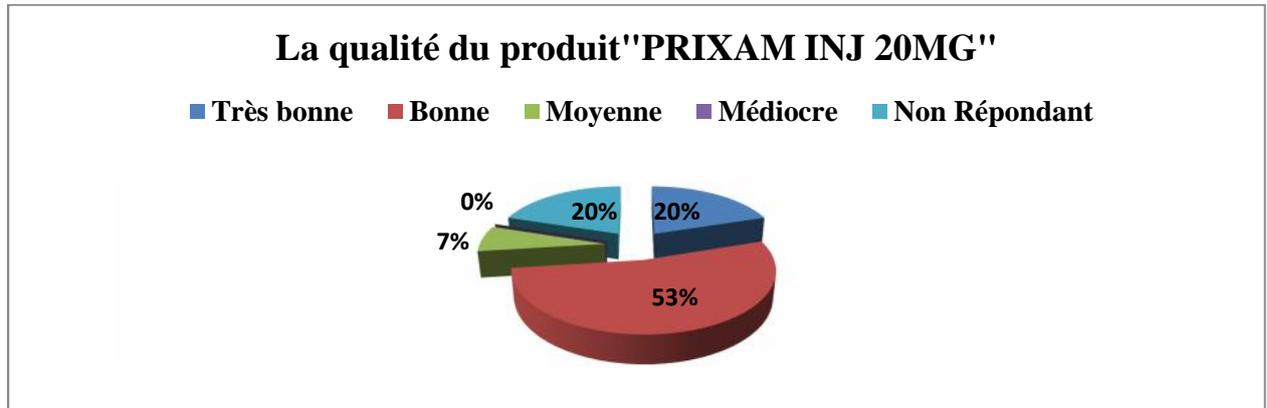
Tableau n°20 : La qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Très bonne	3	20%
Bonne	8	53%
Moyenne	1	7%
Médiocre	0	0%
Non Répondant	3	20%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 16: La qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribue

Commentaire :

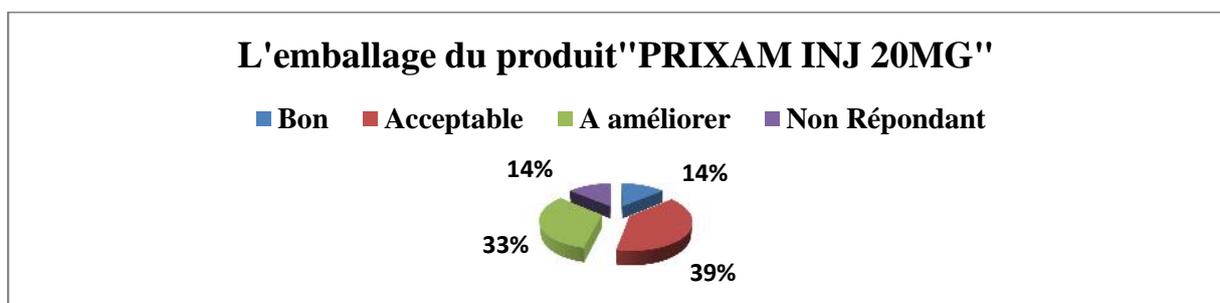
D'après les résultats obtenus, nous remarquons que la qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG » est considérée comme étant bonne avec un taux de 53%. Très bonne avec un taux de 20%. Moyenne avec un taux de 7%. Enfin, médiocre avec un taux de 0%.Chose qui peut nous renseigner sur l'appréciation des médecins par rapport à la qualité du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Tableau n° 21: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Bon	2	14%
Acceptable	6	40%
A améliorer	5	33%
Non Répondant	2	14%
Total	15	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 17: L'emballage du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Commentaire :

Ce tableau nous montre que sur l'ensemble des médecins questionnés 40% déclarent que l'emballage de « PRIXAM INJ 20MG » est acceptable et 33% déclarent qu'il est à améliorer et enfin 14% déclarent qu'il est bon. Chose qui peut renforcer l'idée que l'emballage est considéré en moyenne comme étant acceptable de point de vue des médecins.

1.2.3. Les grossistes

Le questionnaire attribué aux grossistes de la wilaya de Tizi-Ouzou a pour but d'avoir plus de précision sur la disponibilité, prix, et mode de paiement de SAIDAL accordés à ses grossistes.

Tableau n° 22 : Les clients du groupe SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	1	100%
Non	0	0%
Total	1	100%

Source : conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Ce tableau nous montre que le grossiste questionné est client du groupe SAIDAL.

Tableau n°23: La durée de connaissance de groupe SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Moins de 5 ans	0	0%
Plus de 5 ans	1	100%
Total	1	100%

Source : conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Ce tableau nous montre que le grossiste est client du groupe SAIDAL depuis plus de 5 ans.

Tableau n° 24: Le motif du travail avec le groupe SAIDAL

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Le prix	1	100%
La qualité	0	0%
La richesse de la gamme	0	0%
La disponibilité	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 18: Le motif du travail avec le groupe SAIDAL



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après la figure, nous remarquons, que le facteur qui motive le grossiste à travailler avec le groupe SAIDAL est : le prix parce que leur produits sont moins cher.

Tableau n° 25: La connaissance du produit « PRIXAM INJ 20 MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	1	100%
Non	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous remarquons le grossiste questionné connaît le produit « PRIXAM INJ 20MG ».

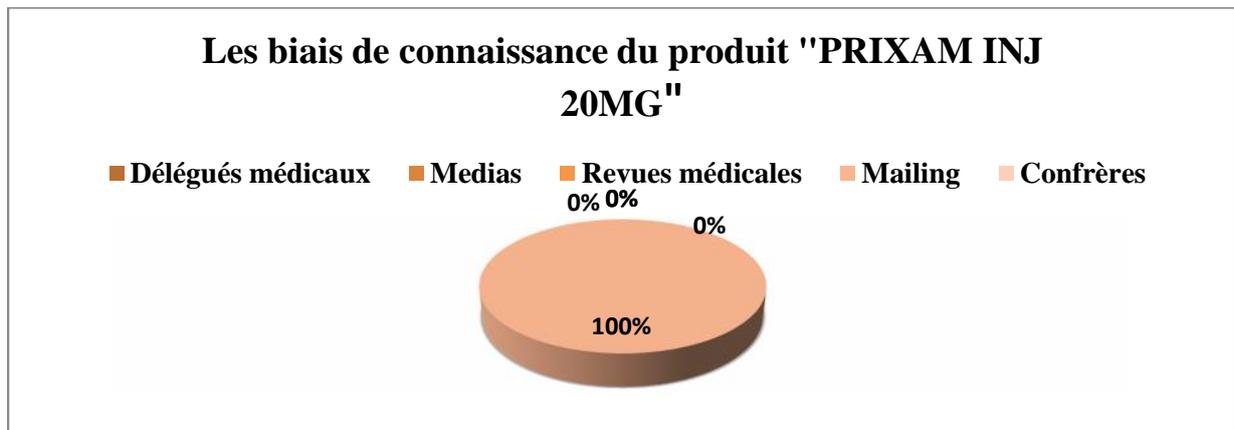
Tableau n° 26: Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Délégués médicaux	0	0%
Medias	0	0%
Revue médicales	0	0%
Mailing	1	100%
Confrères	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 19: Les biais de connaissance du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

Ce tableau nous montre que le grossiste connaît le produit « PRIXAM INJ 20MG » par le mailing.

Tableau n° 27: La commande du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	1	100%
Non	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, on remarque que le grossiste questionné commande le produit « PRIXAM INJ 20MG »

Tableau n° 28: La disponibilité du produit « PRIXAM INJ 20MG » dans le stock

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Oui	1	100%
Non	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Figure 20: La disponibilité du produit « PRIXAM INJ 20MG » dans le stock



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

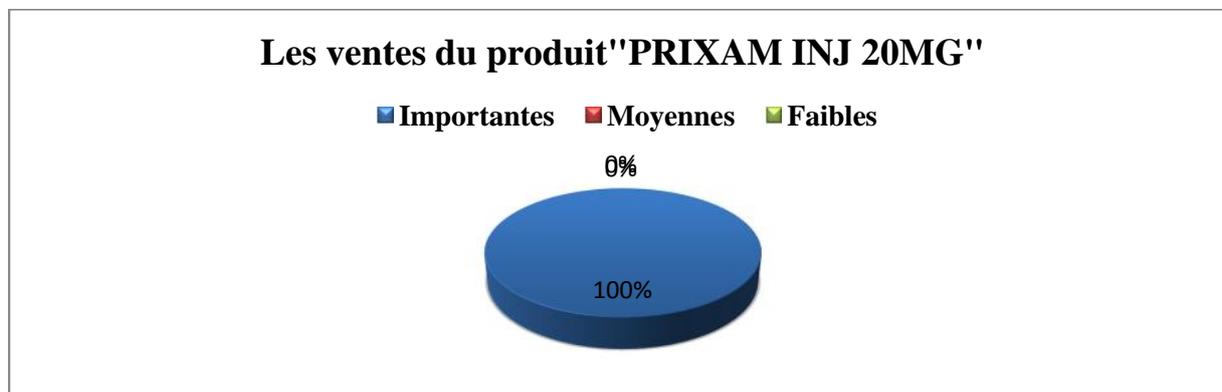
Ce tableau nous montre que le produit « PRIXAM INJ 20MG » est disponible dans les stocks du grossiste avec un taux de 100%.

Tableau n° 29 : Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »

Désignation	Nombre de réponses	Pourcentage
Importantes	1	100%
Moyennes	0	0%
Faibles	0	0%
Total	1	100%

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 21: Les ventes du produit « PRIXAM INJ 20MG »



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

Commentaire :

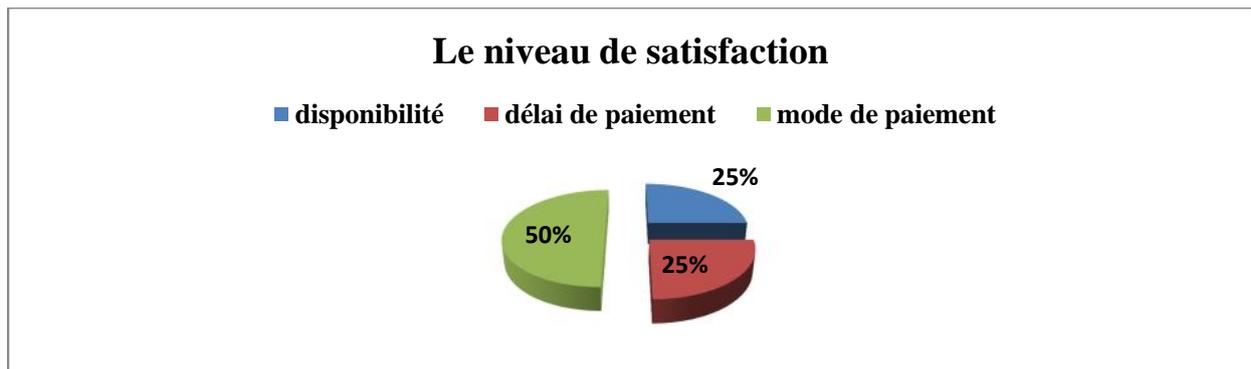
D'après les résultats obtenus, on remarque que les ventes de produit « PRIXAM INJ 20MG » sont importantes avec un taux de 100%.

Tableau n° 22: Le niveau de satisfaction

Désignation	Très bien	Bien	Moyenne	Insuffisante	%
Disponibilité	0	1	0	0	25
Délai de paiement	0	0	1	0	25
Mode de paiement	1	0	0	0	50
Total	1	1	1	0	100

Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Figure 26 : Le niveau de satisfaction



Source: conception personnelle à base du questionnaire distribué

Commentaire :

D'après les résultats obtenus, nous remarquons que le niveau de satisfaction en terme de disponibilité et délai de paiement est de 25%, et en terme de mode de paiement avec un taux de 50%.

Section 2 : Synthèse des résultats et recommandations

2.1. Synthèse des résultats :

2.1.1. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des pharmaciens

Après avoir commenté les tableaux des résultats obtenus des questionnaires des pharmaciens, nous remarquons que :

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

- Le prix des produits SAIDAL est le premier facteur qui incite les pharmaciens à travailler avec le groupe SAIDAL, suivi de la qualité puis la disponibilité et la marge ;
- Le produit PRIXAM INJ 20 MG est apprécié par les pharmaciens ;
- Le produit PRIXAM INJ 20 MG est disponible chez les grossistes des pharmaciens ;
- Le prix du PRIXAM INJ 20 MG est classé dans la moyenne des prix relativement aux autres produits;
- La marge est importante ;
- L'emballage du produit PRIXAM INJ 20 MG est acceptable mais, néanmoins, il faut penser à le changer ;
- Les principaux concurrents de PRIXAM INJ 20 MG sont : FELDENE INJ comme produit princeps et FRADENE comme générique ;
- Les ventes du PRIXAM INJ 20 MG sont déclarées comme étant moyennes.

2.1.2. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des médecins

Suite aux commentaires des résultats de l'enquête, nous pouvons dire :

- Les médecins prescrivent les produits de SAIDAL, notamment, PRIXAM INJ 20 MG ;
- Les médecins connaissent les produits de SAIDAL grâce aux délégués médicaux ;
- La qualité du PRIXAM INJ 20 MG est bonne ;
- L'emballage du produit PRIXAM INJ 20 MG est acceptable, néanmoins, il faut penser à l'améliorer ;
- Les principaux concurrents de PRIXAM INJ 20 MG sont : FELDENE INJ comme produit princeps et FRADENE comme générique.

Pour les médecins l'information médicale communiquée par les délégués médicaux de SAIDAL est appréciée et considéré comme étant consistant, néanmoins, il faut avoir d'autres moyens de communication plus efficaces actuels et éventuels (exemple : être mené de tablettes ou ordinateurs afin de faire des démonstrations plus consistantes, avec des témoignages afin de mieux faire passer l'information et faciliter la prise de connaissance lors de la proposition).

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

2.1.3. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des grossistes

Les résultats du questionnaire spécifique aux grossistes nous amènent à conclure et relever les points suivants :

- Le produit **PRIXAM INJ 20 MG** est apprécié par les grossistes de SAIDAL ;
- Le prix, la qualité et la richesse de la gamme sont les principaux facteurs incitant les grossistes à travailler avec le groupe SAIDAL ;
- Le grossiste commande le produit **PRIXAM INJ 20 MG** ;
- Les ventes de **PRIXAM INJ 20 MG** sont très importantes ;
- Le produit **PRIXAM INJ 20 MG** est disponible dans le stock des grossistes ;
- Les grossistes jugent que les conditions de paiement (Délai et Mode) que leur accorde SAIDAL sont bonnes ;
- Les principaux concurrents de **PRIXAM INJ 20 MG** sont : **FELDENE INJ** comme produit princeps et **FRADENE** comme générique ;
- Les grossistes réclament la non disponibilité des produits de SAIDAL.

2.1.4. Synthèse générale l'ensemble de l'enquête

- L'entreprise dans l'élaboration de sa stratégie se retrouve face à l'obligation d'élaborer un mix marketing adéquat, vu les exigences et la concurrence qui régissent le marché et l'environnement ;
- La disponibilité est un élément créateur d'une notoriété exprimée par une habitude et une fidélisation à une marque. Donc SAIDAL doit assurer la disponibilité de ses produits de façon permanente, ce qui n'est pas confirmé par les parties interrogées ;
- SAIDAL est tenue d'améliorer le design de ses produits pour mieux satisfaire les besoins des clients, à partir du moment où ce dernier joue un rôle dans l'attractivité ;
- L'information médicale communiquée par SAIDAL est incomplète, dans ce sens SAIDAL doit faire plus de promotion pour conquérir sa part de marché ;
- Enfin, la marque des produits de SAIDAL a une bonne notoriété.

2.2. Les recommandations

Suite à notre travail de recherche nous pouvons nous prononcer sur les recommandations suivantes :

Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête

- Changement de l'emballage en fonction des parties avec lesquelles SAIDAL travaille (ex : pour les médecins la forme des boites est jugée simple ainsi que le contenu en terme d'écrit. De ce fait, ces derniers doivent être plus améliorés en sorte à ce qu'ils soient plus attractifs) ;
- Assurer la disponibilité du produit suite aux ruptures du produit sur les rayons, étagères des points de ventes ainsi que dans les stocks ;
- Augmenter le nombre de visites des informateurs médicaux (délégués) afin de privilégier une approche du marketing relationnel ayant pour motif la continuité informationnelle et de collaboration ;
- Organiser des journées scientifiques, des séminaires, des congrès, et foires propres à elle ;
- Elaborer des supports promotionnels « échantillons gratuits, des brochures, des fiches posologiques » ;
- Mettre la revue médicale « SAIDAL santé » à la portée des prescripteurs ;
- Rapidité de traitement des réclamations ;
- Un stock de sécurité pour prévenir les pénuries ;
- Rapidité dans l'acheminement des produits pharmaceutiques vers les pharmacies ;
- Assurer des relations directes SAIDAL- pharmaciens, en dessus des relations déjà existantes : SAIDAL-distributeurs- pharmaciens, cette relation directe SAIDAL-pharmaciens va concrétiser et renforcer les mécanismes de concurrence garantissant ainsi une meilleure régulation du marché, qui garantira à son tour une meilleure disponibilité des produits pharmaceutiques en empêchant toute tentative de rétention des produits à des fins spéculatives ;
- Création de sa propre grossisterie.

Conclusion

Ce chapitre a été consacré à l'analyse des résultats de l'enquête ainsi qu'à la réalisation d'une synthèse à travers laquelle nous avons essayé de mettre l'accent sur les points culminants de nos axes de recherche .Et ce, dans le but d'essayer d'améliorer la politique de distribution de l'entreprise, en la réorientant par des recommandations.

La distribution permet de mettre à la disposition du consommateur final des biens et des services. Comme elle consiste à sélectionner et à gérer un ensemble de moyens pour que ces derniers soient disponibles au bon endroit, avec les quantités voulues et dans les conditions matérielles les plus propices pour susciter l'acte d'achat. C'est aussi l'ensemble des opérations matérielles et commerciales dont l'accomplissement se fait en plusieurs étapes successives et nécessaires en faisant en sorte d'acheminer les produits vers les consommateurs.

Cependant, en Algérie avec son intégration dans l'économie de marché et la montée des produits importés, la concurrence s'est vue intensifiée de plus en plus. A cet effet, il est devenu indispensable pour toute entreprise d'être réactive et ce, quelque soit son domaine d'activité. De ce fait, le marché du médicament ne fait pas exception et doit s'assurer de sa compatibilité avec les exigences du marché en générale et de la concurrence en particulier.

Toutefois, suite à la place qu'occupe le groupe SAIDAL, nous avons considéré son choix judicieux afin d'effectuer une description et une analyse de sa politique de distribution.

Pour se faire, nous avons effectué une petite revue de la littérature, comme nous avons mené une enquête sur le terrain afin de prendre connaissance de la politique de distribution de notre organisme d'accueil. Puis, nous avons précédé à un ensemble de recommandations.

Explicitement, afin que son produit soit conforme au prix et à la qualité, SAIDAL s'est vue dans l'obligation de mettre en place une politique de distribution compatible et en perpétuelle amélioration et adaptation aux exigences des clients et du marché concurrentiel. Chose retrouvée chez SAIDAL en 1996 avec la création de son propre réseau de distribution. D'ailleurs, SAIDAL compte à son actif trois unités de distribution qui se situent à Alger, Oran, Batna.

Toutefois, en guise de synthèse nous avons abouti au fait que la distribution est l'une des composantes primordiales au sein de toute entreprise. Et ce, suite à l'apport que cette dernière peut assurer à l'entreprise dont on peut citer à titre d'exemple la position sur le marché, son chiffre d'affaires...étant donné que pour SAIDAL, il s'agit de distribuer convenablement ses produits au moment et en quantité voulues, au lieu précis, à moindre coût et vendre à un prix concurrentiel. Constat fait, SAIDAL rencontre un problème de non disponibilité de ses produits sur le marché notamment chez les pharmaciens ; dont nous

supposons que le manque de contrôle de ses distributeurs est l'une des raisons. Toutefois, selon SAIDAL, cette pénurie de ses produits est due :

- A sa réorganisation c'est-à-dire la suppression des filiales et leur remplacement par les usines qui a pris du temps ;
- La faute des grossistes qui stockent les produits de SAIDAL et vendent les produits importés. En effet, les produits de SAIDAL comme ceux des producteurs nationaux sont fortement concurrencés par les produits d'importation ;
- La rupture peut être faite aussi par les fabricants de SAIDAL, au manque des excipients et de matières premières car SAIDAL dépend de la matière première étrangère et dans certains cas SAIDAL priorise certains produits.

En définitive, pour ce qui concerne nos hypothèses, nous avons pu les confirmer toutes les trois et ce, suite aux résultats de notre étude. A savoir, nous avons pu démontrer que le médicament, certes, est un produit à part mais il ne peut échapper aux règles du marché, comme n'importe quel autre produit et que lui aussi dépend du marketing. Dans un second lieu, nous avons abouti au fait que la distribution est une composante importante du mix marketing pharmaceutique, mais qui fonctionne conjointement avec une cinquième politique qu'est le personnel de contact qui est constituée des pharmaciens, médecins et grossistes. En troisième lieu, pour ce qu'est de la fonction de distribution, elle occupe une place importante au sein de « SAIDAL » chose démontrée dans notre étude. En dernier lieu, Notre étude au sein de l'entreprise publique SAIDAL, nous a permis d'avoir un aperçu global sur le processus de la distribution des produits pharmaceutique, sur leur évolution et les contraintes qui pèsent sur les activités, notamment, en environnement concurrentiel. Enfin, nous pouvons conclure qu'une politique de distribution est indispensable néanmoins, elle doit être en perpétuelle mise à jour et en continuité d'adaptation et d'amélioration afin qu'elle puisse contribuer aux réalisations de l'entreprise.

1. Les ouvrages :

- ❖ Alain Olivier, « Quel marketing pour quel médicament », éditions Vuibert, 2008.
- ❖ Alain Ollivier, Claude Hurteloup, « Le marketing du médicament en question(s) », éditions Broché ,2008.
- ❖ Arielle Moreau, Sophie, Rémont et Nelly Weinmann, « L'industrie pharmaceutique en mutation », Les études de la documentation française, Paris, 2002
- ❖ Aurélie Tourmente : « L'essentiel pour comprendre le marketing », édition, Ellipses, Paris, 2011.
- ❖ Claude Demeure : « Marketing »,6^{ème} édition Dunod ; Paris ; 2008
- ❖ Charles Hariboun : « le marketing pharmaceutique » editions ESKA.2004.
- ❖ Daniel Barczyk et Reine Evrard, « la distribution », éditions Nathan, 1997.
- ❖ Eliane Jahan « Le médicament au service de qui » édition,centre d'études et de développement économique et social.2008.
- ❖ Gérard Cliquet, André Fady, Guy Basset, « Management de la distribution », 2^{ème} édition DUNOD ; Paris ; 2006.
- ❖ Jean. Jacques. Lambin, « Marketing stratégique et opérationnel », 7^{ème} édition DUNOD ; Paris ; 2008.
- ❖ Jean-Philippe Buisson : « la politique du médicament », editions Montchrestien ; Paris,1997.
- ❖ Kotler et Dubois : « Marketing Management »,9 éd, édition, Paris, 1997.
- ❖ Lendrevie- J-Lévy-D.Lindon : « Théories et nouvelles pratiques du marketing »8^{ème} édition Dunod, Paris.
- ❖ Lendrevie-J-Lévy-D.Lindon : « Théories et nouvelles pratiques du marketing »9^{ème} édition Dunod, Paris, 2009.
- ❖ Lendrevie- Jacques- Lévy , Lindon Denis « le Mercator » 8^{ème} édition ,DUNOD, Paris, 2006.
- ❖ Nathalie Van Laethem, « Toute fonction marketing », édition DUNOD, Paris, 2005.
- ❖ Philip Kotler : « Marketing Management »,14^{ème} édition Pearson France ; 2012.
- ❖ Philip Kotler : « Marketing management » 12^{ème}, Editions Pearson Education France

2. Les mémoires :

Amina BERRACHED « marketing pharmaceutique », université ABOU BAKR BELKAID – TLEMECEN. 2009.2010.

3. Articles de recherches :

- http://www.leem.org/medicament/63_91/accueil.htm
- [http://www.leem.org/medicament/essais-cliniques-enjeu-etapes-et-reglementation-\(loihuriet-loi-de-sante-publique-du-310.htm](http://www.leem.org/medicament/essais-cliniques-enjeu-etapes-et-reglementation-(loihuriet-loi-de-sante-publique-du-310.htm)
- <http://www.topsanté.com/encyclopedie/view/visualiser/4548>
- <http://www.leen.org/médiament/le-médicament-définition-376.htm>.
- [http://www.elwatan.com/médicament-soumis au tarif de](http://www.elwatan.com/médicament-soumis-au-tarif-de)
- <http://www.lesoiredalgerie.com/pdf/2009>
- <http://www.ladistribution.com/pdf/2008>
- [http://www.lesstratégiesdela distributions.com.pdf](http://www.lesstratégiesdela-distributions.com.pdf).

Annexe II : LABORATOIRES PRODUCTEURS HORS SAIDAL (2006)

LABORATOIRE	QUANTITES PRODUITES (UV)	%	NOMBRE DE PRODUITS FABRIQUES (unité)
SA SALEM	12 161 898	20,36%	14
P PHARMAGHREB	9 657 450	16,17%	18
SANOFI SYNTHELABO AVENTIS	8 616 569	14,43%	08
IMA	7 385 795	12,37%	07
ISOPHARM	4 650 000	7,79%	13
PFIZER SAIDAL	4 246 696	7,11%	06
LPA	3 463 048	5,80%	10
LAM	2 628 000	4,40%	13
LAD PHARMA	1 952 355	3,27%	43
SANDOZ ALGERIE	1 891 975	3,17%	09
PRIME UNIVERSAL	1 400 000	2,34%	02
UPC	665 990	1,12%	02
JORAS	512 996	0,86%	07
GPA ORAN	488 264	0,82%	05
	59 721 036		157

Source : MSPRH

Annexe III : LABORATOIRES CONDITIONNEURS

LABORATOIRES	QUANTITES PRODUITES (UV)	%	NOMBRE DE PRODUITS CONDITIONNES	NOMBRE DE LABORATOIRES FOURNISSEURS
SOPHAL	13 667 897	20,03%	14	3
PHARMALLIANCE	13 353 609	19,57%	37	7
SOPROPHAL	8 185 860	11,99%	11	3
APU	6 148 571	9,01%	01	1
SANDOZ	4 651 073	6,82%	03	2
TRUST	4 316 413	6,32%	07	1
GSK	3 034 321	4,45%	02	1
MERINAL	1 773 826	2,60%	08	3
PRODIPHAL	1 741 750	2,55%	01	1
BIOPHARM	1 487 148	2,18%	02	2
FRATEUR	1 248 532	1,83%	02	1
SANAMED	1 179 900	1,73%	10	3
H UP PHARMA	1 063 953	1,56%	01	1
LAB SALAM	1 000 000	1,47%	01	1
UPC	1 000 000	1,47%	01	1
UNILAB	967 085	1,42%	01	1
LGPE	674 870	0,99%	02	1
PHARMAGEN	491 618	0,72%	02	2
GENERICLAB	450 000	0,66%	01	1
BIOCARE	350 000	0,51%	03	2

GROUPE SANTE	285 167	0,42%	02	1
GEOPHARM	200 000	0,29%	01	1
PROPHARMAL	200 000	0,29%	01	1
PLI	192 000	0,28%	01	1
VECOPHARM	186 335	0,27%	01	1
CPCM	162 000	0,24%	01	1
DAD	150 833	0,22%	01	1
LAD PHARMA	83 333	0,12%	02	2
	68 246 095		62	47

Source : MSP

Annexe IV: Marché national par classes thérapeutiques :

Rang	Classes thérapeutiques nationale	CA classe thérapeutique/CA marché national
1	Infectiologie	21,29%
2	Cardiologie	14,50%
3	Gastro-entérologie	6,53%
4	Endo. /Hormones	6,02%
5	Antalgiques	6,01%
6	Psychiatrie	5,46%
7	Anti-inflammatoires	5,18%
8	Métabolisme /Nutrition/Diabète	4,38%
9	Dermatologie	4,01%
10	Otologie	3,97%
11	Gynécologie	3,93%
12	Ophthalmologie	3,43%
13	Autres (14 classes)	15,30%

Source : MSPRH

Annexe V : Les dix premiers produits les plus vendus dans le monde en 2005.

Rang	Produits leaders	Laboratoires	Ventes US \$	%
1	LIPANOR (Atorvastatine)	Sanofi -Aventis	12,9	2,3
2	PLAVIX (Clopidogrel)	BMS	5,9	1,0
3	INEXIUM (Esomeprazole)	Astra-Zeneca	5,7	1,0
4	SERETIDE (Fluticasole/Salmeterol)	GSK	5,6	1,0
5	ZOCOR (Simvastatine)	MSD	5,3	0,9
6	AMLOR (Amplodipine)	Pfizer	5,0	0,9
7	ZYPREXA (Olanzapine)	Eli lilly	4,7	0,8
8	RISPERDAL (Risperidone)	Janssen cilag	4,0	0,7
9	OGASTORO (Lansoprazole)	Takeda	4,0	0,7
10	EFFEXOR (venlafaxine)	Wyeth Lederle	3,8	0,7
Total			56,9	10,1

Source : IMS Health

Annexe I : Questionnaire

1. Questionnaire destiné aux pharmaciens :

Madame, Monsieur

Dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin d'études en vue de l'obtention d'un Master en sciences commerciales option « **marketing et mangement des entreprises** » a l'université de Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou. Nous vous remercions d'avance de bien vouloir répondre à ce questionnaire qui a pour but d'avoir plus d'informations sur les produits SAIDAL, notamment, sur le prix, la disponibilité et la qualité d'une manière générale et sur le produit « **PRIXAM INJ 20MG** » d'une manière particulière. Le but de ce questionnaire est aussi de connaitre la relation de SAIDAL avec les officines.

1. Connaissez –vous les « Produits SAIDAL » ?

Oui Non

2. Par quel biais ?

Visite médicale Revues médicales Autres

3. Qu'est ce qu'il vous incite à travailler avec les Produits de SAIDAL ?

Prix Qualité Disponibilité Marge

4. Quelle est la classe des produits pharmaceutiques de SAIDAL la plus vendue ?

Antibiotique Anti inflammatoire Antiseptique

Cardiologie Diabétologie

5. Connaissez-vous le produit « **PRIXAM INJ 20 MG** » ?

Oui Non

Si oui, par quel biais ?

- Délégués médicales Journées scientifiques Médecines
 Affichage confrères Mailing
 Autres

6. A propos des ventes de « **PRIXAM INJ 20 MG** » que peut –on dire ?

- Importantes Moyennes Faibles

7. Le produit « **PRIXAM INJ 20MG** » est-il disponible chez votre grossiste ?

- Oui Non

Si non pourquoi ?

.....
.....

8. Que pensez-vous du prix du produit « **PRIXAM INJ 20MG** » ?

- Compétitif Dans la moyenne des prix Chère

9. La marge est-elle intéressante ?

- Oui Non

10. Que pensez-vous de l'emballage ?

- Bon Acceptable Améliorer

11. Quels sont d'après vous les avantages concurrentiels mise en évidence par SAIDAL ?

Prix Disponibilité Qualité Unité gratuites

Autres

12. Que suggérer vous pour SAIDAL ?

La disponibilité des produits faire plus de promotions

Eviter les défauts de fabrications Amélioration de l'emballage

Une révision des prix Plus de visites des délégués médicaux

2. Questionnaire destiné aux médecins

Madame, Monsieur

Dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin d'études en vue de l'obtention d'un Master en sciences commerciales option « **marketing et mangement des entreprises** » a l'université de Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou. Nous vous remercions d'avance de bien vouloir répondre à ce questionnaire afin de collecter un maximum possibles de données sur les produits SAIDAL plus précisément le produit « **PRIXAM INJ 20MG** ».

1. Dr vous arrive-t-il de prescrire les produits de SAIDAL ?

Oui

Non

Si Non, pourquoi ?

Qualité

Efficacité

Disponibilité

2. Dr Connaissez-vous le produit « **PRIXAM INJ 20 MG** » ?

Oui

Non

Si oui, par quel biais ?

Délègues médicaux

Revue médicales

Médias

Mailing

Confrères

3. Dr pensez-vous que l'information médicale communiquée par le Délégué médicale de SAIDAL comme complète ?

Oui

Non

Si non pourquoi ?

.....

4. Avez-vous déjà prescrit le produit « **PRIXAM INJ 20MG** » ?

Oui

Non

5. Dr Comment jugez-vous la qualité du produit « **PRIXAM INJ 20MG** » ?

Très bonne

Bonne

Moyenne

Médiocre

6. Dr, Que pensez-vous de l'emballage du produit ?

Bon

Acceptable

L'amélioré

7. Que suggérez-vous pour le produit « **PRIXAM INJ 20MG** »?

.....
.....
.....
.....
.....

3. Questionnaire destiné aux grossistes :

Madame, Monsieur

Dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin d'études en vue de l'obtention d'un Master en sciences commerciales option « **marketing et management des entreprises** » a l'université de Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou. Nous vous remercions d'avance de bien vouloir répondre à ce questionnaire qui a pour but d'avoir plus de précision sur la disponibilité, prix, et mode de paiement de SAIDAL accordés à ses grossistes.

1. Êtes-vous client du groupe SAIDAL ?

Oui Non

Si oui, depuis quand ?

Moins de 5 ans Plus de 5 ans

2. Qu'est ce qui vous incite à travailler avec le groupe SAIDAL ?

Le prix La qualité La richesse de la gamme

La disponibilité

3. Connaissez-vous le produit «**PRIXAM INJ 20MG** » ?

Oui Non

Si oui, par quel biais ?

Délégués médicaux Medias Revues médicales

Mailing Confrères

4. Avez-vous déjà commandé le produit « **PRIXAM INJ 20MG** » ?

Oui Non

5. Le produit « **PRIXAM INJ 20MG** » est-il disponible dans vos stocks ?

Oui Non

Si non pourquoi ?

.....
.....

6. Que pensez-vous des ventes de « **PRIXAM INJ 20MG** » ?

Importantes Moyennes Faibles

Si faible pourquoi ?

.....
.....

Si importante les raisons :

.....
.....

7. Êtes-vous satisfait de votre fournisseur SAIDAL en matière de disponibilité, Délai de paiement, Mode de paiement ?

Très bonne Bonne Moyenne Insuffisante

Expliquer :

.....
.....
.....
.....

Table des matières

Les remerciements.....	I
Les dédicaces.....	II
La liste des tableaux.....	III
La liste des figures.....	IV
La liste des abréviations.....	V
Le sommaire.....	VI
Introduction générale.....	1
Chapitre I : Les notions de base du marché du médicament	4
Introduction	4
Section1 : Aperçu sur le médicament.....	5
1.1. Définitions.....	5
1.2. Les particularités du médicament.....	5
1.3. Les types de médicament.....	6
1.3.1. Spécialité pharmaceutique.....	6
1.3.2. Présentation officinale	6
1.3.3. Présentation magistrale.....	6
1.4. Classification des médicaments.....	6
1.4.1. Les classifications utilisées en médecine.....	6
1.4.1.1. Classification par DCI.....	6
1.4.1.2. Classification par action thérapeutique	6
1.4.2. Classification selon les modes d'achats	7
1.4.2.1. Les médicaments éthiques	7
1.4.2.2. Les médicaments OTC	7
1.4.3. Classification selon le brevet.....	7
1.4.3.1. Les médicaments princeps.....	7
1.4.3.2. Les médicaments génériques	7
1.5. Le cycle de vie du médicament	7
1.5.1. La période de recherche et développement	7
1.5.2. La période d'obtention des autorisations et de production.....	8
1.5.3. Fixation du prix et du taux de remboursement.....	8
1.6. Les mentions réglementaires.....	9
1.7. La place du générique dans le monde.....	9

Section 2 : le marché national du médicament	11
2.1. Les administrations régulatrices	12
2.1.1. Le ministère de la santé publique et de la réforme hospitalière	12
2.1.2. Le ministère du travail et de sécurité sociale.....	13
2.1.3. Les ministères en charge de l'industrie	13
2.2. La réglementation.....	13
2.2.1. Le système d'enregistrement.....	13
2.2.2. L'agrément préalable des producteurs et distributeurs de produits pharmaceutiques	15
2.2.3. La réglementation du contrôle de la qualité	15
2.3. L'encadrement des importations	16
2.3.1. Le contrôle des importations par l'administration sanitaire	16
2.3.2. Le développement du médicament générique	16
2.4. Le système des prix	17
2.5. Les clients et les fournisseurs.....	18
2.5.1. Les clients.....	18
2.5.2. Les fournisseurs.....	18
2.6. Les nouveaux entrants et la substitution.....	18
2.6.1. Les nouveaux entrants.....	18
2.6.2. La substitution.....	19
Conclusion.....	19
Chapitre II: Présentation de la politique de distribution.....	20
Introduction	20
Section 1 : Définitions, circuits et fonctions de la distribution	20
1.1. La distribution	20
1.2. Le circuit de distribution	20
1.2.1. Circuit direct	21
1.2.1.1. Les avantages et les inconvénients.....	21
1.2.1.1.1. Les avantages.....	21
1.2.1.1.2. Les inconvénients.....	21
1.2.2. Circuit indirect.....	22
1.2.2.1. Circuit court	22
1.2.2.1.1. Les avantages et les inconvénients.....	22
1.2.2.1.1.1. Les avantages.....	22

1.2.2.1.1.2. Les inconvénients.....	23
1.2.2.2. Circuit long.....	23
1.2.2.2.1.Les avantages et les inconvénients.....	23
1.2.2.2.1.1.Les avantages.....	23
1.2.2.2.1. 2.Les inconvénients.....	23
1.3. L'utilité des intermédiaires.....	24
1.3.1.les avantages.....	24
1.3.2. Les inconvénients.....	24
1.4. Le canal de distribution.....	24
1.4.1. Le critère de choix d'un canal de distribution.....	24
1.4.1.1. La rentabilité.....	24
1.4.1.2. L'efficacité.....	25
1.5. Les fonctions de la distribution.....	25
1.5.1. Les fonctions spatiales.....	25
1.5.2. Les fonctions d'assortiment.....	25
1.5.3. Les fonctions temporelles.....	25
1.5.4. Les fonctions commerciales.....	25
Section 2 : Les stratégies de la distribution et les formes du commerce.....	26
2.1. Les stratégies de la distribution.....	26
2.1.1. La stratégie intensive.....	26
2.1.1.1. Les avantages et les inconvénients.....	26
2.1.1.1.1. Les avantages.....	26
2.1.1.1.2. Les inconvénients.....	27
2.1.2. La stratégie sélective.....	27
2.1.2.1. Les avantages et les inconvénients.....	27
2.1.2.1.1. Les avantages.....	27
2.1.2.1.2. Les inconvénients.....	28
2.1.3. La stratégie exclusive.....	28
2.1.3.1. Les avantages et les inconvénients.....	28
2.1.3.1.1. Les avantages.....	28

2.1.3.1. 2. Les inconvénients.....	29
2.2. Les formes du commerce.....	29
2.2.1. Le commerce intégré (concentré).....	29
2.2.1.1. Les grands magasins.....	29
2.2.1.2. Les magasins populaires.....	29
2.2.1.3. Les maisons à succursales multiples	29
2.2.1.4. Les discounters et les grandes surfaces	29
2.2.1.5. Les magasins d'usines	29
2.2.1.6. Les hard discounters	29
2.2.1.7. Les secteurs intégrés « non capitaliste ».....	30
2.2.2. Le commerce indépendant.....	30
2.2.2.1. Les grossistes et leurs rôles	30
2.2.2.2. Les détaillants indépendants et leurs rôles	30
2.2.3. Le commerce associé.....	30
2.2.3.1. Les groupements de grossistes et leurs rôles	30
2.2.3.2. Les groupements (ou coopératives) de détaillants et leurs rôles	31
2.2.4. Les contraintes de la distribution.....	31
2.2.4.1. Les contraintes externes	31
2.2.4.2. Les contraintes internes	31
Conclusion.....	32
Chapitre III : la politique de distribution au sein de SAIDAL	33
Introduction	33
Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil.....	33
1.1. Historique et présentation des activités de SAIDAL.....	33
1.1.1. Principales dates ayant marqué l'évolution du groupe SAIDAL	34
1.1.2. Présentation des activités du groupe SAIDAL	36
1.1.2.1. Filiale ANTIBIOTICAL.....	36
1.1.2.2. Filiale PHARMAL	36
1.1.2.3. Filiale BIOTIC	37
1.1.3. Présentation des entités spécialisées.....	37
1.1.3.1. Centre de recherche et développement (CRD).....	37
1.1.3.2. Distribution.....	37
1.1.3.3. Partenariat.....	38
1.2. Objectifs et missions de SAIDAL	38
1.2.1. Objectifs	38

1.2.2. Missions.....	39
1.3. L'organigramme du groupe SAIDAL	40
Section 2 : Etats des lieux de la politique de distribution au sein de SAIDAL	41
2.1. La distribution de médicament	41
2.1.1. Les dépositaires	42
2.1.2. Les grossistes répartiteurs.....	42
2.1.3. Les officines	42
2.2. Choix des circuits de distribution	43
2.2.1. Circuit interne	43
2.2.2. Circuit externe	43
2.2.2.1. Circuit court.....	43
2.2.2.2. Circuit long	43
2.3. La gestion du circuit de distribution.....	43
2.3.1. Le choix des intermédiaires.....	44
2.3.2. Les motivations des intermédiaires	44
2.3.3. L'évaluation des intermédiaires	45
2.4. Les stratégies de la distribution	45
2.5. La distribution du produit PRIXAM INJ 20 MG	46
2.5.1. Présentation du PRIXAM INJ 20 MG.....	46
2.5.2. La distribution du produit PRIXAM INJ 20 MG	46
2.5.3. Chiffre d'affaires du produit PRIXAM INJ 20 MG	46
2.5.4. Chiffre d'affaires du produit PRIXAM INJ 20 MG en volume par rapport aux autres produits concurrents en 2013.....	47
Conclusion.....	47
Chapitre IV : Analyse et discussion des résultats de l'enquête	48
Introduction	48
Section 1 : Démarche et traitement des données de l'enquête	48
1.1. La démarche entreprise dans la réalisation de l'enquête	48
1.1.1 La période.....	48
1.1.2. L'espace.....	48
1.1.3. Le test du questionnaire.....	48
1.1.4. La distribution du questionnaire	49
1.1.5. Résultats et analyse du questionnaire	49
1.2. Traitement et analyse du questionnaire	49
1.2.1. Les pharmaciens	49
1.2.2. Les médecins	57

1.2.3. Les grossistes.....	62
Section 2 : Synthèse des résultats et recommandations.....	66
2.1. Synthèse des résultats.....	66
2.1.1. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des pharmaciens.....	66
2.1.2. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des médecins.....	67
2.1.3. Synthèse des résultats de l'enquête auprès des grossistes.....	68
2.1.4. Synthèse générale de l'ensemble de l'enquête.....	68
2.2. Les recommandations.....	68
Conclusion.....	69
Conclusion générale.....	70
Bibliographie.....	VII
Annexes.....	VIII