



**HAL**  
open science

# La place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et ses missions de Santé Publique

Lorenzo Garza

## ► To cite this version:

Lorenzo Garza. La place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et ses missions de Santé Publique. Sciences pharmaceutiques. 2020. dumas-02979874

**HAL Id: dumas-02979874**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02979874>**

Submitted on 27 Oct 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## THESE

PRESENTEE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE  
DEVANT LA FACULTE DE PHARMACIE DE MARSEILLE

LE 23 octobre 2020

PAR

M. Lorenzo GARZA

Né le 05 octobre 1994, à la Ciotat

EN VUE D'OBTENIR

LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

**TITRE :**

**La place du pharmacien dans l'approvisionnement  
au local d'un grossiste répartiteur et ses missions de Santé Publique**

**JURY :**

Président : Dr François Devred

Membres : Dr Pascal Prinderre,  
Dr Line Benhallal,  
Dr Delphine Lang

27 Boulevard Jean Moulin – 13385 MARSEILLE Cedex 05  
Tel. : 04 91 83 55 00 – Fax : 04 91 80 26 12

**ADMINISTRATION :**

<i>Doyen :</i>	Mme Françoise DIGNAT-GEORGE
<i>Vice-Doyens :</i>	M. Jean-Paul BORG, M. François DEVRED, M. Pascal RATHELOT
<i>Chargés de Mission :</i>	Mme Pascale BARBIER, M. David BERGE-LEFRANC, Mme Manon CARRE, Mme Caroline DUCROS, Mme Frédérique GRIMALDI, M. Guillaume HACHE
<i>Conseiller du Doyen :</i>	M. Patrice VANELLE
<i>Doyens honoraires :</i>	M. Patrice VANELLE, M. Pierre TIMON-DAVID,
<i>Professeurs émérites :</i>	M. José SAMPOL, M. Athanassios ILIADIS, M. Henri PORTUGAL, M. Philippe CHARPIOT
<i>Professeurs honoraires :</i>	M. Guy BALANSARD, M. Yves BARRA, Mme Claudette BRIAND, M. Jacques CATALIN, Mme Andrée CREMIEUX, M. Aimé CREVAT, M. Gérard DUMENIL, M. Alain DURAND, Mme Danielle GARÇON, M. Maurice JALFRE, M. Joseph JOACHIM, M. Maurice LANZA, M. José MALDONADO, M. Patrick REGLI, M. Jean-Claude SARI
<i>Chef des Services Administratifs :</i>	Mme Florence GAUREL
<i>Chef de Cabinet :</i>	Mme Aurélie BELENGUER
<i>Responsable de la Scolarité :</i>	Mme Nathalie BESNARD

**DEPARTEMENT BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE**  
Responsable : Professeur Philippe PICCERELLE

**PROFESSEURS**

BIOPHYSIQUE

M. Vincent PEYROT  
M. Hervé KOVACIC

GENIE GENETIQUE ET BIOINGENIERIE

M. Christophe DUBOIS

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,  
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Philippe PICCERELLE

## MAITRES DE CONFERENCES

BIOPHYSIQUE

M. Robert GILLI  
Mme Odile RIMET-GASPARINI  
Mme Pascale BARBIER  
M. François DEVRED  
Mme Manon CARRE  
M. Gilles BREUZARD  
Mme Alessandra PAGANO

GENIE GENETIQUE ET BIOTECHNOLOGIE

M. Eric SEREE-PACHA  
Mme Véronique REY-BOURGAREL

PHARMACIE GALENIQUE, PHARMACOTECHNIE INDUSTRIELLE,  
BIOPHARMACIE ET COSMETOLOGIE

M. Pascal PRINDERRE  
M. Emmanuel CAUTURE  
Mme Véronique ANDRIEU  
Mme Marie-Pierre SAVELLI

BIO-INGENIERIE PHARMACEUTIQUE ET BIOTHERAPIES  
PHARMACO ECONOMIE, E-SANTE

M. Jérémy MAGALON  
Mme Carole SIANI

## ENSEIGNANTS CONTRACTUELS

ANGLAIS

Mme Angélique GOODWIN

**DEPARTEMENT BIOLOGIE PHARMACEUTIQUE**  
Responsable : Professeur Françoise DIGNAT-GEORGE

## PROFESSEURS

BIOLOGIE CELLULAIRE

M. Jean-Paul BORG

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Françoise DIGNAT-GEORGE  
Mme Laurence CAMOIN-JAU  
Mme Florence SABATIER-MALATERRE  
Mme Nathalie BARDIN

MICROBIOLOGIE

M. Jean-Marc ROLAIN  
M. Philippe COLSON

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET  
ZOOLOGIE

Mme Nadine AZAS-KREDER

## MAITRES DE CONFERENCES

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE

M. Thierry AUGIER  
M. Edouard LAMY  
Mme Alexandrine BERTAUD  
Mme Claire CERINI  
Mme Edwige TELLIER  
M. Stéphane POITEVIN

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Aurélie LEROYER  
M. Romaric LACROIX  
Mme Sylvie COINTE

MICROBIOLOGIE

Mme Michèle LAGET  
Mme Anne DAVIN-REGLI  
Mme Véronique ROUX  
M. Fadi BITTAR  
Mme Isabelle PAGNIER  
Mme Sophie EDOUARD  
M. Seydina Mouhamadou DIENE

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE, HYGIENE ET ZOOLOGIE

Mme Carole DI GIORGIO  
M. Aurélien DUMETRE  
Mme Magali CASANOVA  
Mme Anita COHEN

BIOLOGIE CELLULAIRE

Mme Anne-Catherine LOUHMEAU

## ATER

BIOCHIMIE FONDAMENTALE, MOLECULAIRE ET CLINIQUE

Mme Anne-Claire DUCHEZ

BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLECULAIRE

Mme Alexandra WALTON

## A.H.U.

HEMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

Mme Mélanie VELIER

## DEPARTEMENT CHIMIE PHARMACEUTIQUE

Responsable : Professeur Patrice VANELLE

## PROFESSEURS

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION

Mme Catherine BADENS

CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES

M. David BERGE-LEFRANC

CHIMIE MINERALE ET STRUCTURALE –  
CHIMIE THERAPEUTIQUE

M. Pascal RATHELOT  
M. Maxime CROZET

CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE

M. Patrice VANELLE  
M. Thierry TERME

PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOGNOSIE

Mme Evelyne OLLIVIER

## MAITRES DE CONFERENCES

BOTANIQUE ET CRYPTOGRAMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE	Mme Anne FAVEL Mme Joëlle MOULIN-TRAFFORT
CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Catherine DEFOORT M. Alain NICOLAY Mme Estelle WOLFF Mme Elise LOMBARD Mme Camille DESGROUAS M. Charles DESMARCHELIER
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Pierre REBOUILLON
CHIMIE THERAPEUTIQUE	Mme Sandrine ALIBERT Mme Caroline DUCROS M. Marc MONTANA Mme Manon ROCHE Mme Fanny MATHIAS
CHIMIE ORGANIQUE PHARMACEUTIQUE HYDROLOGIE	M. Armand GELLIS M. Christophe CURTI Mme Julie BROGGI M. Nicolas PRIMAS M. Cédric SPITZ M. Sébastien REDON
PHARMACOGNOSIE, ETHNOPHARMACOLOGIE	M. Riad ELIAS Mme Valérie MAHIOU-LEDDER Mme Sok Siya BUN Mme Béatrice BAGHDIKIAN

## MAITRES DE CONFERENCE ASSOCIES A TEMPS PARTIEL (M.A.S.T.)

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	Mme Anne-Marie PENET-LOREC
CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Cyril PUJOL
DROIT ET ECONOMIE DE LA PHARMACIE	M. Marc LAMBERT
GESTION PHARMACEUTIQUE, PHARMACOECONOMIE ET ETHIQUE PHARMACEUTIQUE OFFICINALE, DROIT ET COMMUNICATION PHARMACEUTIQUES A L'OFFICINE ET GESTION DE LA PHARMAFAC	Mme Félicia FERRERA

## A.H.U.

CHIMIE ANALYTIQUE, QUALITOLOGIE ET NUTRITION	M. Mathieu CERINO
--	-------------------

## ATER

CHIMIE PHYSIQUE – PREVENTION DES RISQUES ET NUISANCES TECHNOLOGIQUES	M. Duje BURIC
---	---------------

**DEPARTEMENT MEDICAMENT ET SECURITE SANITAIRE**

Responsable : Professeur Benjamin GUILLET

**PROFESSEURS**

PHARMACIE CLINIQUE	M. Stéphane HONORÉ
PHARMACODYNAMIE	M. Benjamin GUILLET
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	M. Bruno LACARELLE Mme Frédérique GRIMALDI M. Joseph CICCOLINI

**MAITRES DE CONFERENCES**

PHARMACODYNAMIE	M. Guillaume HACHE Mme Ahlem BOUHLEL M. Philippe GARRIGUE
PHYSIOLOGIE	Mme Sylviane LORTET Mme Emmanuelle MANOS-SAMPOL
TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	Mme Raphaëlle FANCIULLINO Mme Florence GATTACECCA
TOXICOLOGIE GENERALE ET PHARMACIE CLINIQUE	M. Pierre-Henri VILLARD Mme Caroline SOLAS-CHESNEAU Mme Marie-Anne ESTEVE

**A.H.U.**

PHYSIOLOGIE / PHARMACOLOGIE PHARMACIE CLINIQUE	Mme Anaïs MOYON M. Florian CORREARD
---	--

**ATER.**

TOXICOLOGIE ET PHARMACOCINETIQUE	Mme Anne RODALLEC
----------------------------------	-------------------

## CHARGES D'ENSEIGNEMENT A LA FACULTE

Mme Valérie AMIRAT-COMBRALIER, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Pierre BERTAULT-PERES, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Marie-Hélène BERTOCCHIO, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Martine BUES-CHARBIT, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Nicolas COSTE, Pharmacien-Praticien hospitalier

Mme Sophie GENSOLLEN, Pharmacien-Praticien hospitalier

M. Sylvain GONNET, Pharmacien titulaire

Mme Florence LEANDRO, Pharmacien adjoint

M. Stéphane PICHON, Pharmacien titulaire

M. Patrick REGGIO, Pharmacien conseil, DRSM de l'Assurance Maladie

Mme Clémence TABELLE, Pharmacien-Praticien attaché

Mme TONNEAU-PFUG, Pharmacien adjoint

M. Badr Eddine TEHHANI, Pharmacien – Praticien hospitalier

M. Joël VELLOZZI, Expert-Comptable

Mise à jour le 23 janvier 2020

*« L'Université n'entend donner aucune approbation,  
ni improbation aux opinions émises dans les thèses.  
Ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs. »*

## Remerciements :

### Aux membres du jury :

Dr Devred, merci d'avoir accepté de présider mon jury de thèse et de juger ce travail. Soyez assuré de ma sincère gratitude et de mon plus profond respect.

Dr Prinderre, je me rappelle de nos premiers échanges dans votre bureau pour le changement de filière comme si c'était hier. C'est pour moi un honneur que vous ayez accepté d'encadrer cette thèse lorsque je vous l'ai demandé en plein confinement, et de m'avoir aidé à la rédiger en un temps record. Veuillez accepter mes plus sincères remerciements

Line, je vous remercie d'avoir accepté de m'aider dans la rédaction de cette thèse, je n'y serais pas arrivé sans votre soutien et vos précieux conseils. Nous en avons fait du chemin depuis mon stage à vos côtés ! Nous nous rappellerons de nos rires sur les achats. « *Lorenzo on va être en pénurie de cortisone la proposition de commande propose 200 boîtes que peut-on faire selon – vous ?* » ; « *La propo est bizarre Line on en passe 5000 ?* » ; « *aller va pour 5000* ».

Delphine, je te remercie de me faire l'honneur d'être membre de ce jury, le stage au sein d'OCP Toulon fut une belle expérience à tes côtés et à ceux de ton équipe. Tu m'auras permis de découvrir une nouvelle facette de la répartition pharmaceutique que je ne connaissais pas encore.

## *A ma famille :*

Julia, mon Boubou merci pour ton soutien indéfectible durant mon parcours et pour ton amour. Merci pour tous les moments de rire que tu m'offres au quotidien. Merci de m'avoir fait découvrir le monde à tes côtés. Je te dédie cette thèse, c'est grâce à ta joie de vivre durant son écriture que j'ai pu la finir en un temps record. Je souhaite que notre avenir soit radieux et emplit de joie avec l'arrivée prochaine de notre petit Bou.

Papa, merci pour ton soutien tout au long de ces longues études même si ce n'était pas toujours facile. Merci de m'avoir accompagné durant ces longues années. Que soit en PACES avec les bons petits plats que tu m'apportais chaque semaine, ou dans les années d'après où tu me soutenais toujours avec ta bonne humeur et les moments de joie à la maison que nous partageons avec Julia, André, et Alice autour de ta cuisine dont tu as le secret. Merci pour tout, ton fils qui t'aime.

Papy, merci pour tout ce que tu m'as apporté depuis ma naissance, que ce soit par ta culture, ou par tes anecdotes de ton temps d'officier de la marine et d'ingénieur commercial. C'est en grande partie grâce à toi et tes valeurs que je suis devenu l'homme que je suis aujourd'hui, grâce aux voyages que j'ai pu faire, avec toi la citation de Montaigne « *les voyages forment la jeunesse* » prend tout son sens. Nos moments de joie en Bretagne à tes côtés sont loin d'être finis.

Maman, merci pour ton aide durant mes études, je te remercie pour les conseils que tu as pu m'apporter lorsque j'en avais besoin autant dans ma vie étudiante que personnelle. Merci des bons moments que tu nous as offert à Alice et moi durant nos escapades qu'elles soient italienne ou espagnole ou bien d'autres. Nous avons toujours passés de bons moments avec toi. Ton fils qui t'aime.

Alice et André, merci pour tout je n'oublierais jamais nos franches rigolades à paris et nos moments gastronomiques. Merci de m'avoir apporté votre soutien dans chaque étape clé de ma vie. Qu'Emei apporte le soleil qu'il manque à paris.

Jean-Paul, merci pour ton aide dans mes études et tes précieux conseils que tu peux m'apporter lors des dîners que nous partageons en famille.

Pépé et Néné, merci pour toute l'aide que vous m'avez apportée dans la relecture de cette thèse et dans votre accueil à Avignon pour la rédaction des dernières lignes. Merci de m'avoir fait une place dans votre famille, et pour votre bonne humeur perpétuelle, votre petits- fils de cœur.

Jean-Yves, merci de m'avoir conseillé lorsque j'en avais besoin, merci de m'avoir amené sur les rapides les plus dangereux de France # le classe 4 du Verdon, je ne le passerais pas seul. Je compte sur toi pour transmettre l'amour de l'Ardèche et des Lego à ton petit-fils.

Cyril et Elisabeth, merci pour le soutien que vous m'avez apporté lorsque j'en avais besoin.

Nils, merci d'être l'oncle que tu es avec ton petit grain de folie.

## *A mes ami(es)*

Bastien, mon frère merci pour cette amitié qui dure depuis maintenant presque 10 ans. Merci de ta bonne humeur et de tes grains de folie. Merci d'être présent ce soir et d'avoir accepté ton futur rôle dans notre famille. Enfin merci de m'avoir aidé à réaliser le design de cette thèse. Mon frère, levons nos verres à ton avenir de ninja prometteur.

Marie-Sarah, merci de ton amitié depuis de longues années, il est loin le temps où nous te protégions avec Bastien. Merci pour ta bonne humeur et n'oublie pas ton appareil photo pour prendre le buffet de ce soir en photo, comme à ton habitude.

Anthony, cela fait peu de temps que l'on se connaît mais tant d'aventure réalisé à tes côtés. Nous avons fait ensemble un véritable tour de la gastronomie française. Que ce soit lorsque l'on réfléchissait au menu de nos weekend épicurien qui n'était jamais respecté # la côte de bœuf du dimanche à 14h, ou à Marseille avec nos repas gargantuesques « *Lorenzo tu penses que ça suffit ?* », « *non Anthony il faut en prendre plus* » et notre dernier soir à Marseille qui ne s'est pas passé comme prévu mais cela restera un « détail de l'histoire ». Ou encore en passant par la Camargue et par l'Ardèche ou nous laisserons à chaque fois un « détail de l'histoire ». Mon ami, je lève mon verre à nos soirées lyonnaises et à nos discussions œnologiques qui sont loin d'être terminées.

Violaine, ma chère Biggy merci pour ta joie de vivre et ton dynamisme, s'il y a bien quelque chose que j'aurais appris à tes côtés, c'est la course à pied en tout lieu et à tout moment. Et ça surtout autour d'un bon barbecue. « *Lorenzo pourquoi tu cours ?* », « *Je ne sais pas et toi pourquoi tu cours ?* » Merci pour nos weekends un peu partout en France et nos photos improbable. Mon amie, je lève mon verre à ton Walabi nb.

Thomas, mon chouchou quelle belle rencontre que j'ai faite en deuxième année. Qui aurais pu prédire quelques années plus tard que nous partirions ensemble à l'autre bout du monde. Tu me vendras toujours du rêve avec tes histoires à dormir debout et tes beaux blazers. Mon ami, levons nos verres à ton avenir avec Candice.

Marie, ma Choupie, merci pour tous ces moments que nous avons passés ensemble, que ce soit à la corpo à refaire le monde ou en soirée estudiantine. Merci d'avoir été une amie fidèle durant mes études et de m'avoir souvent conseillé quand j'en avais besoin. Mon amie, levons nos verres à nos années d'études maintenant terminées.

Sandra, ma Sandy, merci pour tous ces moments passés avec toi et ta joie de vivre restes comme tu es.

Géraldine, ma Gégé, merci pour toutes ces pauses potins en amphi et à la BU restes comme tu es.

Mr Campinchi, merci pour tout, merci de m'avoir accompagné dès mon plus jeune âge dans la réussite. Merci de m'avoir donné les armes et la méthode pour avancer dans la vie. Il est loin le temps des cours de mathématiques et des « mon petit lolo c'est une lolodade » ; et des « orangina ». Le temps passe si vite merci pour tout. Je ne vous oublierai jamais. Lolo.

### **A mes rencontres professionnelles :**

Vanessa, je me souviendrai longtemps de ta joie de vivre et de ta bonne humeur communicative. Je n'ai jamais mangé d'aussi bons sushi que ceux de notre pause de midi. Merci d'avoir participé à l'avancement de ma thèse avec tes mails.

Fred, mon père spirituel d'OCP comme tu aimais crier dans le magasin « mon fils » merci pour ta bonne humeur et tes franches rigolades je me rappellerai longtemps des formations que nous avons effectuées en binôme. Merci pour tout.

Madjid, merci de m'avoir montré ton travail dès le début du stage et de m'avoir fait une place dans ton équipe. Grâce à toi, mon répertoire musical s'est enrichi, « *Angela, appelle moi ce soir* ».

Laïd, merci de ton accueil et de l'aide que tu m'as apportée dans la réalisation de mes missions.

Sandrine, que dire à part merci pour tout ! tu m'as tellement appris durant mon stage merci de ton accueil et de ta bonne humeur. Quel moment de rigolade quand nous devions refaire l'affichage du magasin.

Baptiste, mon cher Baptiste merci de m'avoir transmis quelques bribes du métier de commercial et de communiquer ta bonne humeur comme tu sais le faire ! Tes pas de danses mémorables resteront longtemps gravés dans ma mémoire ainsi que ton fameux « mes hommages ».

## Table des matières

<b>Table des figures</b> .....	3
<b>Table des abréviations</b> .....	4
<b>Introduction</b> .....	5
<b>I Les différents acteurs de la Répartition pharmaceutique et leur fonctionnement interne</b> .....	<b>6</b>
<b>A°) La Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique</b> .....	6
a°) Les rôles.....	6
b°) Les commissions .....	6
<b>B°) Les principaux grossistes répartiteurs : différences et similitudes</b> .....	10
a°) L'OCP.....	10
b°) Alliance Healthcare .....	10
c°) Le réseau CERP .....	11
d°) Phoenix Pharma France .....	11
<b>C°) Les différents services composant une agence CERP RRM</b> .....	12
a°) Le service commercial.....	12
b°) Les services supports.....	13
c°) Le service approvisionnement .....	16
<b>II La place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et ses difficultés</b> .....	<b>18</b>
<b>A°) Les différents aspects d'un bon approvisionnement</b> .....	18
a°) Les outils à la disposition du pharmacien délégué .....	18
b°) l'importance de l'approvisionnement inter agences .....	28
c°) l'approvisionnement en oxygène médical.....	30
<b>B°) Impact de certains leviers sur le taux de service</b> .....	32
a°) Définition du taux de service .....	32
b°) Premier levier : Analyse des produits manquants au sein des Très Grosses Rotations .....	32
c°) Deuxième levier : Analyse des produits non tenu en agence .....	34
d°) Troisième levier : l'analyse des livraisons partielles .....	35

<b>III Les missions de santé publique du pharmacien .....</b>	<b>41</b>
<b>A°) Les six obligations de service public .....</b>	<b>41</b>
<b>a°) La nécessité d'être pharmacien .....</b>	<b>41</b>
<b>b°) L'obligation de disposer de 9/10 de la collection des médicaments disponibles en France .....</b>	<b>43</b>
<b>c°) L'obligation de détenir un stock minimal .....</b>	<b>43</b>
<b>d°) Les obligations de santé publique concernant les livraisons .....</b>	<b>44</b>
<b>e°) Les astreintes pharmaceutiques .....</b>	<b>45</b>
<b>B°) Les missions de sécurité sanitaire du pharmacien .....</b>	<b>47</b>
<b>a°) Les rappels et les retraits de marchés .....</b>	<b>48</b>
<b>b°) Gestion de la chaîne du froid .....</b>	<b>50</b>
<b>c°) Surveillance des ventes anormales .....</b>	<b>52</b>
<b>IV Conclusion.....</b>	<b>54</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>57</b>
<b>Serment de Galien .....</b>	<b>62</b>

## Table des figures

Figure 1 : plan d'un magasin de répartition pharmaceutique.....	14
Code géographique (allée 70 ; parterre J ; colonne 13).....	15
Figure 2 : circuit du médicament au sein d'une agence de répartition pharmaceutique .....	17
Figure 3 : arbre décisionnel sur l'augmentation de la consommation en médicaments .....	21
Figure 4 : exemple de proposition de commande .....	22
Figure 5 : exemple d'alerte sur stock .....	24
Figure 6 : exemple de liste de manquants .....	25
Figure 7 : exemple de ZER .....	26
Figure 8 : grille de changement de prix.....	27
Figure 9 : exemple de risque financier .....	28
Figure 10 : exemple d'écran AS400.....	29
Figure 11 : étiquette de traçabilité.....	31
Figure 12 : fiche de traçabilité pour les officines.....	31
Figure 13 : Arbre décisionnel de l'analyse des produits manquants.....	33
Figure 14 : arbre décisionnel du changement de catégorie .....	34
Figure 15 : visualisation du stock.....	36
Figure 16 : limitation imposée .....	36
Figure 17 : visualisation du stock.....	37
Figure 18 : limitation imposée .....	38
Figure 19 : Taux de service avant l'emploi des leviers.....	39
Figure 20 : Taux de service après l'emploi des leviers .....	39
Figure 21 : Exemple d'astreinte pour une demande de Rifadine® dans le cas d'une méningite .....	46
Figure 22 : procédure de contrôle de la température.....	50
Figure 23 : courbe de surveillance des températures .....	51

## Table des abréviations

<b><u>CSRP :</u></b>	Chambre syndicale de la répartition pharmaceutique
<b><u>C.P.N.E.F.P :</u></b>	Commission Paritaire National de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
<b><u>S.P.P :</u></b>	Section Professionnelle Paritaire
<b><u>BPD :</u></b>	Bonnes pratiques de distribution
<b><u>TFR :</u></b>	Tarif Forfaitaire de Responsabilité
<b><u>CERP RRM :</u></b>	CERP Rhin Rhône Méditerranée
<b><u>IP :</u></b>	Indice de pénétration

## Introduction

Dans le système sanitaire français, l'accès au médicament pour la population repose sur une chaîne d'approvisionnement complexe comportant trois grands piliers. D'une part les laboratoires Pharmaceutiques qui ont pour missions la recherche et le développement de nouvelles solutions thérapeutiques pour les patients, leur production et leur analyse à grande échelle une fois le médicament distribué. D'autre part les grossistes répartiteurs qui ont un grand nombre d'obligations de service public parmi lesquelles la disposition de 90 % des références médicamenteuses présentes sur le marché et la constitution d'un stock correspondant au minimum à 15 jours de consommation de leurs clients officinaux. Enfin les officines font partie intégrante de ce système d'approvisionnement en permettant de délivrer aux patients les médicaments essentiels à leur santé qui sont fabriqués par les laboratoires, acheminés par les grossistes répartiteurs. Durant ce travail nous nous efforcerons de démontrer l'importance d'un pharmacien délégué chez un grossiste répartiteur dans le système sanitaire français. Pour ce faire nous aborderons dans un premier temps une présentation des différents acteurs de la répartition pharmaceutique française ce qui nous amènera à discuter de manière plus approfondie sur l'un de ces acteurs qui est la CERP RRM, dans un second temps nous nous attacherons au rôle clé du pharmacien au sein de l'approvisionnement d'un établissement. Enfin nous finirons par l'importance de ses missions de santé publique et de son rôle de gardien du système sanitaire Français avec ses missions de contrôle de la distribution des médicaments en amont des officines.

# I Les différents acteurs de la Répartition pharmaceutique et leur fonctionnement interne

## A°) La Chambre Syndicale de la Répartition Pharmaceutique

### a°) Les rôles

Depuis sa création en 1985, la CSRP(1) possède différents rôles tout d'abord celui de représentation de ses différentes entreprises adhérentes (CERP RRM, CERP ROUEN, CERP BA, OCP répartition, Phoenix Pharma, Alliance Healthcare France, Sogiphar), cette chambre est le principal interlocuteur auprès des différentes instances qu'elles soient gouvernementales, syndicales ou institutionnelles, pour porter la voix de ce réseau dans la reconnaissance de la mobilisation de la répartition pharmaceutique face à des crises sanitaires. Comme celle du COVID 19 avec la préparation et la distribution des dotations de masques de l'état qui a été salué par le ministre de la Santé Olivier Veran lors de sa communication du 23 mars 2020 (annexe 1) ou bien encore dans la distribution de cachets d'iode lors d'accident nucléaire. Outre cette activité de représentation, la CSRP possède également une activité de réflexion et de dialogue pour améliorer la distribution pharmaceutique de demain grâce aux nombreuses commissions qui la composent et que nous allons maintenant aborder (2).

### b°) Les commissions

#### **La commission sociale**

Cette instance est composée des différents directeurs des ressources humaines et des affaires sociales des entreprises cités précédemment. Il lui incombe plusieurs missions primordiales parmi lesquelles les négociations sur la convention collective de la répartition pharmaceutique. Cette convention collective permet d'encadrer tous les versants sociaux des entreprises avec, notamment, l'encadrement des salaires pour les différents collaborateurs grâce à la grille indiciaire (annexe 2) ou bien encore les démarches en rapport avec l'établissement d'un contrat de travail ou les ruptures du dit contrat. Outre les négociations de ce document juridique, la commission sociale possède de nombreuses autres missions avec, les négociations obligatoires qu'elles soient annuelles, triennales, ou quinquennales qui auront pour sujet les rémunérations et les égalités professionnelles entre hommes et femmes (3). Cette commission sociale a donc un rôle prépondérant dans le dialogue social au sein de cette branche d'entreprise permettant ainsi un renforcement et un enrichissement de cette dernière.

## **La commission formation**

Cet organe de la CSRP rassemble les DRH, les Directeurs des affaires sociales et les différents responsables formations des entreprises composant cette chambre syndicale. Cette division de la CSRP s'est vu confier d'une part la mission de réfléchir à la mise en œuvre et à l'amélioration de la politique des différents dispositifs de formation de branche et d'autre part l'animation des différentes institutions paritaires qui s'occupent de la formation avec, notamment, la C.P.N.E.F.P (Commission Paritaire National de l'Emploi et de la Formation Professionnelle), la S.P.P (Section Professionnelle Paritaire), observatoires des métiers et des Qualifications. Grâce à ces deux casquettes, la commission de formation a pu déposer un accord sur « la formation professionnelle tout au long de la vie » qui a pu être signé le 19 janvier 2006 (4). Qui fut complété et renforcé par deux avenants des 26 juin 2006 (5) et 20 juin 2008 (6). Le premier a notamment pu introduire la notion d'entretien professionnel, notion est indispensable pour le bien vivre du salarié dans la mesure où elle lui permet d'être acteur de sa carrière. En effet cette rencontre permet aux collaborateurs d'aborder des thèmes primordiaux avec les objectifs professionnels des employés, l'identification des procédures ou des formations qui lui permettront d'atteindre les objectifs qui auront été retenus en accord avec ses managers. Il est à noter que souvent les objectifs proposés représentent des défis pour le salarié qui lui permettront de montrer qu'il est capable de se surpasser. Enfin l'atteinte des objectifs est souvent couplée à une récompense sous la forme de bonus et l'objectif de chaque employé est couplé en partie aux objectifs de la société, ce qui vient renforcer le sentiment d'appartenance à un groupe privilégié, propice au dépassement de soi même pour cette entité.

Quant à lui, l'avenant de juin 2008, a permis de clarifier l'avenant de juin 2006 en proposant des priorités de formation pour la branche concernée avec, par exemple, le maintien dans l'emploi des premiers niveaux de qualification par l'accès à des formations de base (lecture, écriture) qui permettront à terme de faire évoluer les salariés à d'autres niveaux de compétences avec des formations qualifiantes. Un autre terme privilégié est l'acquisition de la langue à usage professionnel. En conclusion cette instance a donc été créée en premier lieu pour défendre l'intérêt suprême des employés en leur permettant une croissance fiable et constante dans les différentes entreprises, ceci en mettant à leur disposition les nombreux outils et possibilités que nous avons évoqués précédemment.

### **La commission affaires pharmaceutiques**

Cet organe de la CSRP regroupe les différents responsables des affaires pharmaceutiques des sept entreprises adhérentes du syndicat. La principale mission de cette commission est de mener une double réflexion d'une part sur l'application des différents textes réglementaires que ce soit les obligations de services publics, les bonnes pratiques de distribution, les responsabilités pharmaceutiques et d'autre parts, l'impact que peuvent avoir ces textes réglementaires sur la pratique au quotidien du métier de grossiste répartiteur. Cette instance a donc une mission primordiale pour assurer la sécurité des patients dépendant de ce réseau de distribution. Prenons maintenant l'exemple des astreintes pour montrer l'importance des réflexions que mène cette commission dans l'application des mesures permettant de sauvegarder l'intérêt sanitaire de nos patients. En effet comme le décrit l'article R5124-59 (7) du code de la santé publique cette disposition d'astreinte permet aux patients de recevoir leur traitement urgent les samedis à partir de 14 h, dimanche et jours fériés, après que l'agence ayant la responsabilité de cette mobilisation ait été mandatée par le préfet ou l'officine réalisant le service de garde. Cette partie de la CSRP a donc un rôle prépondérant dans la gestion sanitaire de nos patients de par les multiples réflexions qu'elle peut mener.

### **La commission achats-approvisionnements**

Cette instance est composée des différents directeurs des achats ou approvisionnements des entreprises partenaires. Son rôle est d'étudier les modalités d'application et les impacts des différents textes réglementaires que ce soit pour les marges, les génériques ce qui lui permettra donc de définir et d'élaborer des normes communes. Cette commission permet donc de mener des réflexions sur ces différents aspects qui permettent à terme de parler d'une seule voix lors des négociations sur l'évolution de la remise pour les officines et de la rémunération de la répartition pharmaceutique. D'une part la rémunération est de 6,68 % sur la part du prix fabricant HT en dessous de 450 euros avec un minimum de 0,30 centime, 0 % lorsque le prix fabricant HT est supérieur à 450 euros avec un plafond de 30,06 euros et d'autre part les remises accordées aux clients sont plafonnées à 2,5 % du prix fabricant HT, pour les spécialités génériques inscrites au répertoire et pour ceux sous TFR la remise peut être portée à hauteur de 40 % du prix fabricant HT afin de favoriser le recours aux génériques. La dernière possibilité concernant cette remise, mais la moins usuelle est celle de reverser toute ou partie de la marge des répartiteurs au client. Cette instance a donc à charge la défense des intérêts économiques de la profession et des officines.

### **La commission vétérinaire**

Cette partie de la CSRP est composée des directeurs des filiales vétérinaires et des responsables de l'approvisionnement en produits vétérinaires, son but est de faire évoluer la réglementation de la distribution des produits vétérinaires qui est peu favorable à la distribution pharmaceutique. Ceci est notamment dû à l'implication d'acteurs spécialisés uniquement dans la distribution des médicaments vétérinaires. L'essence même de cette instance est donc la protection de l'intérêt des entreprises de la répartition pharmaceutique adhérentes du syndicat.

### **La commission communication**

Cette commission de la CSRP est composée des différents directeurs généraux et Président des entreprises partenaires de la CSRP dans le but de faire une politique de communication la plus commune possible que ce soit dans les brochures d'informations, les sites internet, les plaquettes institutionnelles dans le but de donner une image unie de la répartition pharmaceutique française. Cette instance a donc pour mission principale de veiller sur l'e-réputation et l'image globale de la profession.

### **La commission logistique**

Cette partie de la CSRP est composée des différents directeurs logistiques des entreprises cotisant au syndicat. La mission prépondérante de cette instance est l'élaboration et la définition des procédures de normes communes permettant la parfaite adéquation de l'entreprise avec les bonnes pratiques de distribution. Prenons maintenant un exemple concret pour démontrer l'importance de cette commission : la mise en place de process dans la gestion de la chaîne du froid qui consiste à ranger les médicaments thermosensibles en priorité dans la chambre froide dès la réception et de s'assurer du monitoring de la température de conservation des médicaments (toujours comprise entre +2/+8 degrés) afin d'être conforme au BPD. Cette instance est donc la garante de l'application des mesures nécessaires pour assurer une qualité optimale pour les patients.

Pour conclure cette première sous partie, nous pouvons dire que ces différentes commissions agissent toute ensemble comme un orchestre, pour assurer la défense des intérêts de toutes les parties prenantes de cette branche de l'industrie pharmaceutique. Que ce soit les employés avec les commissions sociales et formations. L'intérêt économique des entreprises ainsi que leur image avec les commissions communication, achats-approvisionnement, vétérinaires. Enfin les patients grâce aux travaux des instances des affaires pharmaceutiques et logistiques. Après avoir longuement décrit le fonctionnement de la CSRP,

Nous allons maintenant aborder une description des différentes entreprises adhérentes à ce syndicat durant laquelle nous nous efforcerons de montrer leurs similitudes et différences.

## **B°) Les principaux grossistes répartiteurs : différences et similitudes**

La répartition pharmaceutique française est composée de cinq acteurs majoritaires que nous nous efforcerons de décrire dans un premier temps de la manière la plus claire possible. Avant de s'attarder sur une analyse de leurs différences et similitudes qui permettra de scinder ces différents acteurs en deux grands groupes.

### **a°) L'OCP**

L'OCP est le grossiste répartiteur leader sur le marché français avec un total de 31,22 % de part de marché. Cette entreprise a réussi à se tisser un maillage national et percutant grâce à différents aspects. D'une part grâce à sa force de frappe de 44 établissements lui permettant d'agir avec une extrême réactivité pour les officines dont ils ont la charge, d'autre part grâce à leurs trois groupements de Pharmacie (Pharmactive, Réseau Santé, Pharmacie référence groupe) qui lui permettent d'acquérir une excellente connaissance des besoins des pharmacies françaises. Enfin une force incontournable de cette entreprise est le fait qu'elle appartient au groupe Mckesson géant américain dans les technologies de santé ainsi que dans la livraison de produits pharmaceutiques. Cette appartenance permet ainsi à l'OCP d'avoir une immense force d'investissement qui lui permet d'être novateur sur le marché notamment avec sa plateforme PCS située à Baule qui lui permet de réapprovisionner les différentes agences du réseau tous les soirs permettant ainsi une grande diminution du taux de manquant interne correspondant aux manquants qui dépendent de l'entreprise et non du laboratoire.

### **b°) Alliance Healthcare**

Alliance Healthcare est l'un des grossistes répartiteurs ayant le plus d'ancienneté sur le territoire français en effet comme le montre la chronologie (annexe 3) la société prend naissance en 1923 avec la création à Niort du Centre Ouest répartition, elle a ensuite connu de nombreuses évolutions qui l'ont menée à faire partie du groupe Walgreens Alliance Boots. Après ce bref historique de l'entreprise, nous allons maintenant aborder son implantation sur le territoire national. Alliance Healthcare totalise 49 établissements qui dans la même mesure qu'OCP lui

permettent un impact national et d'obtenir 19,20 % de part de marché. OCP et Alliance Healthcare disposent également deux autres points communs qui sont d'une part le rattachement à un Géant américain qui est Wall greens alliance boots, lui permettant une forte capacité de financement et d'autre part, le fait qu'il possède son propre groupement de pharmaciens Alphega qui à la différence d'OCP est présent à l'échelle européenne.

### **c°) Le réseau CERP**

Parmi les cinq acteurs majoritaires de la répartition pharmaceutique française, trois appartiennent au réseau CERP : CERP ROUEN, CERP RRM, CERP Bretagne Atlantique. Si nous mettons bout à bout toutes leurs agences, il apparaît que c'est le premier réseau de grossiste répartiteur en France avec un total de 69 agences, ces trois entreprises ont deux points communs majeurs. Tout d'abord elles ont toutes une implantation régionale que ce soit dans l'EST de la France avec 24 établissements et 11,82 % de part de marché pour la CERP RRM ou bien encore dans l'ouest de la France avec CERP ROUEN avec 32 agences et 20,70 % de part de marché, enfin la Bretagne avec CERP BA et sa force d'action de 12 sites avec 3,67 % de part de marché. L'autre point commun que ces différentes entreprises partagent réside dans leur modèle coopératif c'est-à-dire qu'elles mettent le jugement du pharmacien au cœur des décisions d'entreprises comme le montre par exemple la présence de Mr Philippe Gartner président de la fédération des pharmacies au conseil d'administration de la CERP RRM. Un autre exemple concret de cet esprit coopératif est la réversion d'un dividende coopératif pour les sociétaires de ces entreprises.

### **d°) Phoenix Pharma France**

Phoenix Pharma existe en France depuis 1997 lorsque Schulze Pharma France fut renommé en Phoenix Pharma. Cette entreprise possède un total de 21 agences réparti un peu partout sur le territoire lui permettant d'avoir une action rapide sur un grand panel de région et des parts de marché à hauteur de 8,44 %. Phoenix Pharma possède deux points communs majeurs avec l'OCP est Alliance Healthcare, le tout premier est qu'il est adossé à un grand groupe allemand Phoenix Pharma qui est présent dans 27 pays européens et leader dans 13 d'entre eux. Cet adossement permet à Phoenix Pharma France d'avoir un fort potentiel d'investissement sur le territoire français comme ses concurrent l'OCP avec Mckesson et Alliance Healthcare avec Wall greens alliance boots, l'autre point commun avec ces deux entreprises est que Phoenix Pharma possède également un groupement de pharmaciens en la présence de Pharmacie.

Après cette brève description de ces différentes entreprises, nous pouvons conclure qu'il existe deux grands groupes de répartiteurs différents avec deux dogmes bien différents. D'une part il y a les grossistes répartiteurs qui sont adossés à des grands groupes internationaux avec notamment L'OCP, Alliance Healthcare et Phoenix Pharma qui mettent l'investissement dans de nouvelles solutions ainsi que le développement de leur différent groupement au cœur de leur stratégie afin d'assurer une bonne qualité de service à leurs clients Pharmaciens. Et d'autre part un système plutôt coopératif avec les différentes CERP qui eux auront plutôt une politique visant à mettre d'une part les pharmaciens au cœur des décisions d'entreprises et d'autre part en ayant pour volonté de répondre de la manière la plus précise possible à leurs différents besoins grâce à leur implantation régionale qui leur permet d'être au plus près de la réalité du terrain et de ses enjeux propres pour les différentes pharmacies.

## **C°) Les différents services composant une agence CERP RRM**

### **a°) Le service commercial**

Le service commercial est composé d'un ou plusieurs cadres commerciaux qui pour certains sont pharmaciens et qui pourront donc endosser la mission de Pharmacien délégué dans certains cas. Mais leurs missions principales reposent dans le fait de faire fructifier le portefeuille officinal qui leur est dévolu. Ainsi ils devront mettre en place des visites officinales durant lesquelles ils auront plusieurs buts : faire remonter à l'agence toute demande exceptionnelle de l'officine que ce soit, un retour exceptionnel, une demande de dépannage qu'il faudrait demander à d'autres agences du réseau, ou bien encore une demande de consultation des différents clients de l'agence qui seraient susceptibles de racheter un produit commandé en trop par une autre pharmacie. Ces visites permettront également une renégociation des contrats commerciaux afin de faire évoluer l'indice de pénétration d'une officine représentant la fonction du pourcentage d'achat effectué auprès de la CERP, par rapport à celui effectué chez une autre entreprise que nous vous avons précédemment présenté et qui a pu établir un contrat avec cette officine.

Cet indice fluctuant de 1 à 3 où 3 représente un client majoritaire donne droit à un traitement différent comme détaillé ci-dessous.

IP1 → aucune faveur particulière à l'inverse d'un client

IP2 → une livraison exceptionnelle, en plus.

IP3 → droit à des livraisons exceptionnelles, l'accès aux achats auprès du magasin général et enfin il aura accès au chaland ce qui lui permet de récupérer sa commande urgente directement à l'agence.

Après cette description des services commerciaux qui représentent donc l'aspect commercial et financier d'une agence de répartition pharmaceutique, intéressons-nous maintenant au service support qui incarne à la fois le versant logistique et achat d'un établissement de répartition pharmaceutique.

## **b°) Les services supports**

### Service réception :

Ce pôle est constitué d'une équipe composée en moyenne entre 5 et 8 personnes. Ce service accomplit diverses missions sur la journée. La première mission, quel que soit le grossiste répartiteur, est de gérer la livraison des laboratoires tous les jours sauf le weekend selon les horaires dévolus au service, dans le cas qui nous intéresse cette tâche est effectuée de 8 h 30 à 11 h 30. Durant cette plage horaire, il faut enregistrer les cartons, s'assurer de la qualité des colis livrés, qu'elle soit qualitative avec le contrôle du respect de la chaîne du froid sur les produits thermosensibles pour s'assurer que leur transport a été conforme au BPD (+2/8°) ou quantitative pour s'assurer que la bonne quantité nous ait été livrée. Il existe un ordre de priorité dans le rangement des commandes qui est le suivant :

1°) médicaments thermosensibles pour le maintien de la chaîne du froid.

2°) médicaments stupéfiants pour assurer leur mise en sécurité le plus rapidement possible afin d'éviter de potentiels vols

3°) les autres produits.

La deuxième mission incombant à ce service est d'assurer un service de préparation des commandes pour aider les équipes.

Enfin la dernière occupation de leur journée est l'aspect qualité de la réception. Qui va consister par la mise en place d'un processus qualité se traduisant par la recherche en rayon de produit apparaissant comme manquant en magasin, mais possédant un stock informatique, afin d'éliminer tout faux stock possible permettant d'une part la détection d'une potentielle erreur de préparation de commande envoyée à une officine et donc d'autre part d'éviter une conséquence dommageable pour le patient.

### Service lancement :

Le lancement est le centre névralgique de toute agence de répartition pharmaceutique. C'est à cet endroit que les personnes en charge du lancement vont récupérer les factures éditées pour pouvoir les répartir entre les différents préparateurs de commandes. Ces derniers pourront ainsi par le biais d'un ordinateur de bord et d'un équipement de commande vocal récupérer les différents produits pour les mettre en bac pour pouvoir ensuite les confier au livreur qui ira livrer l'officine.

Ci-dessous un plan pour mieux comprendre l'organisation d'une agence de répartition pharmaceutique

→ En **vert** : les médicaments dont les ventes sont les moins significatives

→ En **orange** : les ventes qui sont moyennement importantes

→ En **jaune** et en **bleu** : les produits nous générant le plus de chiffres d'affaires en volume

→ La zone **grise** représente les gros volumes comme les poches de nutriments parentéraux nécessitant un stockage adéquat.

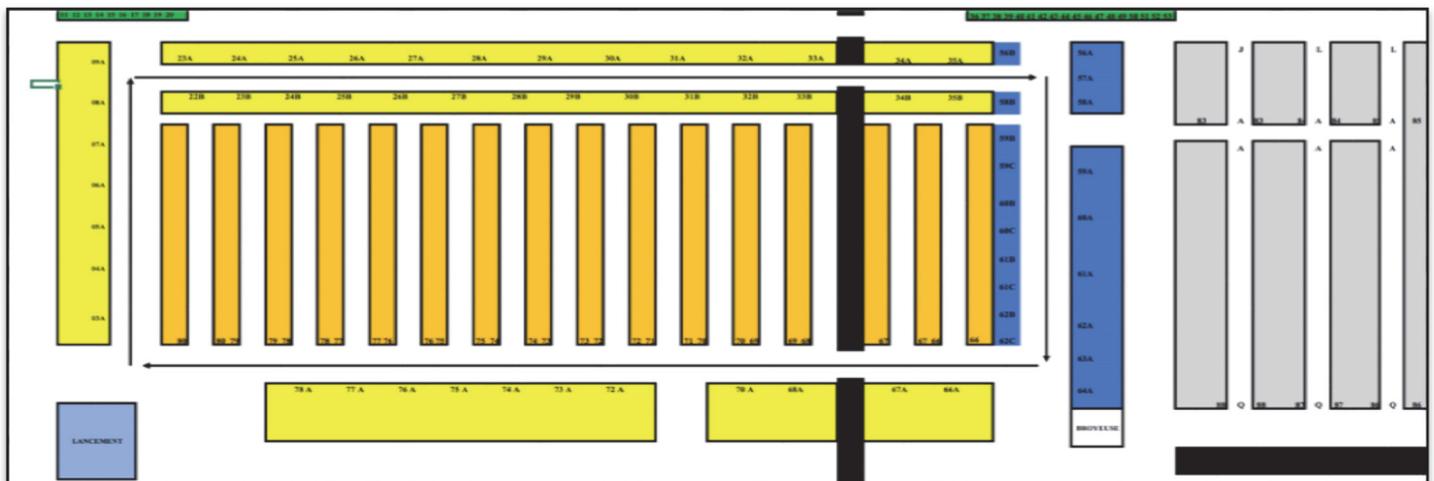
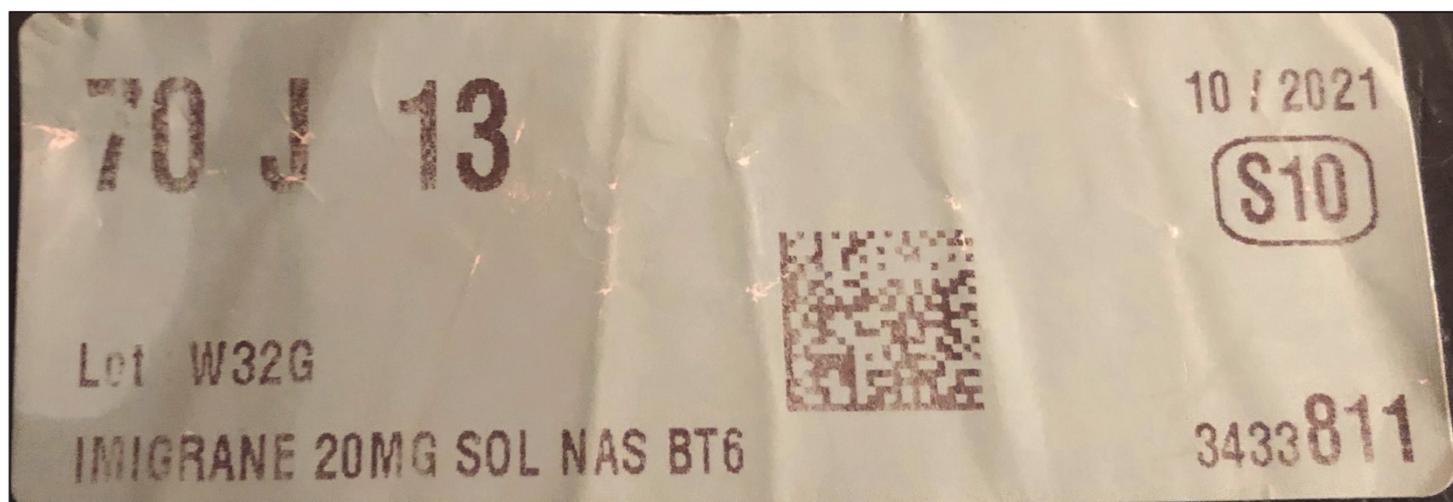


Figure 1 : plan d'un magasin de répartition pharmaceutique

Les produits pharmaceutiques sont usuellement rangés dans le magasin selon des codes géographiques qui seront disposés en fonction de la répartition des ventes comme expliquées précédemment. En effet afin de minimiser le temps de préparation, les produits les moins vendus seront au fond du magasin, tandis que ceux représentant les ventes les plus massives seront en premières lignes.

Ci-dessous un exemple de code géographique (allée 70 ; parterre J ; colonne 13) :



Code géographique (allée 70 ; parterre J ; colonne 13)

#### Le service livraison :

Ce service représente la pierre angulaire du magasin chez les différents grossistes répartiteurs car il permet un acheminement rapide et conforme au BPD que ce soit pour les médicaments ordinaires ou thermosensibles aux différentes officines. Pour ce faire, les chauffeurs-livreurs disposent d'un document appelé feuille de route qui regroupe le nom des officines dont ils doivent s'occuper ainsi que le nombre de bacs à livrer par officine.

Prenons un exemple concret, À la CERP RRM Aubagne il existe trois tours de livraisons :

- Une livraison nocturne pour une mise en place des produits commandés après 16 h 30 pour une mise en place le matin dans les officines
- Une livraison l'après-midi qui correspond aux commandes passées avant 12H30 pour assurer la délivrance des médicaments promis par les pharmacies au patient le matin.
- Enfin une livraison en fin de journée pour les demandes exceptionnelles effectuées avant 16 h 30.

## c°) Le service approvisionnement

### Le pôle approvisionnement :

Le Service approvisionnement est composé de deux personnes en la présence du pharmacien délégué de l'assistante approvisionnement. Ce service assure de nombreuses missions qui sont réparties entre les différents membres du service.

En premier lieu le Pharmacien joue un rôle prépondérant dans ce service en s'occupant de la proposition de commande qui consiste en un document transmis quotidiennement par le siège qui nous dit quoi commander tout en sachant qu'il prend soin de le modifier en augmentant ou en diminuant la quantité à commander qui nous est proposée. En effet dans l'entreprise qui nous intéresse avec son approvisionnement au local, il faut disposer d'un stock permettant de couvrir au minimum 15 jours de consommation et 18 jours selon la politique de la CERP RMM. Ainsi il faut appliquer la formule mathématique détaillée ci-dessous pour arriver au plus proche de ce dont nous avons besoin :

$$\text{Stock 18 j} = \text{ventes à 12 j} / 2 + V12J.$$

Par exemple si nous vendons 10 boîtes de paracétamol à 12 j pour tenir 18 j il nous faudra constituer un stock de 15 unités.

D'autres missions incombent au pharmacien pour fournir un approvisionnement de qualité qui consiste en l'analyse de nombreux autres documents comme les manquants du jour qui représentent les médicaments pour lesquels le stock est tombé à zéro la veille, les alertes de stock qui représentent les médicaments ayant un stock faible dans notre agence.

Pour effectuer un bon approvisionnement, les tâches de l'assistant(e) approvisionnement bien que plus administratives se révèlent d'une importance capitale puisque son rôle majeur est de valider les commandes qui nous seront livrées pour incrémenter le stock au plus vite et ainsi pouvoir répondre rapidement à la demande des clients. Elle a également pour mission de traiter les litiges qui peuvent survenir notamment lorsque les médicaments arrivent cassés, ou avec des colis manquants. Sa tâche est donc essentielle pour éviter tout manque à gagner pour l'entreprise.

## Le pôle téléphonique

Ce pôle est composé d'en moyenne 5 télé opérateurs, qui vont avoir pour missions de répondre aux demandes des clients que ce soit pour des besoins de dépannages, d'interrogation sur les produits manquants ainsi que les dates de retour. Elles doivent donc être au courant de toute information circulant à l'agence pour pouvoir répondre de manière rapide et précise à la demande de l'officine dans un but de fluidité de la prise d'appel pour ne pas faire attendre les autres demandes clients.

Il leur est confié également d'autres missions comme celle d'analyser un fichier que nous appelons « états des produits » qui référence les produits dont nous ne disposons pas à l'agence et que nous pouvons référencer si besoin. Au vu des demandes qu'elles reçoivent des clients, elles sont le plus à même de nous apporter ce regard critique indispensable pour un bon approvisionnement.

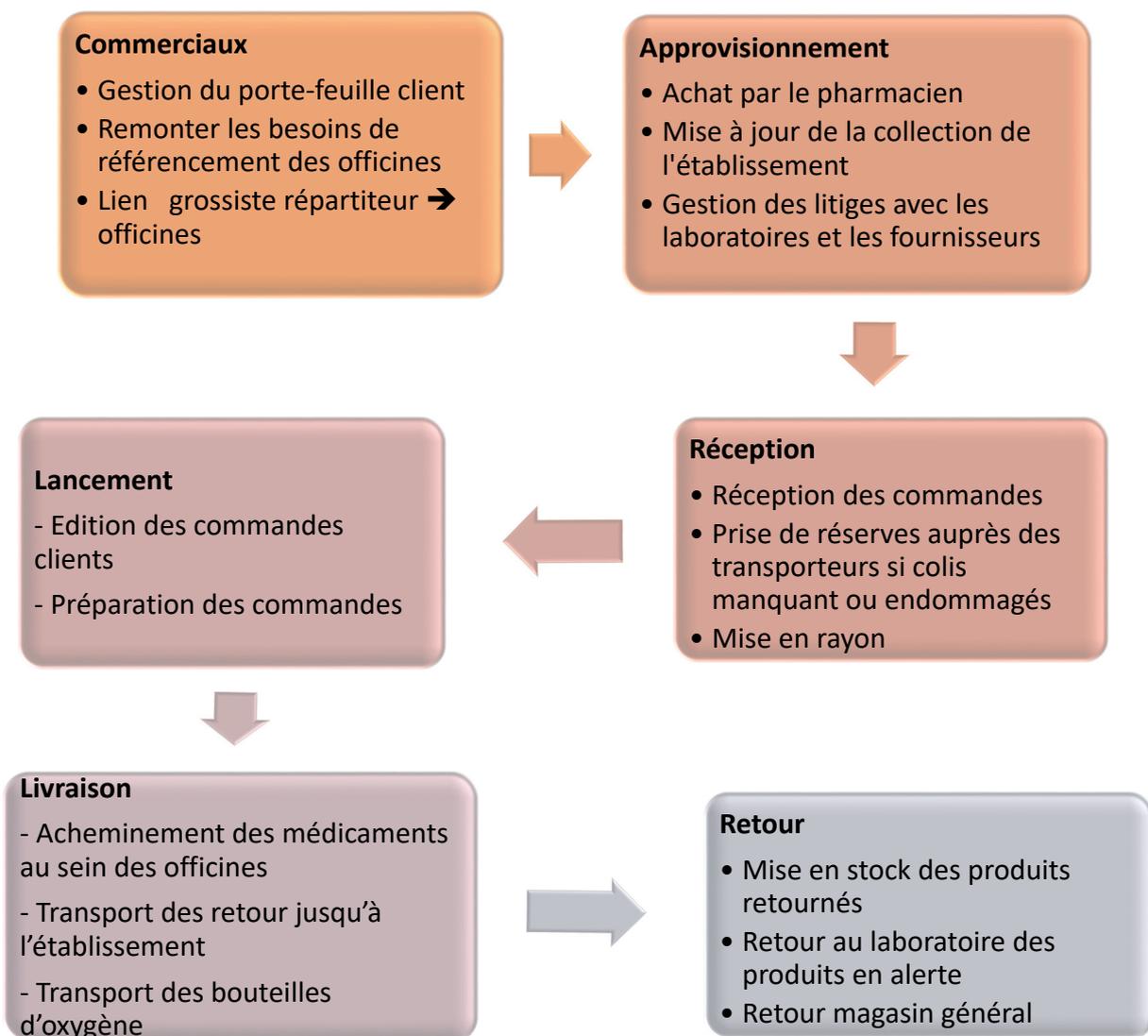


Figure 2 : circuit du médicament au sein d'une agence de répartition pharmaceutique

Après avoir abordé les différents acteurs de la répartition pharmaceutique en France, que ce soit par la description de la CSRP et la présentation des 7 grands acteurs de cette branche de l'industrie pharmaceutique ainsi que leur fonctionnement interne. Par la présentation des différentes commissions du syndicat et des services composant une agence CERP RRM

Intéressons-nous maintenant de manière plus détaillée à la place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et des difficultés qu'il peut rencontrer. Pour ce faire nous nous placerons au sein d'une agence de la CERP RRM qui nous permettra d'aborder dans un premier temps les différents aspects d'un bon approvisionnement, puis nous nous attarderons sur son impact bénéfique sur l'entreprise lors de l'action de certains leviers.

## **II La place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et ses difficultés**

### **A°) Les différents aspects d'un bon approvisionnement**

Ce développement nous permettra d'aborder les différents paramètres d'un bon approvisionnement. Pour ce faire nous verrons l'importance des outils à la disposition du pharmacien qui lui permettent de commander les médicaments en bonne quantité et de gérer les difficultés qui y sont liées, afin d'honorer une de nos obligations de santé publique d'une part et d'autre part avoir une satisfaction client de haut niveau.

#### **a°) Les outils à la disposition du pharmacien délégué**

Tout d'abord, rappelons que l'article R5124-59 du code de la santé publique(7) impose à tout grossiste répartiteur de détenir un stock permettant de couvrir au moins deux semaines de consommation habituelle de ses clients. Durant cette partie nous nous efforcerons donc de montrer les différents outils à la disposition du pharmacien pour assurer cet approvisionnement de manière la plus efficiente possible afin qu'il puisse répondre d'une part aux obligations légales et d'autre part aux besoins des clients. Pour ce faire nous nous placerons dans le cas d'un approvisionnement local au sein d'une agence CERP RRM.

L'approvisionnement de la CERP RRM est particulier au sein de la profession dans la mesure où il se fait de manière locale par chaque pharmacien délégué au sein des 24 établissements afin d'être au plus près du besoin des officines et leur zone d'activité. À l'inverse l'approvisionnement des six autres grossistes répartiteurs se fait au niveau du siège puis est redistribué à toutes les autres agences.

Abordons maintenant les différents outils permettant un bon approvisionnement.

### **La proposition de commande :**

Tout d'abord définissons cet outil il s'agit d'un document édité tous les matins par le siège qui permet le regroupement de tous les laboratoires pour lesquels nous devons passer commande en fonction de leur jour de passage s'étalant de H11 à H15 où H11 représente le lundi et H15 le vendredi. En effet certains laboratoires devront être contactés hebdomadairement d'autres tous les quinze jours ou bien encore tous les mois.

Intéressons-nous maintenant plus en détail à la façon d'utiliser cet outil, la proposition de commande fait entre 70 et 300 pages tous les matins. Elle est constituée d'une succession de références médicamenteuses où pour chaque ligne nous aurons besoin des informations suivantes pour mener notre réflexion.

- La vente à 12 j
- Notre stock restant
- La quantité qui nous est proposée à commander
- Les fardelages correspondent au nombre d'unités de boîtes regroupées ensemble
- Les standards nombre d'unités contenues dans un carton
- Le prix des médicaments

À partir de ces renseignements, le pharmacien se doit de mener une réflexion pour assurer l'établissement d'une commande de manière la plus précise possible.

En premier lieu il doit calculer le stock à obtenir pour chaque référence qui porte une annotation dans la proposition commande dont voici quelques exemples concrets que nous aurons le temps de détailler ultérieurement.

\*\*\*\* → produit en nette augmentation

BBB → produit en nette baisse

ALL → produit pour les allergies

URG → produit en cas d'urgence.

En théorie pour calculer le stock nécessaire pour honorer les 15 jours de stock que nous imposent nos obligations de santé publique et les 18 jours imposés par la politique de la CERP il suffit d'appliquer la formule que nous avons présentée précédemment.

$$\text{Stock 18 j} = \text{ventes à 12 j}/2 + V12J.$$

Ainsi si nous reprenons l'exemple précédent du paracétamol si nous vendons 10 boîtes de paracétamol à 12 j pour tenir 18 j il nous faudra constituer un stock de 15 unités. Ainsi pour pousser l'exemple un peu plus loin, si nous disposons d'un stock de base de 5 unités il suffira au pharmacien de passer 10 unités en commandes. Bien entendu ceci est valable uniquement dans les meilleurs des cas.

Attardons-nous maintenant sur la place du pharmacien dans la résolution des difficultés pouvant survenir lors de la passation des commandes. En effet le pharmacien ajustera souvent les quantités proposées par la proposition de commande que ce soit en augmentant ou en diminuant les quantités. Dans la pratique du terrain, il est nécessaire d'avoir une vision plus pragmatique des différentes situations s'offrant à nous. L'intérêt des notations que nous avons pu détailler précédemment permet l'apport de cette approche pragmatique et une réflexion d'un tout autre niveau sur la proposition de commande que nous allons maintenant aborder.

Comme nous avons pu le présenter précédemment les codes présents sur la proposition de commande ont de nombreuses significations.

\*\*\*\* → Comme nous avons pu le voir antérieurement ce code signifie qu'un produit est en forte augmentation, la réflexion de base qu'aurait une personne non avertie au monde pharmaceutique serait qu'il faille commander ce produit en quantité plus importante qu'à l'accoutumée. Seulement le Pharmacien aura une vision tout autre sur ce paramètre. En effet il aura une approche différente sur cette augmentation puisqu'il va mener une réflexion complexe sur la croissance de la demande en se posant plusieurs questions regroupées ci-dessous sous forme d'arbres décisionnels.

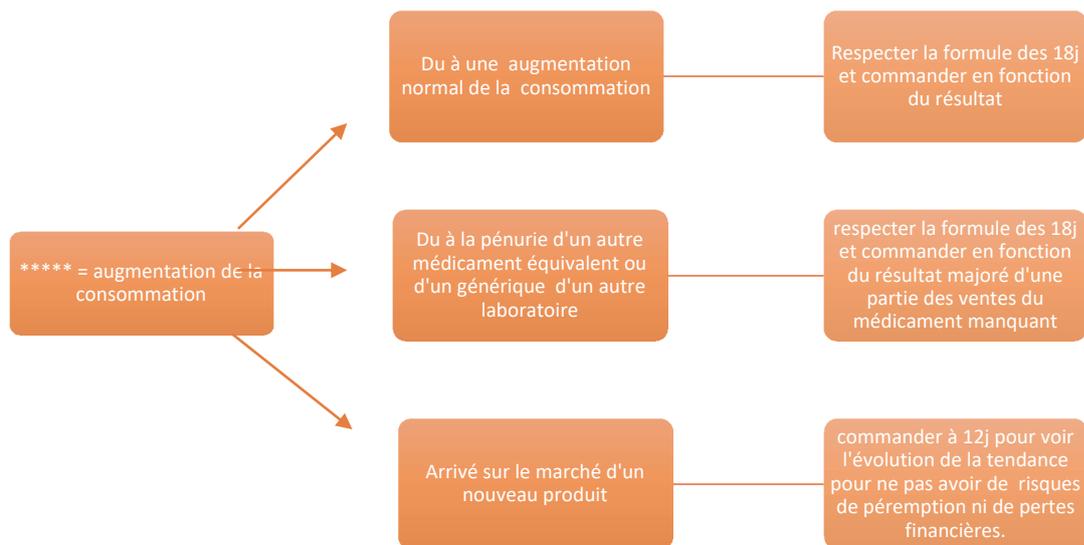


Figure 3 : arbre décisionnel sur l'augmentation de la consommation en médicaments

BBB → cette annotation spécifie qu'une baisse de consommation d'un produit a été détectée par le siège. Comme nous avons pu l'expliquer plus haut, une vision simpliste de la situation, consisterait à diminuer la commande proportionnellement à la décroissance de la demande. Une nouvelle fois le pharmacien aura une vision plus globale de la situation notamment dans deux grands types de situations d'une part en cas de pénurie, comme lorsque la France a connu en 2019 une pénurie de corticoïdes très importante, ce qui a eu pour conséquence d'engendrer énormément de code BBB sur tous les médicaments de cette famille thérapeutique (Solupred<sup>®</sup>, Cortancyl<sup>®</sup>, Hydrocortancyl<sup>®</sup> ...). Si le pharmacien suit les recommandations de la proposition de commande, il y aura une diminution de la commande entraînant un stock de l'établissement insuffisant pour répondre à la demande des clients en sortie de pénurie. La conduite à tenir dans ce cas présent sera donc plutôt de majorer les commandes en se fiant à la vente des mois précédents pour pouvoir répondre aux demandes des officines en sortie de crise. D'autre part le regard pharmaceutique joue un rôle dans l'appréhension de la saisonnalité des maladies en effet, certains antibiotiques comme la ceftriaxone (Rocéphine<sup>®</sup>) peuvent se retrouver en code BBB au moment de l'été avant de se retrouver en code \*\*\* stipulant une augmentation au moment de l'automne/Hiver. Le rôle du Pharmacien sera donc d'anticiper ce changement de situation en majorant légèrement la commande de ces types de produits afin de constituer un stock suffisant pour le moment où la demande repartira à la hausse.



Cette description générale établie, intéressons-nous maintenant plus précisément au sens que revêt ce document. Ce fichier permet aux pharmaciens délégués de visualiser tous les produits qui risquent de tomber en rupture de stock et par conséquent de faire défaut à l'intérêt thérapeutique des patients.

Le Pharmacien doit donc assurer une réflexion en deux temps de cet ensemble de données afin d'assurer un approvisionnement le plus précis possible.

Dans un premier temps il doit analyser tous les produits qu'il peut passer hors cadencement, c'est-à-dire n'importe quels jours de la semaine.<sup>[SEP]</sup> Les produits impactés par ce décalage appartiennent essentiellement à trois grandes familles qui sont :

- ➔ Les produits **frigo** comme les vaccins, les insulines.<sup>[SEP]</sup>
- ➔ Les produits **stupéfiants** comme le fentanyl<sup>®</sup> ou l'oxycodone<sup>®</sup>
- ➔ Les produits intervenant dans la **nutrition** comme les poches de nutrition parentérales ou bien encore les compléments alimentaires oraux.

La seconde partie de l'analyse réside dans l'étude des stocks des autres agences du réseau CERP RRM qui se fait par le biais de l'intranet de la société, si une agence dispose d'un excès de stock c'est-à-dire si sa quantité est supérieure à sa vente à 12J et sa vente au mois le pharmacien va pouvoir enclencher une procédure de dépannage qui consiste à une prise de contact avec les différentes agences pour obtenir les produits manquants.

Cependant cette procédure est réservée essentiellement à deux grandes catégories de produits les TGR (très grosses rotations) et les MR (moyennes rotations) dans la mesure où ce sont les produits qui représentent le plus de chiffres d'affaires pour l'agence et ceux qui impactent le plus le taux de service c'est-à-dire le nombre de clients dont la demande est honorée, nous reviendrons plus tard sur cette notion de taux de Service.

Ce document est donc un outil indispensable à l'anticipation d'une pénurie prévisible des produits dans le but de maintenir un niveau de stock le plus haut possible, et ce de manière constante.

* ST0560 * LISTE ARTICLES EN ALERTE														PAGE 4				
CERP RHIN RHONE MED														ED LE 28/06/19				
MARSEILLE														A 20.43.43				
!GR!	LABO	!CLAS!	CIP	!EPN	!UEP!	DESIGNATION	!CODE!	STOCK	!EN	!COUVERT!	VENTES	!MP	!GROS!	TEL DIST.	!FAX DIST	!QTE	!VAL	!DATE
!CD!	!	!	!	!	!ARM!	!	!GEO!	!	!COMMANDE!	!	!12 J	!HT	!AGENCE!	!	!	!FRANC!	!FRANC!	!Euros
A99	08310	TGR.	3852620	3400938526202		FRADAXA 110MG GELU BT60	58A66	20		01,63	147	49,500		03.26.50.45.50	03.26.50.46.71			00/00/2000
			4194538	3400941945380		FRADAXA 150MG GELU BT60	04P48	22		03,34	79	49,500						
			3004132	3400930041321		SPIRITO RESPIMAT SOL INH 60	66A30	23		02,51	110	36,990						
			3819203	3400938192032		SPIRIVA RESPIMAT 2,5MG DOS60	27A13	41		02,30	213	22,090						
A99	33101	TGR.	3832244	3400938322446		AVAMYS 27,5MG SUSP NAS FL	24A25	141		02,84	595	4,760		02.32.28.57.00	02.32.23.84.34			00/00/2000
			3565872	3400935658722		SERETIDE 125/25MG/DOS INHUC	25B28	22		03,52	75	26,950						
		MR	3445116	3400934451164		AUGMENTIN 1G/125MG HR SACH12	74A87	10		03,87	31	5,840						

NB. REFERENCES : 92

Figure 5 : exemple d'alerte sur stock

### Liste des Produits Manquants :

Un autre fichier primordial à la réalisation d'un bon approvisionnement est la liste des manquants du jour. Ce document va permettre au pharmacien de procéder à l'analyse des produits qui sont tombés en rupture la veille. Cette étude est basée sur le même fondement que celle des alertes.

Une nouvelle fois il faudra passer hors cadencement les produits appartenant aux familles thérapeutiques énoncées précédemment. Cependant il existe une subtilité dans l'analyse de ce document qui réside dans les produits portant l'annotation NLP (Ne Livre Pas) cela signifie que la commande de ces produits n'a pu être honorée par les laboratoires à plusieurs reprises. Ceci étant dû soit à une pénurie de ce médicament comme nous avons pu le voir antérieurement avec l'exemple des corticoïdes (Solupred<sup>®</sup>, Cortancyl<sup>®</sup>), soit due au contingentement des médicaments par le laboratoire. Généralement le laboratoire pharmaceutique alloue une certaine quantité par mois pour chaque entreprise de répartition pharmaceutique comme cela a pu être le cas avec l'Ozurdex<sup>®</sup>.

Ces produits sont donc ceux que le pharmacien se devra d'obtenir de manière urgente soit par le biais de dépannage comme nous avons pu le voir précédemment ou bien encore par une allocation exceptionnelle du laboratoire.

L'analyse de cette liste possède un second versant : en effet si nous recevons nos produits NLP le jour de l'analyse, le pharmacien devra exercer son regard pharmaceutique afin de limiter ou non ces molécules à ses clients majoritaires en fonction de la quantité reçue et de l'intérêt

thérapeutique que représentent ces molécules. Ceci dans le but d'assurer un approvisionnement le plus durable possible à nos clients et ainsi permettre aux patients en fin de chaîne une poursuite thérapeutique la plus efficace possible.

Cependant il est important de noter que l'intérêt thérapeutique des patients prédominera toujours, ainsi si un client non majoritaire ne peut obtenir le produit via son grossiste prépondérant, l'éthique du pharmacien prévaudra pour assurer une poursuite thérapeutique pour le patient.

STC080 LISTE DES MANQUANTS DU JOUR PAGE NO : 1  
CERP RHIN RHONE MED

MARSEILLE LE 28/06/19 A 20:33:16

C.GEO	DESIGNATION	CIP	DATE RUPT	ANNOTATION	CODE LABO
	PRODUITS EN GESTION CLASSE TGR				
03 A64	CLINUTREN HP HC VANIL 300MLX4	958 370 1	28/06	NLP	52790
08 A67	LEVOFREE 0,05PC COLLY UNID 30	391 313 2	28/06	NLP	14720
23 B12	AMIODARONE BIOGAR 200MG CPR30	353 776 9	28/06	NLP	7310
23 B45	BETAMETHASONE EG 2MG CPR BT20	388 781 9	28/06	NLP	26010
28 A57	TRAMADOL PARACET BIOGAR CPR20	273 215 0	28/06	NLP	7310
31 B15	VOLTARENE 100MG SUP BT10	322 143 4	28/06		53660
32 B90	CETIRIZINE EG 10MG CPR BT15	362 661 6	28/06	NLP	26010
35 A26	GYDRELLE 0,1PC CREM VAGIN 30G	341 259 4	28/06	NLP	38360
35 A42	GLYCE VASEL PARAF EG TB250G	300 119 9	28/06	NLP	26010
57 A43	DIPROSTENE SUSP INJ BT1	320 050 9	28/06		15040
61 A21	SOLUPRED 20MG CPR ORODISP 20	349 368 7	28/06	NLP	68571
68 A76	PREDNISONE MYLAN 1MG CPR BT30	385 588 3	28/06	NLP	49450
72 A40	VALIUM ROCHE 10MG CPR BT30	311 127 2	28/06	NLP	61680
72 A60	LEVETIRACETAM MYLAN 500MG 60	416 269 1	28/06	NLP	49450
73 A81	TOVIAZ 4MG CPR BT30	267 047 2	28/06		57480
75 A80	CLAMOXYL 1G PDR SOL INJ IM IV	322 526 0	28/06	NLP	33101
77 A38	ESCITALOPRAM ARROW 10MG CPR28	277 166 4	28/06		3090
77 D22	LYRICA 300MG GELU BT56	365 133 0	28/06		57480
88 L24	RENUTRYL BOOSTER CHOC PACK4	604 355 2	28/06	NLP	52790
90 J34	SIMPONI 100MG SOL INJ SER BT1	275 684 8	28/06		70052
90 J37	SIMPONI 50MG SOL INJ SER BT1	397 309 7	28/06		70052

Figure 6 : exemple de liste de manquants

### ZER et informations du siège :

Parmi les nombreux outils à la disposition du Pharmacien il existe également le ZER et les informations du siège. Le ZER est l'ensemble des produits dont le stock est tombé à zéro à l'instant T. Cette liste permet, comme pour le fichier des alertes et des manquants, de passer en commande urgente les produits faisant défaut à l'établissement afin de reconstituer les stocks. Quant à elles, les informations du siège permettent au pharmacien d'incrémenter les commandes avec des informations externes qui ne sont pas forcément incluses dans la proposition de commande que nous avons pu détailler précédemment.

ART420	CRRM MARSEILLE	APPROS	27/05/20			
AFFICH.	Consultation des ZEROS TGR du jour		15:23:55			
C.géo	Code CIP	Libellé article	Ann.	Stock	Dist.	Heure
NOUV	6253645	HYALIDRA TB30ML		0	13140	8:12:47
30B31	3605258	IMOVANE 3,75MG CPR BT14		0	68571	9:11:53
91T23	3001221	RETACRIT 40000UI SER 1ML BT1		0	57481	9:50:32
80E56	3000889	OTEZLA 30MG CPR BT56	NLP	0	01570	11:18:31
80F42	3007533	MUPIROCINE MYLAN 2PC PDE 15G	NLP	0	49450	12:01:22
67C24	3850354	CABERGOLINE TEVA 0,5MG CPR 8	NLP	0	77100	12:03:16
30B87	2244427	IRBESARTAN BIOGAR 150MG CPR30	NLP	0	07310	12:03:37
30B48	3825037	PHLOROGLUCINOL BIOGAR 80MG 10	NLP	1	07310	13:10:47

Figure 7 : exemple de ZER

## Grille changement de prix :

Ce fichier permet de rassembler tous les changements de prix à venir des molécules. Ces informations sont essentielles pour le pharmacien dans la mesure où elles lui permettent de faire un approvisionnement raisonné. En effet à partir du moment où le changement de prix est effectif, l'établissement pharmaceutique dispose de trois semaines pour écouler son stock de médicaments à l'ancien prix. Ainsi le pharmacien passera une commande lui permettant de tenir juste le minimum obligatoire afin de ne pas avoir de pertes financières trop importantes pour l'agence de répartitions.

Etablissement		Mois											
AIX... AN... AVI... BEL... BES... BEZ... CA... CH... CLE... COL... DIJ... (↑)		Non...	juin...	juille...	sept...						(↓)		
GR... LO... LYON MA... METZ MO... MO... MU... NI... SENS STR...													
Liste éditée le 25 juin 2019 à 9h06		Stocks en date du 25 juin 2019											
Grande commande	LABORATOIRE	OP	MUSCULATION	Contingents	Action par fab	Date prix	Expire de validité	STOCK	EN COURS	VENTES NOTIFIÉES	Année commerciale	Catégorie	
13	PFIZER PFE FRANCE	3206110	PIVALONE 1PC SLP	1-sept.-19		1,88	0,11 €	231,80 €	1755	0	3207	Non	Calculer la quantité au plus juste
	THERABEL LUCIEN PHARMA	3753154	PRODINAN 180MG	1-juil.-19		11,46	1,15 €	8,77 €	8	0	12	Non	Calculer la quantité au plus juste
	GLAXO-SMITHKLINE EVREUX	3290286	RECOTIDE 250MCG	1-juil.-19		14,37	0,72 €	156,81 €	81	0	416	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3393632	FLIXOTIDE DISKUS	1-juil.-19		22,52	1,13 €	44,35 €	33	0	60	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3007865	REVENTY ELLIPTA 5	1-juil.-19		29,4	2,40 €	94,62 €	46	0	60	Non	Calculer la quantité au plus juste
11	OMEGA PHARMA	3867231	NIQUITIN MINIS 1	1-sept.-19		5,49	1,10 €	21,30 €	0	30	29	Vigilance	Pas de commande
		3867277	NIQUITIN MINIS 4	1-sept.-19		5,49	1,10 €	11,95 €	14	0	17	Vigilance	Pas de commande
15	MYLAN MEDICAL SAS	3165428	TADENAN 50MG C	1-juil.-19		7,64	0,76 €	11,12 €	5	11	22	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3376409	TADENAN 50MG C	1-juil.-19		15,28	1,53 €	386,05 €	74	0	384	Non	Calculer la quantité au plus juste
		4985234	TADENAN 50MG C	1-juil.-19		45,84	4,58 €	25,08 €	1	9	9	Vigilance	Pas de commande
		3767268	ASMEFLOR NOVOLI	1-juil.-19		16,65	2,55 €	34,18 €	22	0	20	Vigilance	Pas de commande
		3767274	ASMEFLOR NOVOLI	1-juil.-19		16,46	2,36 €	15,51 €	8	0	10	Non	Calculer la quantité au plus juste
	PIERRE FABRE MEDICAMENT	3723423	PERMIXON 160MG	1-juil.-19		45,84	4,58 €	211,90 €	17	56	74	Vigilance	Pas de commande
		3344958	PERMIXON 160MG	1-juil.-19		15,28	1,53 €	550,26 €	104	390	547	Vigilance	Pas de commande
	TEVA SANTE S.A.S	3296449	FURADANTINE 50P	25-juil.-19		1,92	0,39 €	55,52 €	59	0	217	Non	Calculer la quantité au plus juste
	EFISCIENS B.V.	3030301	DINDYAN 100MG C	15-juil.-19		9,2	3,20 €	68,13 €	48	0	32	Vigilance	Pas de commande
	MUNDIPHARMA	2664885	FLUTIFORM 125MG	1-juil.-19	CML	28,45	1,45 €	125,00 €	18	48	131	Non	Calculer la quantité au plus juste
12	ARROW GENERIQUES SAS	3924035	PRUNIER AFRIQ AI	1-juil.-19		13,17	1,32 €	€	0	0	0	Non	Calculer la quantité au plus juste
14	BOUCHARA RECORDATI	3749388	UROREC 4MG GELI	1-juil.-19		9,45	0,94 €	83,43 €	48	20	135	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3749425	UROREC 8MG GELI	1-juil.-19		9,45	0,94 €	383,53 €	268	0	621	Non	Calculer la quantité au plus juste
	MENARINI FRANCE	3857250	ADENURIC 120MG	1-juil.-19		17,01	3,40 €	106,34 €	17	0	48	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3857344	ADENURIC 80MG €	1-juil.-19		17,01	3,40 €	1.186,15 €	174	0	531	Non	Calculer la quantité au plus juste
	ZAMBON FRANCE SA	3749075	SILCOVYX 4MG GEL	1-juil.-19		9,45	0,94 €	40,19 €	62	0	65	Vigilance	Pas de commande
		3749342	SILCOVYX 8MG GEL	1-juil.-19		9,45	0,94 €	191,47 €	148	0	310	Non	Calculer la quantité au plus juste
	MSD VACCINS (MERC & CO)	3007979	VAXELIS VACC SOL	1-sept.-19		29,5	1,47 €	36,32 €	21	25	38	Vigilance	Pas de commande
53	ASPEN FRANCE	3592754	ARIXTRA 2,5MG/0	1-juil.-19		8,17	0,48 €	12,83 €	7	0	41	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3592260	ARIXTRA 2,5MG/0	1-juil.-19		28,62	1,89 €	153,25 €	57	0	138	Non	Calculer la quantité au plus juste
99	GLAXO-SMITHKLINE EVREUX	3393307	FLIXOTIDE DISKUS	1-juil.-19	CML	6,02	0,30 €	5,89 €	21	0	30	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3393336	FLIXOTIDE DISKUS	1-juil.-19	CML	11,93	0,59 €	12,66 €	50	0	33	Risque	Pas de commande
		3367056	FLIXOTIDE 125MCG	1-juil.-19	CML	11,93	0,59 €	75,73 €	141	0	195	Non	Calculer la quantité au plus juste
		3367089	FLIXOTIDE 250MCG	1-juil.-19	CML	22,52	1,13 €	89,69 €	120	0	121	Vigilance	Pas de commande
		3367037	FLIXOTIDE 50MCG	1-juil.-19	CML	6,02	0,30 €	104,34 €	488	0	529	Vigilance	Pas de commande
		3391946	SEREVENT DISKUS	1-juil.-19	CML	14,84	0,74 €	14,13 €	20	0	29	Non	Calculer la quantité au plus juste

Figure 8 : grille de changement de prix

Prenons maintenant un exemple concret pour étayer notre propos :



Figure 9 : exemple de risque financier

Dans ce cas présent au vu du stock de Tadenan que possède l'entreprise encours un risque financier de 386,05 euros, si elle n'écoule pas son stock dans un délai de 3 semaines ce qui permet d'expliquer la position du pharmacien de vouloir avoir un stock au plus juste pour ce type de produits.

Ainsi comme nous avons pu le voir tout au long de ce développement, le pharmacien dispose d'un arsenal d'outils qu'il doit utiliser de manière la plus pragmatique et efficiente possible dans le but d'obtenir un approvisionnement répondant à la fois aux exigences réglementaires et aux attentes des officines partenaires de l'agence de répartition.

### **b°) l'importance de l'approvisionnement inter agences**

En cas de nécessité démontrée qu'il s'agisse par exemple d'une urgence thérapeutique pour un patient ou d'une demande express le pharmacien délégué peut déclencher un autre type d'approvisionnement qui est celui des dépannages inter agences. Ce type d'approvisionnement consiste à demander aux agences confrères de nous dépanner pour répondre à l'urgence thérapeutique évoquée précédemment (pénurie de Glivec®) ou pour répondre au besoin impromptu de notre client (besoin de crème solaire). Après avoir décrit ce type d'approvisionnement dans sa globalité. Afin d'aborder ce mécanisme plus en profondeur nous détaillerons la réalisation d'un dépannage inter agence au sein de la CERP RRM de l'analyse de cette demande de dépannage jusqu'à sa facturation.

L'analyse de la possibilité ou non de procéder à un dépannage dépend de plusieurs indicateurs : tout d'abord à la vente à 12 j, puis aux ventes du mois, et enfin à l'état des livraisons c'est-à-dire si nous n'avons jamais eu de livraisons à zéro. Ainsi si notre stock était supérieur aux ventes à 12 j, aux ventes mensuelles et dont les livraisons étaient honorées, le dépannage pouvait s'effectuer dans le cas contraire cela est impossible. Ces différents paramètres sont symbolisés sur la figure ci-dessous.

```

INT043          CRRM MARSEILLE          APPROS          3/07/19
AFFICH.          Interrogation Stock          14:26:13
CIP: 3609144 ROXITHROMYCINE SAND 150MG 10 EAN: 3400938091443 CODE GEO: 59860
REF  GESTION  MR          EXPL : 32890 SANDOZ
Annotation:          DIST : 32890 SANDOZ
BLOCAGE GEST: 0  BLOCAGE DMG: 0  STD : 240 FARDELAGE: 0 DELAI: 7
          GROUPE CDE: 14 HEBDO CODE SAISON: 01
-----
LISSAGE  STOCK  SURSTOCK  STOCK SECU  VTES THEO 12J
      13      45      19      10      4
ECART INVENTAIRE  INVENTAIRE  COMMANDE  RECEPTION  RUPTURE
+ - DATE QTE DATE QTE TYPE DATE QTE DATE JR
0 0 M 4/04/19 65
0 0 E 17/04/18 41
          3/08/17 4
          24/04/19 10
          27/03/19 20 (MOIS: 0 )
          20/03/19 60

ENTREES MOIS: 0  SORTIES REELLES: 4  VENTES THEO JUILL : 4
HISTORIQUE 12 MOIS:          FREQUENCE PICKING MENS. M-1: 5 AN: 12
VTES  JUILL AOUT SEPT OCTOB NOVEM DECEM JANV FEVR MARS AVRIL MAI JUIN
RUPTURE 17 16 13 27 26 24 41 27 36 14 8 9
          F13=Article          F15=Prix          F16=Fournisseur
          F3=Sortie          F17=Réception          F18=Inventaire          F19=En-commande          F21=Lots associés
  
```

Stock

Vente à 12 j

État des réceptions

Ventes mensuelles

Figure 10 : exemple d'écran AS400

Si nous reprenons l'exemple précédemment cité, nous pouvons nous rendre compte que l'ensemble des marqueurs que nous avons abordés antérieurement sont au vert, ce qui permet d'enclencher le dépannage pour l'agence, consœur. Bien entendu un dernier paramètre prenant le pas sur tous les autres doit rentrer en compte lors de cette analyse. Il s'agit du caractère vital ou non de la demande. En effet si une agence demande en dépannage un médicament de première nécessité comme un anticancéreux, il sera de notre devoir pharmaceutique de faire tout notre possible pour assurer la continuité thérapeutique du patient.

En conclusion cette dernière procédure d'approvisionnement permet de répondre aux demandes les plus urgentes de nos patients ainsi qu'aux demandes de nos différents clients et cela de manière la plus rapide possible sans attendre la prochaine commande laboratoire ce qui permet de leur conférer une qualité de service la plus optimale possible.

Après nous être intéressés à l'approvisionnement en médicament qui constitue le premier type d'approvisionnement, dont le pharmacien a la responsabilité, attardons-nous maintenant sur l'approvisionnement en oxygène médical qui constitue le second type d'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur dont la responsabilité incombe tout autant aux pharmaciens délégués de l'établissement.

### **c°) l'approvisionnement en oxygène médical**

L'approvisionnement en oxygène doit s'effectuer une fois par semaine à heure et jour fixes qui sont instaurés par contrat avec Air Liquide® qui fournit les différentes agences de répartition. Une fois cette généralité abordée, prenons maintenant un exemple chiffré permettant de montrer l'importance des commandes.

Prenons comme référence l'agence de la Cerp RRM Marseille qui nécessite environ 7 bouteilles 0,5 et 1m<sup>3</sup> et d'une dizaine de bouteilles 2m<sup>3</sup>. Pour que la procédure soit complète, il faut prendre en compte le nombre de bouteilles à commander pour atteindre notre stock nécessaire et les bouteilles d'oxygène vides que nous retournent les officines afin de pouvoir les faire récupérer par Air Liquide.

Intéressons-nous maintenant au versant réglementaire de ce type de commandes.

Dans un premier temps il faut conserver les unités d'oxygène au sein d'une cage verrouillée par cadenas et dont l'accès est limité à un nombre de personnes réduit qui auront été préalablement formés à la manipulation de l'oxygène médical.

Dans un second temps le Pharmacien se doit de renseigner le numéro de lots et la date de péremption de toutes les bouteilles qu'il facture aux clients afin d'assurer une traçabilité des unités et une matériovigilance la plus efficace en cas de rappel de lot au même titre que pour les médicaments.

Tout au long de cette partie nous nous sommes efforcés de présenter les différents aspects de l'approvisionnement au local d'une agence de répartition pharmaceutique ainsi que la valeur ajoutée d'être pharmacien dans la réalisation de cette tâche lors de l'analyse des différents paramètres que nous avons pu évoquer précédemment.

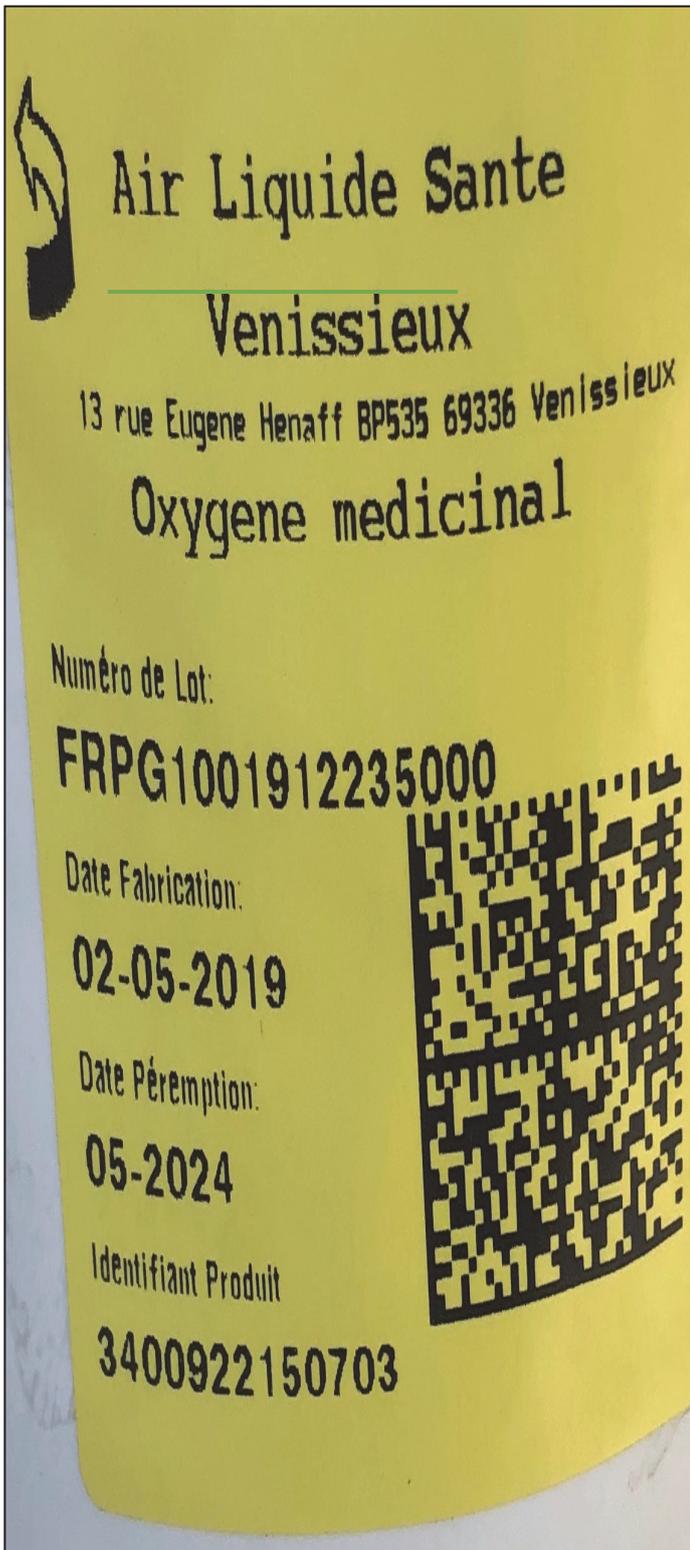


Figure 11 : étiquette de traçabilité

15-DEC-06 04:54 pharmacie des FIDR... 0491664566 PAGE 1

**CERP**

**FICHE DE RETOUR DE L'OXYGENE**  
 à remplir et à faxer au 04 42 03 81 16

la bouteille ne sera reprise et  
 la location arrêtée qu'à réception du fax

**CADRE RESERVE AU PHARMACIEN**

Nom de la pharmacie + tampon	Date de retour	Bouteille rendue vide ou pleine?
[REDACTED]	6/7/19	vide

**CADRE RESERVE A LA CERP**

Numéro de facture et date de commande	N° 113807 07/03/19
Volume de la bouteille	TAKEO 1H3
Numéro de bouteille	F2P0EY9
Numéro de lot	FRPG 100190533530

Pour tout renseignement vous pouvez contacter Mme Benhallal, Pharmacien Délégué  
 au 04.42.70.59.83

Figure 12 : fiche de traçabilité pour les officines

## **B°) Impact de certains leviers sur le taux de service**

Nous allons maintenant nous attacher à vous montrer quels leviers peut actionner le pharmacien dans le but d'avoir un impact bénéfique sur le taux de service principal indicateur des bons résultats de son agence.

### **a°) Définition du taux de service**

Le taux de service d'une agence de répartition pharmaceutique est défini comme le pourcentage de demande client servis. En d'autres termes ce taux représente le nombre de demandes toutes confondues des différentes officines que l'établissement a pu satisfaire.<sup>[1]</sup>Ce pourcentage est donc l'indicateur principal permettant au pharmacien délégué de savoir si sa mission d'approvisionnement au local est bien réalisée ou non. En effet un taux de service élevé signifiera au pharmacien deux choses, l'une que la majorité de ses clients ont eu leur commande honorée et l'autre que le stock qu'il constitue est bien en adéquation avec les besoins locaux. A l'inverse si son taux de service est faible cela signifiera soit qu'il y a des anomalies de livraison en amont qui sont indépendantes de sa volonté ne permettant pas de constituer un stock correspondant aux spécificités de sa zone géographique, soit qu'il n'a pas encore activé certains leviers pour améliorer le taux de service.

Attardons-nous maintenant plus en détail sur chacun des leviers que peut utiliser un pharmacien délégué afin d'améliorer la performance de son agence.

### **b°) Premier levier : Analyse des produits manquants au sein des Très Grosses Rotations**

Cette étude consiste en une édition d'un fichier qui regroupe tous les TGR dont le stock de l'établissement est nul. Pour permettre la mise en place de ce premier levier le pharmacien doit réaliser une analyse en deux étapes.

La première réside dans la lecture des produits NLP (ne livre pas) à ce moment de l'analyse. Le pharmacien doit effectuer dans un premier temps une extraction du stock des différentes agences au niveau national pour demander un dépannage à un autre établissement en respectant la démarche que nous avons pu aborder précédemment.

Comme nous avons pu le voir antérieurement deux cas de figure s'offrent au pharmacien lors de la demande d'inter agence : soit une agence peut nous dépanner et à ce moment il faudra procéder à la demande en urgence par mail, soit le problème de livraisons est inhérent à toutes les agences ce qui peut être considéré par le pharmacien comme une nouvelle plutôt positive dans la mesure où ce médicament aura un impact mineur sur notre taux de service

En effet il dégrèvera le taux de service de toutes les agences amenant ainsi un certain équilibre.

Dans un second temps le pharmacien délégué devra majorer de manière conséquente la prochaine commande pour pouvoir absorber l'effet rebond qui suivra à la reprise des livraisons.

La deuxième étape de la mise en action de ce levier repose sur l'analyse des produits devenus manquants mais dont la livraison est honorée. Pour cette étude il convient de suivre la méthodologie reposant sur le schéma suivant :

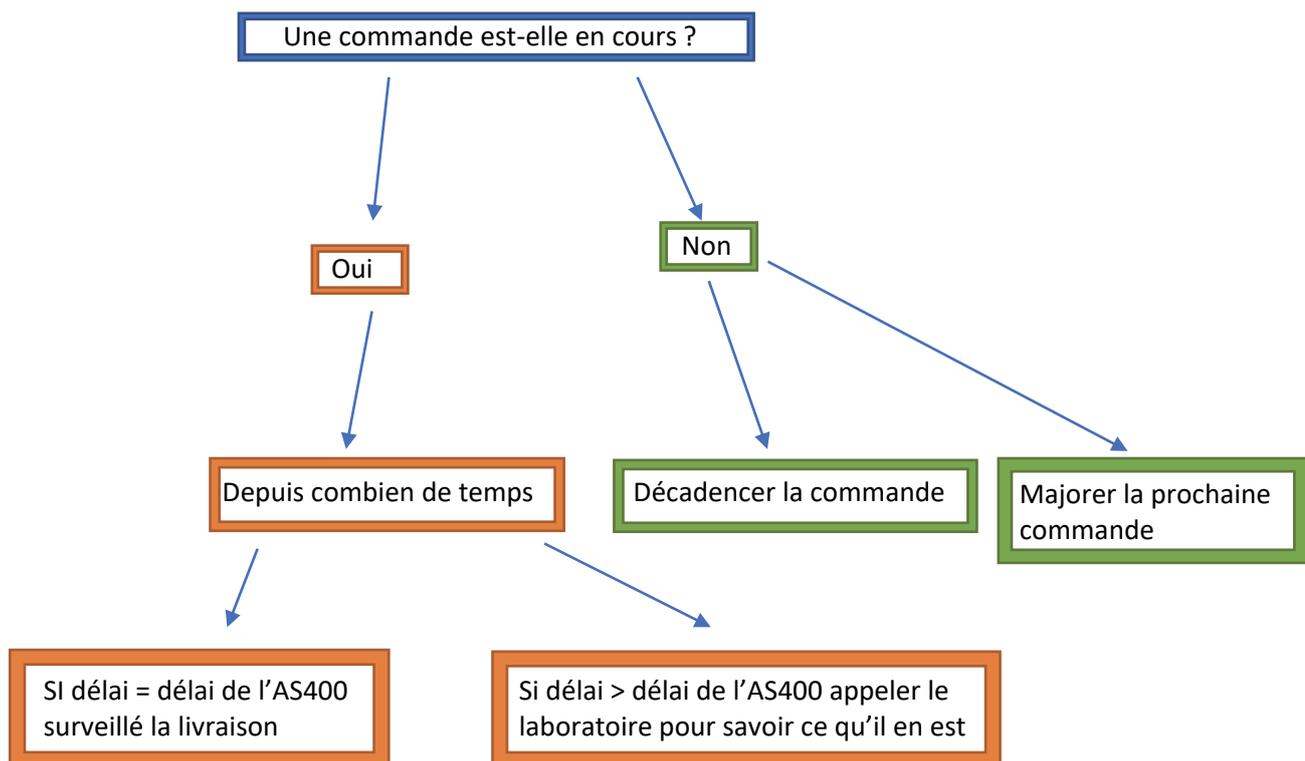


Figure 13 : Arbre décisionnel de l'analyse des produits manquants

La mise en place de ce premier levier repose donc sur une analyse fine du stock des autres établissements du réseau ainsi que sur l'état des commandes.

### c°) Deuxième levier : Analyse des produits non tenu en agence

Cette analyse repose sur l'étude des propositions que peuvent faire les téléphonistes de l'établissement au pharmacien délégué. En effet elles sont les plus à même de faire remonter des demandes récurrentes des officines sur des produits particuliers, dans la mesure où ce souvent elles qui recueillent les doléances des officines. Pour assurer une mise en place efficace de ce levier, le pharmacien doit également analyser l'état des produits. Il s'agit d'un fichier qui regroupe toutes les demandes des officines qui n'ont pas été honorées qui sont la conséquence d'une collection parfois trop faible qui n'est plus en adéquation avec les demandes des clients. Nous allons maintenant présenter un arbre décisionnel qui permet au pharmacien de prendre les décisions nécessaires afin d'avoir un impact bénéfique sur le taux de service de l'agence.

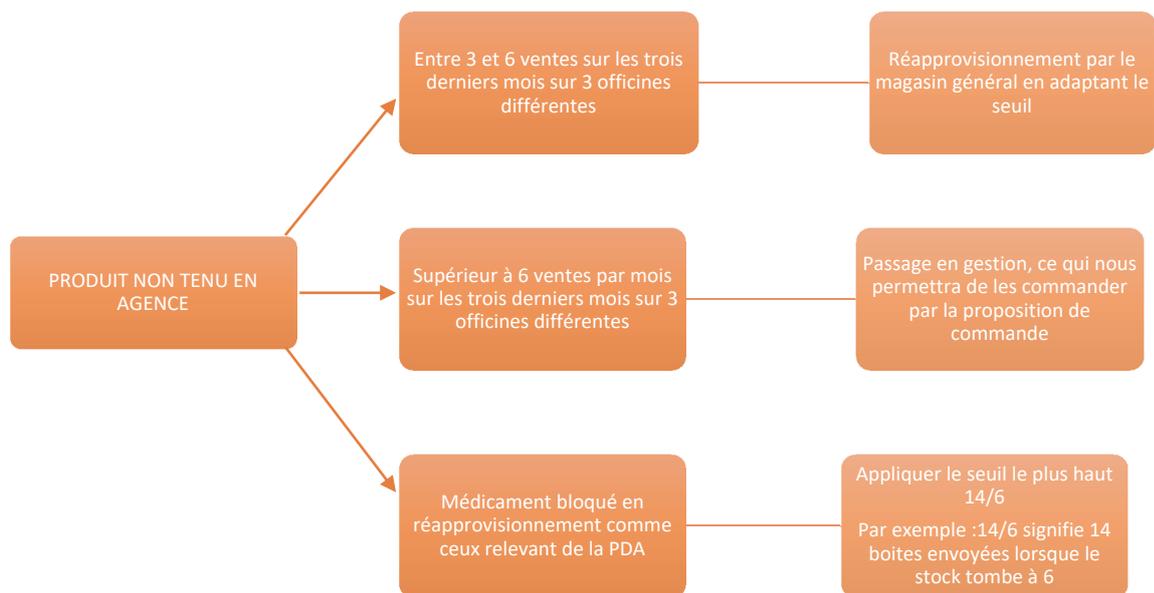


Figure 14 : arbre décisionnel du changement de catégorie

Grâce à cet arbre décisionnel le pharmacien saura si le produit doit être placé en gestion ce qui lui permettra de le commander par la proposition commande comme tout autre produit, ou d'être placé en réapprovisionnement en adaptant le seuil, ou ce sera le magasin général (établissement de référence) qui transmettra à l'agence les quantités renseignées.

Exemple de seuil :

1/0 → le magasin général transmet une boîte lorsque le stock est à 0

4/2 → le magasin général transmet 4 boîtes lorsque le stock est à 2

Pour les médicaments dont le changement de gestion est bloqué par le siège il faudra adopter le seuil le plus haut possible (14/6) afin de recevoir les quantités nécessaires à l'approvisionnement des officines.

L'efficacité de ce deuxième levier repose donc d'une part sur un travail d'équipe d'une part entre le pharmacien et les téléphonistes de l'établissement et d'autre part sur l'analyse d'un état transmis par le siège qui permet la rectification de la collection du magasin dans le but de satisfaire au mieux les spécificités de chaque officine.

### **d°) Troisième levier : l'analyse des livraisons partielles**

Une livraison est dite partielle lorsque la demande d'un client n'a pu être honorée dans son intégralité. Cela peut être dû aux limitations qu'impose le pharmacien délégué sur certains produits dont la quantité maximale qui peut être commandée est imposée par les accords entre le laboratoire et le siège de l'entreprise. En effet pour assurer une répartition homogène de notre dotation la limitation des officines est une nécessité bien qu'elle grève le taux de service de l'agence. Dans ce cas-là on parle de limitation sur des produits contingentés (Valium®). D'autre part ces livraisons partielles peuvent être dus à un stock insuffisant lors de la commande. Dans cette partie nous nous attacherons essentiellement à montrer par deux exemples comment une gestion fine des limitations permet de stabiliser voire d'augmenter le taux de service de l'établissement.

## Exemple 1 : Accentuer la limitation

```

INT043          CRRM MARSEILLE          APPROX  19/07/
19
AFFICH.          Interrogation Stock          16:16:
41
CIP: 3111303 VALIUM ROCHE 1PC SOL BUV GTT EAN: 3400931113034 CODE GEO: 26B
65
REF  GESTION  MR  CTG : 100 EXPL : 61680 ROCHE
Annotation:          DIST : 61680 ROCHE
BLOCAGE GEST: 1  BLOCAGE DMG: 1  STD : 100 FARDELAGE: 0 DELAI:
4
DMG/INDISPONIBLE TEMPORAIRE MG  GROUPE CDE: 11 HEBDO  CODE SAISON:
02
-----
LISSAGE  STOCK  SURSTOCK  STOCK SECU  VTES THEO 12J
      102  29      0      29      88
ECART INVENTAIRE  INVENTAIRE  COMMANDE  RECEPTION  RUPTURE
+      -      DATE  QTE  DATE  QTE TYPE  DATE  QTE  DATE  JR
      0      0 M 19/06/19  44          9/07/19  100      0
      5      6 E 9/05/19   5          7/06/19  102 (MOIS: 13
      )
          5/02/19   0          10/05/19  77
ENTREES MOIS: 100  SORTIES REELLES: 71  VENTES THEO JUIL : 1
08
HISTORIQUE 12 MOIS:          FREQUENCE PICKING MENS. M-1: 70 AN:
69
      JUIL AOUT  SEPT  OCTOB  NOVEM  DECEM  JANV  FEVR  MARS  AVRIL  MAI  JUI
N
VTES  111  128  105  134  122  175  132  107  125  110  120  13
3
RUPTURE 17  18   6   5   7   15  10  11  15  17  18  1
6

```

Figure 15 : visualisation du stock

```

ALQ010          CRRM MARSEILLE          APPROX  19/07/
19
AFFICH.          Maintenir les articles à quantité limitée 16:17:
45
      _____ 3111303
Indiquez vos options, puis appuyez sur Entrée.
2=Modifier 4=Supprimer 5=Détail
Opt  Client          Article          Quantit
é
ée
- 99991 IP1          3111303 VALIUM ROCHE 1PC SOL BUV 0
- 99992 IP2          3111303 VALIUM ROCHE 1PC SOL BUV 0
- 99993 IP3          3111303 VALIUM ROCHE 1PC SOL BUV 3

```

Figure 16 : limitation imposée

Dans ce cas précis, nous sommes en présence d'un médicament contingenté qui est limité à 100 boîtes par mois pour l'agence de Marseille. Les ventes à 12 j étant inférieur au stock de l'agence le pharmacien doit accentuer les limitations qui sont de zéro boîte autorisée pour les IP1 et IP2 et de trois boîtes pour les IP3. En effet l'augmentation de cette restriction aura pour effet de faire durer le stock restant plus longtemps, ce qui conduira à un lissage de la baisse du taux de service entraînant à terme une stabilisation du taux plutôt qu'un décrochage rapide.

### Exemple 2 diminuer la limitation

```

INT043          CRRM MARSEILLE                APPROX    19/07/
19
AFFICH.                    Interrogation Stock                16:23:
19
CIP: 3247333  BETNEVAL 0,1PC CREM TB30G      EAN: 3400932473335 CODE GEO: 68A
36
REF  GESTION  TGR                                EXPL : 33101 GLAXO-SMITHKLINE EVREUX
Annotation:                                DIST : 33101 GLAXO-SMITHKLINE EVREUX
BLOCAGE GEST: 0  BLOCAGE DMG: 1  STD : 200 FARDELAGE: 10 DELAI:
4
DMG/INDISPONIBLE TEMPORAIRE MG  GROUPE CDE: 13 HEBDO  CODE SAISON:
00
-----
LISSAGE  STOCK  SURSTOCK  STOCK SECU  VTES THEO 12J
268      243      0          77          149
ECART INVENTAIRE  INVENTAIRE  COMMANDE  RECEPTION  RUPTURE
+      -      DATE  QTE  DATE  QTE TYPE  DATE  QTE  DATE  JR
0      0 M 29/05/19  55          15/07/19  30      4
0      0 E 27/03/18  190          9/07/19  0 (MOIS: 12
)
          11/10/17  195          4/07/19  230

ENTREES MOIS: 500  SORTIES REELLES: 237  VENTES THEO JUILL : 2
81
HISTORIQUE 12 MOIS:  FREQUENCE PICKING MENS. M-1: 46 AN: 1
15
JUILL AOUT SEPT OCTOB NOVEM DECEM JANV FEVR MARS AVRIL MAI JUI
N
VTES 394 271 249 392 293 242 337 264 384 356 336 34
3
RUPTURE 2 24 26 19 19 2
4

```

Figure 17 : visualisation du stock

ALQ010	CRRM MARSEILLE	APPROS	19/07/
19			
AFFICH.	Maintenir les articles à quantité limitée		16:23:
41			
		3247333	
	Indiquez vos options, puis appuyez sur Entrée.		
	2=Modifier 4=Supprimer 5=Détail		
Opt	Client	Article	Quantit
é			autoris
ée			
-	99991 IP1	3247333 BETNEVAL 0,1PC CREM TB30G	0
-	99992 IP2	3247333 BETNEVAL 0,1PC CREM TB30G	0
-	99993 IP3	3247333 BETNEVAL 0,1PC CREM TB30G	5

Figure 18 : limitation imposée

Nous pouvons constater que le stock est supérieur aux ventes à douze jours malgré la limitation en vigueur qui impose une quantité de zéro boîte pour les IP1 et les IP2 ainsi que 5 boîtes pour les IP3. Dans ce cas présent le pharmacien conclura qu'il doit procéder à un assouplissement de la limitation afin de non pas stabiliser le taux de service mais de l'augmenter par la diminution des livraisons partielles.

Ce levier est donc celui qui nécessite l'ajustement le plus fin de la part du pharmacien afin qu'il n'obtienne ni un décrochage du taux de service trop important s'il devait apparaitre une sortie non contrôlée des médicaments contingentés, ni un taux de livraisons partielles trop important en adoptant une posture trop sécuritaire.

Tout au long de cette partie nous avons voulu démontrer l'importance de l'utilisation de ces leviers afin d'assurer un taux de service optimum. Bien entendu pris de manière séparée ces leviers ne suffisent pas pour maintenir la bonne performance de l'entreprise. C'est en cela que réside la difficulté pour le pharmacien. En effet il devra utiliser ses connaissances afin de mélanger savamment ces trois leviers de manière adéquate afin de garantir des résultats optimaux.

Pour conclure cette partie intéressons-nous maintenant à une comparaison des taux de service d'une agence avant et après l'utilisation de ces leviers.

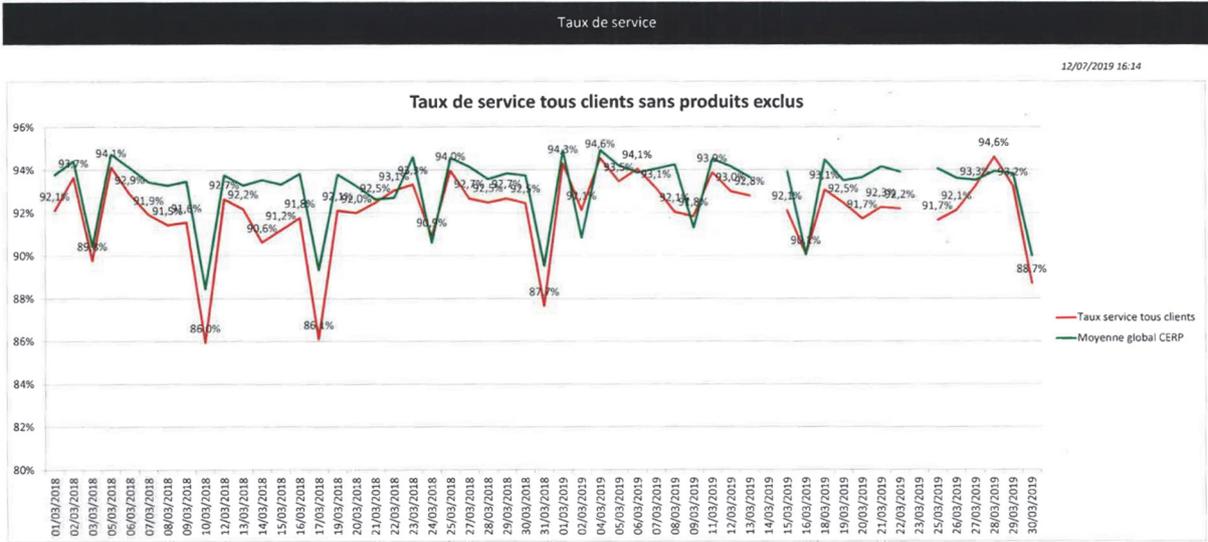


Figure 19 : Taux de service avant l'emploi des leviers

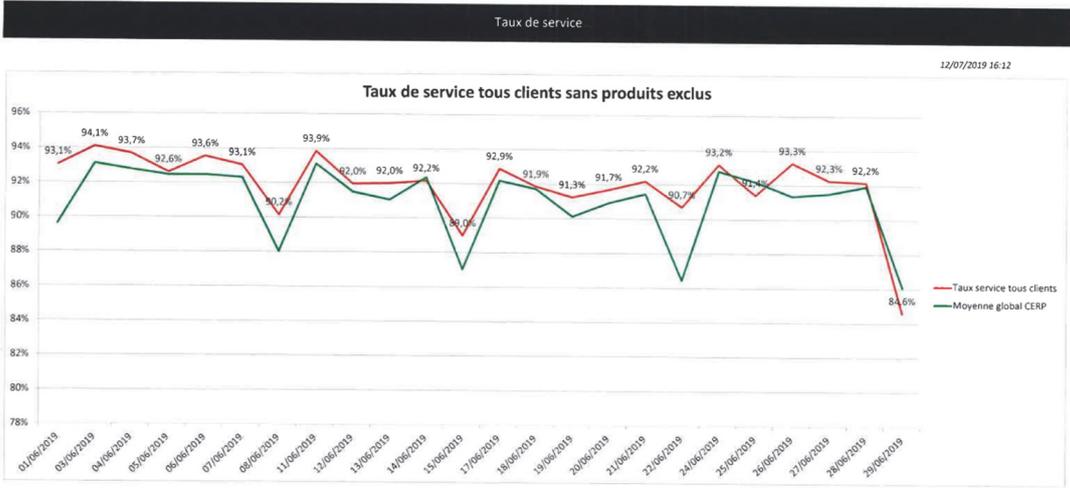


Figure 20 : Taux de service après l'emploi des leviers

Cette comparaison nous permet donc de quantifier de manière précise l'impact de l'utilisation de ces différents leviers sur l'amélioration du taux de service. En effet le pharmacien délégué a pu observer une augmentation de 3 points de son taux de service.

Jusqu'à présent nous nous sommes efforcés de montrer les différents acteurs de la répartition pharmaceutique, leur similitude et différence. Dans un second temps nous avons montré l'intérêt d'être pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et les différents outils permettant de maintenir un taux de service le plus élevé possible. Durant la fin de ce développement nous nous attacherons à aborder les principales missions de santé publique du pharmacien délégué chez un grossiste répartiteur.

## III Les missions de santé publique du pharmacien

### A°) Les six obligations de service public

L'article R5124-59(7) impose au grossiste répartiteur de remplir 6 obligations de service public :

- Etre pharmacien
- Disposer de 9/10 de la collection médicamenteuse disponible sur le territoire français
- De disposer d'un stock permettant de couvrir 15 jours de consommation habituel de ses clients
- Servir toute pharmacie se situant sur son territoire déclaré
- De livrer en 24h toute commande passée avant samedi 14h
- Assurer un service d'astreinte à partir de samedi 14h, dimanche et jour férié

Durant cette partie nous nous attacherons à détailler chacune de ses obligations de santé publique.

### a°) La nécessité d'être pharmacien

En effet comme le stipule l'article R5124-19 du code de la santé publique(8) « Tout acte pharmaceutique est effectué sous le contrôle effectif d'un pharmacien qui remplit les<sup>[1]</sup><sub>SÉP</sub> Conditions d'exercice de la pharmacie en France. » Ainsi pour répondre à cette obligation et comme l'impose l'article L5124-2 (9) chaque grossiste répartiteur que nous avons pu citer précédemment doit soit être la propriété d'un pharmacien ou comporter la participation d'un pharmacien à la direction générale et/ou à la gérance de l'entreprise. Nous allons maintenant aborder les principales missions du pharmacien responsable qui sont décrites à l'article R5124-36(10) :

- 1°) Il doit organiser et surveiller l'ensemble des opérations pharmaceutiques et notamment la fabrication, la publicité, l'information, la pharmacovigilance, le suivi et le retrait des lots, la distribution, l'importation et l'exportation des médicaments,
- 2°) Il s'assure que les conditions de transport garantissent la bonne conservation, l'intégrité et la sécurité de ces médicaments, produits, objets ou articles ;

- 3°) Il a autorité sur les pharmaciens délégués et adjoints ; il donne son agrément à leur engagement et est consulté sur leur licenciement,
- 4°) Il désigne les pharmaciens délégués intérimaires ;
- 5°) Il signale aux autres dirigeants de l'entreprise ou organisme tout obstacle ou limitation à l'exercice de ses attributions ;
- 6°) Il met en œuvre tous les moyens nécessaires en vue du respect des obligations prévues aux articles R. 5124-48(11) et R. 5124-48-1(12)

De plus comme l'impose l'article R51-24-19(8), dans chaque établissement pharmaceutique de l'entreprise le pharmacien responsable doit nommer un pharmacien délégué inscrit à la section C de l'ordre des pharmaciens qui se trouvera directement sous sa responsabilité. Ce pharmacien délégué aura sensiblement les mêmes missions que le pharmacien responsable mais à une échelle plus locale. En effet il devra au même titre que le pharmacien responsable s'assurer du respect d'une part du code de la santé publique et d'autre part des bonnes pratiques de distribution.

Enfin l'article R5214-39 (13) impose la nomination d'un ou de plusieurs pharmacien(s) adjoint(s) pour remplacer les pharmaciens délégués ou le pharmacien responsables s'ils ont la qualité de pharmacien responsable intérimaire.

Le nombre de pharmacien adjoint à nommer est calculé de la manière suivante.

- « Un pharmacien adjoint pour un effectif de 40 à 100 personnes ;
- Un deuxième pharmacien adjoint pour un effectif de 101 à 175 personnes ;
- Un troisième pharmacien adjoint pour un effectif de 176 à 275 personnes et ainsi de suite par effectif de 100 personnes supplémentaires »

Nous pouvons donc constater une nouvelle fois le caractère indispensable d'être pharmacien dans une entreprise de répartition pharmaceutique afin de permettre l'accomplissement de la première obligation de service public.

### **b°) L'obligation de disposer de 9/10 de la collection des médicaments disponibles en France**

Cette collection est définie de manière très précise à l'article R5124-59 (7). Ainsi tout grossiste répartiteur doit disposer de 90% de la collection des médicaments disponibles en France, à l'exception des médicaments réservés à un usage hospitalier, des plantes médicinales et des médicaments homéopathiques. Cependant concernant les spécialités pharmaceutiques qui appartiennent à un groupe de générique, le grossiste répartiteur se doit de pouvoir fournir la spécialité et au moins une référence générique dans le cas d'un groupe génériques sans spécialité de références le grossiste répartiteur devra fournir au moins deux spécialités. Ce qui constitue une certaine zone d'exclusion de la règle des 90% auprès des laboratoires génériqueurs et des contrats que peuvent avoir les différentes entreprises de répartitions pharmaceutiques avec eux. En effet grâce à cette clause certains laboratoires peuvent être exclus de certains répartiteurs pharmaceutiques. L'article L4211-1 (14) et tous les produits qu'il comporte renforcent la collection des médicaments comme elle est décrite au point 1 de l'article R5124-59 (7).

### **c°) L'obligation de détenir un stock minimal**

Comme nous avons pu le voir précédemment la troisième obligation de santé publique repose pour le grossiste répartiteur à détenir à tout moment un stock équivalent à 15 jours de consommation habituelle de ses clients. Prenons un exemple plus concret pour étayer notre propos :si l'ensemble des clients consomme 1000 boîtes de doliprane à la semaine l'établissement doit disposer au minimum de 2000 boîtes pour être en conformité avec l'article R5124-59 (7). Cependant peu de grossistes répartiteurs ne se contentent que d'un stock de seulement 15 jours et préfèrent se constituer un stock de sécurité qui est défini comme un stock permettant de répondre aux aléas ou aux risques qui concerne un flux en amont ou en aval. Ce stock peut être calculé selon la formule que nous avons précédemment abordée.

$$\text{Stock } 18 \text{ j} = \text{ventes à } 12 \text{ j}/2 + V12J$$

La finalité de ce stock est de se maintenir en conformité vis-à-vis de la réglementation en tout temps sauf cas exceptionnel.

## d°) Les obligations de santé publique concernant les livraisons

Durant ce développement, nous nous efforcerons d'aborder les trois obligations de santé publique qui encadrent les livraisons aux officines.

Tout d'abord un grossiste répartiteur doit être en mesure en dehors du samedi après 14h des dimanches et des jours fériés de :

- Livrer toutes les officines qui se trouve sur son territoire déclaré, à partir du moment où l'établissement livre une officine ou une pharmacie à usage intérieur dans une commune cette commune fait partie du territoire déclaré de l'établissement.
- Il doit pouvoir livrer en moins de 24h toute commande qu'une officine aurait passée avant samedi 14h à partir du moment où elle contient des produits mentionnés au 1 b de l'article R5124-59 (7) du code de la santé publique « toute présentation des spécialités effectivement commercialisées, à l'exception des médicaments réservés à l'usage hospitalier, des plantes médicinales et des médicaments homéopathiques ; néanmoins, pour les spécialités pharmaceutiques appartenant à des groupes génériques, il doit être en mesure de livrer la spécialité de référence et au moins une spécialité générique et, dans le cas d'un groupe générique sans spécialité de référence, au moins deux spécialités »

Cependant il existe des livraisons bien particulières qui sont exonérées de la durée maximale de 24h. Du moment où un grossiste répartiteur assure la distribution des médicaments dans les conditions prévues à l'article R5124-8 (15) et au 5° de l'article R5124-2 (9) il pourra se charger pour ordre et pour compte de pharmaciens titulaires à l'achat et au stockage de médicaments à l'exception des médicaments expérimentaux et remboursables. Ainsi que de la livraison de tout article ou objet mentionné à l'article L4211-1 (14).

Comme nous avons pu le voir en préambule de cette partie, les livraisons sont régies par 3 obligations de santé publique (OSP). Après nous être attardés durant cette partie sur les deux premières obligations de santé publique (OSP).

Nous allons maintenant nous attarder dans notre dernière sous partie sur les astreintes pharmaceutiques qui correspond à la dernière des trois OSP.

## e°) Les astreintes pharmaceutiques

Dans cette partie, nous nous attacherons à montrer comment l'article R5124-59 du code de la santé publique (7) définit de manière très précise le déroulement d'une astreinte pharmaceutique pour ce faire nous verrons à quel moment est déclenchée une astreinte, comment et par qui elle est déclenchée.

Rappelons dans un premier temps à quel moment une astreinte est mise en place, comme nous avons pu l'aborder précédemment, l'article R5124-59 (7) impose à tout grossiste répartiteur de répondre à toutes commandes qu'il lui serait faite entre le lundi et le samedi 14h. Ainsi pour les dimanches et jours fériés un système d'astreinte interentreprises est mis en place permettant ainsi une livraison des médicaments dans un délai de 8h maximum. Ces astreintes interentreprises sont réparties selon un planning (annexe 4) qui est établi par la commission pharmaceutique de la CSRP permettant à chaque grossiste répartiteur de réaliser les astreintes à tour rôle et de manière équilibrée.

Après nous être intéressés au moment où était déclenché une astreinte et à sa répartition entre les différentes entreprises. Attardons-nous maintenant à la façon dont elle est déclenchée et par qui elle est déclenchée.

Le paragraphe 2 de l'article R5124-59 (7) stipule très clairement les personnes ayant autorité pour engager le déclenchement de l'astreinte pharmaceutique. Tout d'abord le préfet pourra décider de déclencher l'astreinte, après avoir consulté le directeur général de l'ARS et dans des cas d'urgences sanitaires en application de l'article L3131-1 du code de la santé publique (16). Ensuite le pharmacien d'officine assurant le service de garde comme indiqué à l'article L5125-17 (17) peut demander le déclenchement d'une astreinte afin de répondre à une demande urgente à partir du moment où il s'agit de vaccins ou de médicament qui sont inscrits dans une des catégories prévues à l'article R5121-36 (18)

- Médicaments soumis à prescriptions de par son inscription à une liste I ou liste II (Rifadine<sup>®</sup>, Tazocilline<sup>®</sup>)-
- Médicaments soumis à prescriptions particulières dus à son statut de médicaments stupéfiant (Skenan<sup>®</sup>, Actiskenan<sup>®</sup>, Durogesic<sup>®</sup>) ou de l'application des articles R5132-23 (19) et R5132-39 (20)

- Médicaments soumis à prescription restreinte en application de l'article R5121-77 (21) :
- « 1° Médicament réservé à l'usage hospitalier ;
- 2° Médicament à prescription hospitalière ;
- 3° Médicament à prescription initiale hospitalière ;
- 4° Médicament à prescription réservée à certains médecins spécialistes ;
- 5° Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement. »

Ainsi une astreinte ne pourra être déclenchée que lorsqu'un préfet ou pharmacien d'officine en fait la demande. Une fois l'astreinte déclenchée, l'établissement pharmaceutique qui aura la responsabilité de l'astreinte devra livrer l'officine dans un délai de 8h maximum.

Enfin il est intéressant de noter qu'à titre exceptionnel et en l'absence de toute autre source d'approvisionnement possible, le directeur général de l'ANSM peut prendre la décision de demander à l'agence de répartition pharmaceutique de livrer une officine ou une pharmacie à usage intérieur qui se trouve hors de son territoire déclaré.

Prenons maintenant un exemple concret pour montrer de manière plus imagée le mécanisme d'une astreinte.

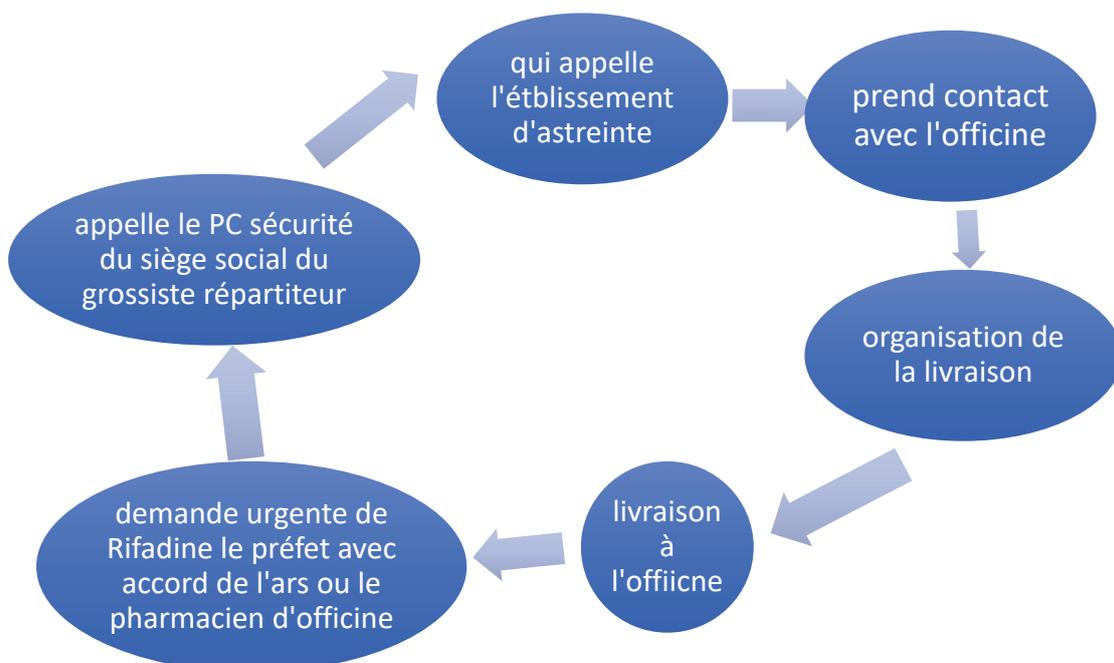


Figure 21 : Exemple d'astreinte pour une demande de Rifadine® dans le cas d'une méningite

Tout au long de ce développement nous nous sommes attardés sur les 6 obligations de santé publique qui incombent aux grossistes répartiteurs, ainsi que la place qu'occupe le pharmacien dans chacune d'elles, que ce soit dans la prise de responsabilité pharmaceutique qu'il soit pharmacien responsable ou pharmacien délégué pour la première des OSP, qu'il sache calculer son stock afin de se constituer un stock de sécurité pour tenir les 15 jours minimums obligatoires de la consommation habituelle de ses clients voir plus. L'importance de son regard pharmaceutique pour assurer la bonne livraison des commandes dans les délais impartis de 24H. Sans oublier sa participation active aux astreintes en cas d'urgences sanitaires. Toutes ces obligations de santé publique avec le concours des pharmaciens présent dans les établissements permettent d'assurer une qualité du système sanitaire français des plus optimum.

### **B°) Les missions de sécurité sanitaire du pharmacien**

Attardons-nous maintenant sur les derniers rôles que joue un pharmacien au sein d'un grossiste répartiteur qui est d'une part de garantir la sécurité sanitaire des patients et d'autre part de surveiller les dérives que pourraient commettre certains pharmaciens. En effet de par le rôle d'intermédiaires que joue le grossiste répartiteur entre les laboratoires et les patients, le pharmacien délégué de l'agence est en première ligne pour assurer à la fois un approvisionnement sécurisé pour les patients et exercer un contrôle sur les produits sensibles que pourraient acheter les officines.

Ce développement nous permettra d'aborder dans un premier temps les différents éléments qui permettent aux pharmaciens délégués d'assurer un approvisionnement sans risques pour les patients avec la gestion des retraits de marchés et la vérification de la conformité de la chaîne du froid à tout moment. Dans un second temps nous intéresserons à l'analyse des ventes anormales qui permet aux pharmaciens délégués d'anticiper toutes démarches délictuelles que pourraient entreprendre les officines.

## a°) Les rappels et les retraits de marchés

L'ordre des pharmaciens a constitué un guide de recommandation sur « les procédures de traitements des retraits/ rappels de lots de médicament à usage humains dans une pharmacie d'officine » (22). Ce qui après adaptation a permis avec les bonnes pratiques de distribution de servir de base aux grossistes répartiteurs pour à la mise en place des procédures de retraits de marché et de rappels de lots chez les grossistes répartiteurs. Tout au long de cette partie, nous nous attarderons sur les différentes étapes de cette procédure.

Tout d'abord, faisons un petit point de vocabulaire, afin de définir les termes de retraits et de rappel.

- Le retrait permet de définir les actions qui visent à empêcher ou bien à retirer la mise à disposition d'un médicament pour le patient.
- Un rappel symbolise les actions visant à obtenir le retour d'un médicament qui a déjà fait l'objet d'un retrait de marché

Après ce point de vocabulaire, il est maintenant temps de s'attarder sur le mode opératoire qui permet la réalisation aussi bien d'un retrait que d'un rappel. Depuis que la convention « DP-retraits/rappels de lots médicaments à usage humain » a été signée entre l'ANSM et l'ordre des pharmaciens en 2011 (23), la procédure de rappel de lot et de retrait de marché est divisée en plusieurs parties que nous allons maintenant aborder :

### Première étape :

Les différents grossistes répartiteurs recevront un fax (annexe5) contenant les éléments de rappels de lot ou de retraits de marché à l'adresse de leur siège social ou à toute adresse que le pharmacien responsable aura renseignée au CNOP (Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens).

### Deuxième étape :

Le pharmacien délégué analyse l'information reçue :

- Quel médicament à usage humain est concerné par le retrait/rappel
- Est-ce un retrait partiel (un ou plusieurs lots) ou un retrait total (tous les lots sont concernés)
- Quel est le motif du retrait/ rappel de lot

### Troisième étape :

Le pharmacien délégué informe toute l'équipe de préparation de commande en précisant le motif du retrait ou du rappel de lots.

### Quatrième étape :

Le pharmacien délégué se doit de vérifier la présence ou non du ou des lots de médicaments concernés au niveau de toutes les zones pouvant être impactés :

- Zone de préparation des commandes
- Zone de réception des commandes laboratoires
- Zone de retour client

Si le pharmacien délégué détecte que des lots concernés ont été vendus à des officines il devra les contacter afin d'organiser le retour des produits au sein de son agence de répartition pharmaceutique.

### Cinquième étape :

Le pharmacien délégué devra retirer et placer dans une zone sécurisée appelée zone de quarantaine les lots incriminés afin qu'il(s) soit/soient isolés et qu'il n'y a pas de risques de ventes aux officines, le retour aux laboratoires s'effectuera selon les consignes qu'il aura au préalable transmis.

### Sixième et dernière étape :

Le pharmacien délégué de l'établissement devra pouvoir prouver aux inspecteurs de l'ARS ou de l'ANSM que les rappels ou retraits de lots ont bien été effectués, pour ce faire il devra procéder d'une part à un enregistrement et d'autre part à un archivage des informations suivantes.

- La date de traitement de l'alerte
- Le nombre de boîtes en stock concerné par le retrait ou le rappel
- Le nombre de boîtes retourné suite au rappel
- Le nom, du laboratoire à qui les boîtes ont pu être retournées

Le retrait du marché ou le rappel de lots est donc une mission de sécurité sanitaire primordiale que doit exercer le pharmacien délégué qui lui permet par le suivi des procédures de bloquer en amont des officines des médicaments qui pourraient être impropres à la consommation et conduire à une mise en danger de la vie d'autrui.

## b°) Gestion de la chaîne du froid

La gestion de la chaîne du froid est une des prérogatives les plus importantes pour un Pharmacien délégué. En effet de nombreux médicaments classés comme thermosensibles doivent être conservés entre 2 et 8 degrés pour, d'une part assurer aux patients des médicaments dont la qualité n'a pas pu être altéré par des excursions de températures et d'autre part pour être conforme aux directives de l'ANSM(24). Le maintien de la chaîne du froid est assuré par plusieurs paramètres, tout d'abord le matériel participant à son maintien, que ce soient les sondes de températures, les alarmes, les thermo hygromètres, la chambre froide doivent être « conçus, installés et entretenus de manière à convenir à l'usage auquel ils sont destinés » de plus les activités de réparation, d'étalonnage, et d'entretiens doivent être réalisées et enregistrées pour ces équipements essentiels afin d'être conforme au point 3.3 des BPD(25). Ensuite le pharmacien délégué se doit également dans un premier temps de mettre en place une procédure afin de s'assurer en tout temps que la température pour les médicaments thermosensibles est toujours maintenue entre 2 et 8 degrés (cf. figure 20)

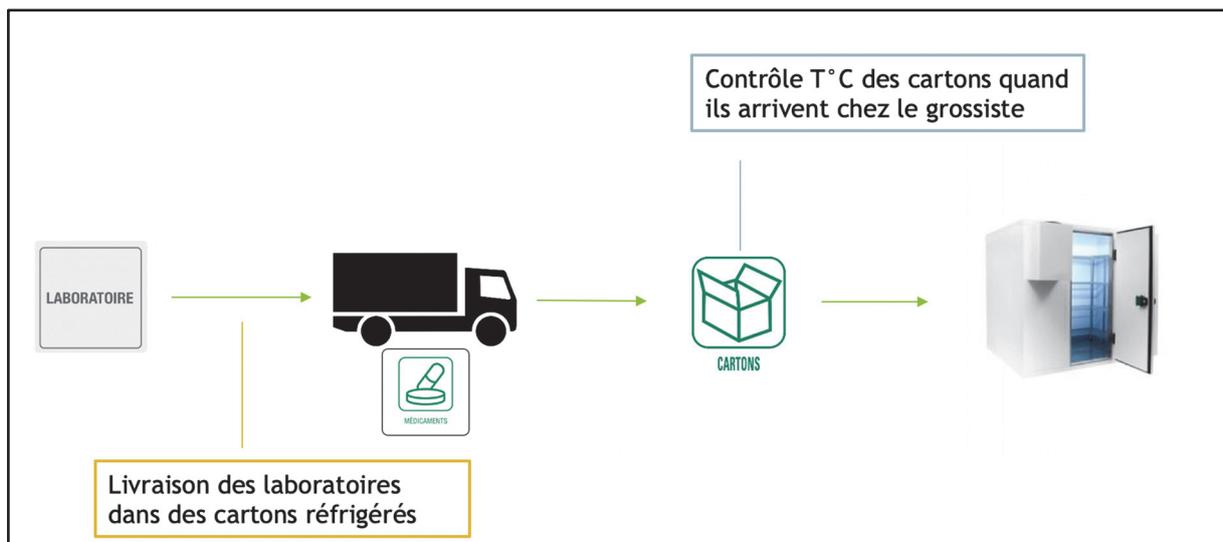


Figure 22 : procédure de contrôle de la température

En effet le contrôle de la température en amont du rangement des médicaments permet aux pharmaciens de s'assurer qu'il n'y a pas eu d'excursions de températures entre la préparation des commandes chez le laboratoire et sa livraison à l'établissement. Dans un second temps, la mission pharmaceutique du pharmacien se porte sur l'analyse des courbes de température avant de les archiver une fois par mois pour s'assurer une nouvelle fois qu'il n'y a pas eu d'excursions de température sur la période donnée.

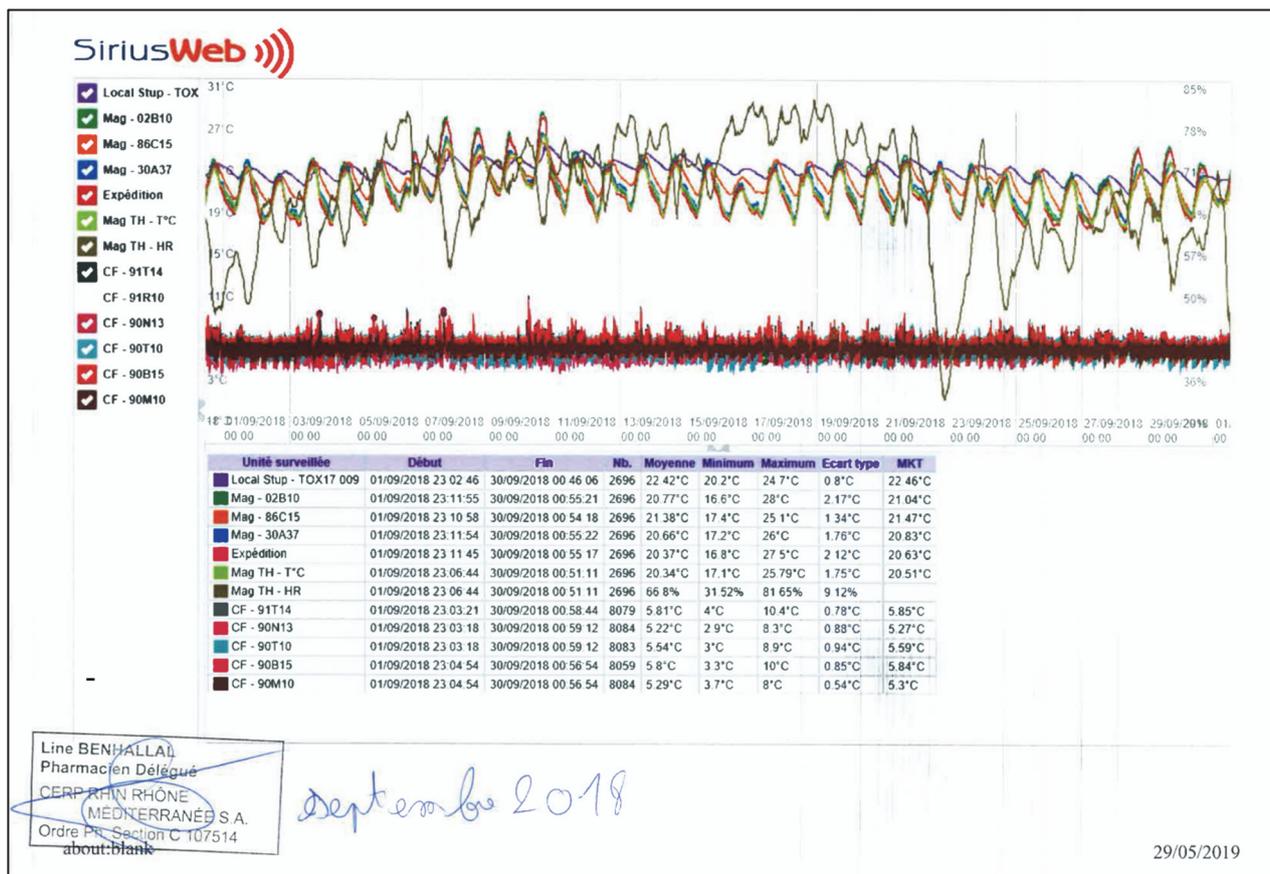


Figure 23 : courbe de surveillance des températures

Analysons maintenant le graphique ci-dessus, comme nous avons pu le voir précédemment avec les recommandations de l'ANSM(24) les médicaments non thermosensibles doivent être conservés à une température inférieure à 25 ou 30 degrés tandis que les médicaments thermosensibles seront conservés entre 2 et 8 degrés. Ainsi lorsque le pharmacien analysera ce graphique il pourra se rendre compte que tous les enregistrements de températures sont conformes que ce soit les médicaments thermosensibles ou non thermosensibles sur la période considérée. L'avantage non négligeable d'un tel graphique au jour le jour réside dans le fait qu'il permet au pharmacien de visualiser la moindre excursion de températures à l'instant T afin de pouvoir isoler rapidement les médicaments impactés dans une zone prévue à cet effet afin d'éviter toute altération de leur qualité.

Cette mission de sécurité sanitaire est donc tout aussi importante que celle que nous avons pu voir précédemment dans la mesure où cette surveillance permet d'empêcher l'envoi de médicaments altérés pouvant mettre en danger la vie des patients comme avec les insulines (Novonorm®) par exemple.

Intéressons-nous maintenant à la dernière mission du Pharmacien délégué : la surveillance des ventes anormales qui consiste en une mission de police sanitaire permettant au pharmacien délégué d'anticiper au mieux tout mésusage ou action délictuelle possibles que peuvent parfois tenter les pharmaciens d'officines.

### **c°) Surveillance des ventes anormales**

Attardons-nous maintenant plus particulièrement sur la démarche à mettre en place par le pharmacien sur l'analyse des ventes anormales. Tout d'abord le pharmacien délégué reçoit une fois par mois un fichier du Pharmacien responsable de son entreprise de répartition pharmaceutique (CERP Rhin Rhône Méditerranée, CERP Rouen, OCP, Alliance ...). Ce fichier rassemble un ensemble de médicaments considéré comme sensible par la profession (Instanyl<sup>®</sup>, Durogesic<sup>®</sup>, Ventipulmin<sup>®</sup> ..) avec pour chacun les quantités achetées par les pharmaciens sur le mois, et la quantité seuil à partir de laquelle il y a un risque de mésusage de médicaments ou d'activités délictuelles. Maintenant que nous avons défini le cadre global de ce document intéressons-nous à la démarche que le pharmacien doit mettre en place pour pallier à ses ventes qui sont supérieures au seuil. Le pharmacien doit dans un premier temps appeler chaque officine qui se retrouverait dans une situation de ventes abusives afin de récolter des informations qui pourrait expliquer cette hausse, soit le pharmacien apporte des preuves tangibles que nous pouvons verser au dossier afin de clore la situation soit il n'y a pas de preuves concrètes qui conduiront à une poursuite de la surveillance le mois suivant. Dans un second temps si la situation n'est toujours pas revenue à la normale le pharmacien délégué se devra d'appeler l'ARS et le pharmacien inspecteur de santé publique afin de diligenter une enquête auprès de l'officine.

## Abordons maintenant deux réels cas d'études :

### Cas 1 :

INSTANYL 100MCG/DOSE PULV NAS	30	280	MARSEILLE
-------------------------------	----	-----	-----------

Dans cet exemple l'Instanyl (Fentanyl)<sup>®</sup> à un seuil particulièrement faible de 30 unités de par son appartenance au dérivé morphinique. En l'occurrence le pharmacien a acheté 250 unités en trop, ce qui l'avait conduit à l'époque à joindre le pharmacien pour obtenir des informations sur cette hausse anormale. Dans le cas présent l'information transmise avait permis de clore le dossier dans la mesure où il s'agissait d'une patiente traitée antérieurement par de l'Instanyl dans le but de traiter des douleurs cancéreuses suite à quoi elle a déclaré une dépendance au Fentanyl<sup>®</sup> traité par une cure de désintoxication avec une décroissance progressive des doses ce qui a permis d'expliquer ce côté anormal des ventes et de clore ce dossier.

### Cas 2 :

VENTIPULMIN GLE POT 500G	1	1	MARSEILLE
--------------------------	---	---	-----------

A contrario dans le cas d'une pharmacie qui a commandé du Ventipulmin<sup>®</sup> qui possède un seuil d'alerte très bas de par sa nature de produit vétérinaire et, faisant l'objet de détournement dans les compétitions sportives dans un but d'anabolisant, conduit le pharmacien délégué, même à partir d'une seule vente, à rappeler à la pharmacie les règles de dispensation de ce médicament. C'est-à-dire uniquement sur ordonnance vétérinaire comportant les mentions légales obligatoires et devant être conservée durant 5 ans. Suite à ce rappel de la réglementation le titulaire de l'officine a renforcé son contrôle sur les ventes de ce médicament qui n'était pas effectué auparavant.

Cette dernière mission de police sanitaire du pharmacien délégué permet donc d'assurer une sécurité de la santé publique auprès des patients en empêchant tout mésusage de médicaments ou d'actes délictuels qui pourraient conduire d'une part à la mise en danger de la vie des patients pour le côté mésusage du médicament et d'autre part de discréditer la profession et d'entraîner une perte de confiance des patients pour les officines.

## IV : Conclusion

Tout au long de ce développement, nous nous sommes efforcés d'aborder un sujet important et d'actualité qui est la place du pharmacien dans l'approvisionnement au local d'un grossiste répartiteur et ses missions de santé publique.

Un sujet d'actualité dans la mesure où comme le montre le courrier de remerciement d'Olivier Veran (annexe 1), les grossistes répartiteurs ont constitué une force vive de la lutte contre la COVID-19, que ce soit avec la distribution des masques fournis par l'état aux différentes officines ou bien encore avec l'anticipation du pic épidémique et de la majoration des différents médicaments utiles dans la lutte contre la COVID 19.

Un sujet important puisque comme nous avons pu le voir durant tout cet écrit, le grossiste répartiteur est un acteur indispensable du système sanitaire français grâce, d'une part à sa fonction de maillon entre les laboratoires et les officines dans l'acheminement des médicaments aux patients et d'autre part, de par son rôle de garant de la qualité des médicaments qui seront vendus aux patients, que ce soit par la vigilance du pharmacien sur les retraits de lots ou les retraits du marché ou encore sur son rôle de policier qui permet de juguler toutes dérives qui pourraient survenir au sein des officines.

Ainsi le pharmacien dans la répartition pharmaceutique fait preuve d'une certaine bivalence en remplissant tout d'abord la mission première de tout pharmacien qui est celle d'être gardien des poisons, puis celle d'être un acteur inaliénable de la santé de tous les Français en veillant à chaque instant que les ruptures de traitement pour les patients deviennent minimales, voire inexistantes.

Nous pouvons donc être amenés à nous interroger sur ce que serait le système sanitaire français sans les grossistes répartiteurs et leurs pharmaciens.

## Bibliographie

1. Qui sommes-nous ? | CSRP [Internet]. [cité 23 avr 2020]. Disponible sur: <http://www.csrp.fr/qui-sommes-nous>
2. Les commissions | CSRP [Internet]. [cité 23 avr 2020]. Disponible sur: <http://www.csrp.fr/les-commissions>
3. Travail M du, Travail M du. Les négociations obligatoires dans l'entreprise : thème, périodicité et déroulement [Internet]. Ministère du Travail. 2020 [cité 24 avr 2020]. Disponible sur: <http://travail-emploi.gouv.fr/dialogue-social/negociation-collective/article/les-negociations-obligatoires-dans-l-entreprise-theme-periodicite-et>
4. CSRP. Accord\_du\_19\_janvier\_2006.pdf [Internet]. Disponible sur: [http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Accord\\_du\\_19\\_janvier\\_2006.pdf](http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Accord_du_19_janvier_2006.pdf)
5. csrp. Avenant\_du\_26\_juin\_2006.pdf [Internet]. Disponible sur: [http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Avenant\\_du\\_26\\_juin\\_2006.pdf](http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Avenant_du_26_juin_2006.pdf)
6. CSRP. Avenant\_du\_20\_juin\_2008.pdf [Internet]. Disponible sur: [http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Avenant\\_du\\_20\\_juin\\_2008.pdf](http://www.csrp.fr/sites/default/files/pdf/Avenant_du_20_juin_2008.pdf)
7. Code de la santé publique - Article R5124-59. Code de la santé publique.
8. Code de la santé publique - Article R5124-19. Code de la santé publique.
9. Code de la santé publique - Article L5124-2. Code de la santé publique.
10. Code de la santé publique - Article R5124-36. Code de la santé publique.
11. Code de la santé publique - Article R5124-48. Code de la santé publique.
12. Code de la santé publique - Article R5124-48-1. Code de la santé publique.
13. Code de la santé publique - Article R5124-39. Code de la santé publique.
14. Code de la santé publique - Article L4211-1. Code de la santé publique.
15. Code de la santé publique - Article R5124-8. Code de la santé publique.

16. Code de la santé publique - Article L3131-1. Code de la santé publique.
17. Code de la santé publique - Article L5125-17. Code de la santé publique.
18. Code de la santé publique - Article R5121-36. Code de la santé publique.
19. Code de la santé publique - Article R5132-23. Code de la santé publique.
20. Code de la santé publique - Article R5132-39. Code de la santé publique.
21. Code de la santé publique - Article R5121-77. Code de la santé publique.
22. Info-retrait-de-lots.pdf [Internet]. [cité 8 sept 2020]. Disponible sur: <https://www.urps-pharmaciens-na.fr/fichiers/uploads/2018/02/info-retrait-de-lots.pdf>
23. Convention+rappel-de-lots-medicaments-03-11-2011.pdf [Internet]. [cité 8 sept 2020]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/6607/88314/version/1/file/Convention+Rappel-de-lots-Medicaments-03-11-2011.pdf>
24. Conservation des médicaments en cas de vague de chaleur. 2015;2.
25. guide\_des\_bonnes\_pratiques.pdf [Internet]. [cité 27 avr 2020]. Disponible sur: [http://www.csrp.fr/sites/default/files/documentation/guide\\_des\\_bonnes\\_pratiques.pdf](http://www.csrp.fr/sites/default/files/documentation/guide_des_bonnes_pratiques.pdf)

## Annexes

### Annexe 1 :

 <b>MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ</b> <i>Liberté Égalité Fraternité</i>	
<i>Le Ministre</i>	<i>Paris, le 23 MARS 2020</i>
<p>Mesdames, Messieurs,</p> <p>La propagation mondiale du Covid 19 nous place dans une situation inédite. Un double défi, sanitaire et économique, est devant nous. La France a les atouts nécessaires pour surmonter ce défi : elle dispose d'infrastructures de qualité, s'appuie sur une puissance publique d'un grand professionnalisme, et peut compter sur ses forces vives. Vous êtes ces forces vives.</p> <p>Dès le début de la crise, dès que les premiers signes d'inquiétude ont saisi nos concitoyens, vous avez répondu présents. La sécurisation du processus de fabrication et d'approvisionnement des produits et technologies de santé est un enjeu crucial et stratégique, au cœur de la crise sanitaire.</p> <p>Vous, salariés de la répartition pharmaceutique, secteur peu connu par le grand public, êtes un maillon essentiel de la chaîne d'approvisionnement du médicament. C'est vous qui garantissez la traçabilité et la distribution des produits de santé. Votre savoir-faire est précieux, votre contribution est digne.</p> <p>Le respect des mesures de confinement appelle bien entendu à des adaptations dans l'organisation du travail, mais ne doivent pas dissuader nos concitoyens et nos entreprises à poursuivre leurs activités, hormis pour les commerçants soumis aux interdictions d'ouverture.</p> <p>A ce titre, la mise en place de gestes barrière et de règles de distanciation au travail est impérative, là où l'activité ne permet pas le télétravail. Chaque entreprise est appelée à repenser son organisation, notamment pour limiter les regroupements de salariés dans des espaces réduits, ou encore pour adapter au maximum l'organisation du travail, par exemple la rotation d'équipes.</p> <p>Les trajets domicile-travail sont autorisés pour ceux qui ne peuvent pas télé-travailler ou travailler à distance. Cela vaut aussi pour les personnes exerçant une activité qui les oblige à se déplacer ou à travailler en extérieur, à condition d'être munies de leur attestation de déplacement dérogatoire ainsi que de leur justificatif de déplacement professionnel.</p> <p>De manière générale, il est crucial que les établissements de la répartition pharmaceutique, au même titre que les laboratoires et les officines en ville comme à l'hôpital, puissent continuer de fonctionner sur le territoire français, en adaptant leur activité aux circonstances exceptionnelles que nous connaissons.</p>	
14 AVENUE DUQUESNE – 75350 PARIS07 SP – TÉL. (33) 01.40.56.60.00	

Annexe 2 :

Coefficient	Janvier 2016
	Rémunérations Mensuelles Brutes Minimales Garanties (pour 151 h 67)
135	1 483,79
140	1 503,25
145	1 522,72
150	1 542,18
155	1 561,63
160	1 581,09
165	1 600,56
170	1 620,03
175	1 639,48
180	1 658,97
185	1 678,41
190	1 697,87
195	1 717,33
200	1 736,80
205	1 763,27
210	1 789,77
215	1 816,24
220	1 842,72
225	1 869,22
230	1 895,70
235	1 922,20
240	1 948,68
250	2 023,73
260	2 098,81
270	2 173,86
280	2 248,94
290	2 324,00
300	2 399,08
330	2 624,30
360	2 849,51
400	3 166,11
450	3 525,14
500	3 900,46
550	4 275,83
600	4 651,17
700	5 426,37
800	6 152,56

### **Annexe 3 :**

Fusion de Walgreens et d'Alliance Boots	2014
Alliance Boots-Walgreens signe un accord avec un AmericasourceBergen	2013
Alliance Boots signe un partenariat majeur avec Walgreens, la plus grande chaîne de pharmacies aux Etats-Unis	2012
Alliance Santé devient Alliance Healthcare	2007
Alliance UniChem Plc et Boots PLC fusionnent pour créer le groupe ALLIANCE BOOTS, leader européen de la santé et beauté	2006
Acquisition PharmaDep et ses deux réseaux AGERP et Pharmacare.	2005
Création de Directlog	2004
Contrôle du capital d'ORP - Ouest Répartition Pharmaceutique	2002
Création d'Alphéga Pharmacie	2001
Fusion d'IFP Santé et d'ERPI Santé pour créer ALLIANCE SANTE	1999
Création d'Alliance UniChem	1997
COF, CPC et Thomas fusionnent sous une même identité : ERPI Santé	1996
Naissance du groupe Alliance Santé France constitué de la holding ERPI	1991
Naissance des Holdings Ile de France Pharmaceutique et ERPI	1989
Le CPC signe une alliance avec un répartiteur italien Alleanza Farmaceutica sous la bannière « Alliance Santé – Alleanza Salute »	1988
IFP absorbe deux répartiteurs régionaux	1978
Création de la SARL Locapharm	1975
Création à Châteauroux du Comptoir des Pharmaciens du Centre - CPC	1950
Création d'Ile de France Pharmaceutique – IFP	1936
Création à Niort du Centre Ouest Répartition - COF Répartition	1923

### **Annexe 4 :**

	JANVIER	FEVRIER	MARS		AVRIL	MAI	JUIN
1	M Jour de l'An	V	V	1	L	M Fête du travail	S AHR
2	M	S OCP	S SOGIPHAR	2	M	J	D
3	J	D	D	3	M	V	L
4	V	L	L	4	J	S CERPs/Px	M
5	S AREDIS	M	M	5	V	D	M
6	D	M	M	6	S RBP PHARMA	L	J
7	L	J	J	7	D	M	V
8	M	V	V	8	L	M Victoire 1945	S OCP
9	M	S CERPs/Px	S AHR	9	M	J	D
10	J	D	D	10	M	V	L Pentecôte
11	V	L	L	11	J	S AREDIS	M
12	S RBP PHARMA	M	M	12	V	D	M
13	D	M	M	13	S SOGIPHAR	L	J
14	L	J	J	14	D	M	V
15	M	V	V	15	L	M	S CERPs/Px
16	M	S AREDIS	S OCP	16	M	J	D
17	J	D	D	17	M	V	L
18	V	L	L	18	J	S STRAIGHT	M
19	S SOGIPHAR	M	M	19	V	D	M
20	D	M	M	20	S AHR	L	J
21	L	J	J	21	D	M	V
22	M	V	V	22	Lundi de Pâques	M	S AREDIS
23	M	S RBP PHARMA	S CERPs/Px	23	M	J	D
24	J	D	D	24	M	V	L
25	V	L	L	25	J	S SOGIPHAR	M
26	S AHR	M	M	26	V	D	M
27	D	M	M	27	S OCP	L	J
28	L	J	J	28	D	M	V
29	M		V	29	L	M	S RBP PHARMA
30	M		S AREDIS	30	M	J Ascension	D
31	J		D	31	V	V	

## Annexe 5 :



### SYSTEME D'ALERTE FAX RAPPEL/RETRAIT MEDICAMENT

**URGENT**  
**A REMETTRE IMMEDIATEMENT AU**  
**PHARMACIEN DE PERMANENCE**

ALERTE n° : MED20-A019  
Date : 07/08/2020  
Nombre de page(s) : 2

*Toute modification de votre n° de télécopie pour la réception d'alerte doit être signalée au Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) au numéro de télécopie suivant : 01.56.21.35.88*

*Ne pas accuser réception de cette télécopie*

**Objet :** Rappel de lot - VALPROATE DE SODIUM SANDOZ LP 500 mg, comprimé pelliculé sécable à libération prolongée - Laboratoire Sandoz  
**Emetteur :** SANDOZ  
Correspondant : Marie-Claude LAUBIGNAT  
Adresse : 49 avenue Georges Pompidou  
92593 LEVALLOIS-PERRET  
Tél : 0149644821 Fax : Courriel : serviceclient.pharmacie@sc-sandoz.com

**Motif :**

Le laboratoire SANDOZ procède, en accord avec l'ANSM, au rappel du lot mentionné ci-dessous de la spécialité VALPROATE DE SODIUM SANDOZ L.P. 500 mg, comprimé pelliculé sécable à libération prolongée (boite de 30 comprimés).

Ce rappel fait suite à la mise en évidence de la présence de l'ancienne version de l'étui sur ce lot.

La qualité du produit n'est pas remise en cause.

La notice et la carte patiente jointes sont conformes et contiennent l'ensemble des informations à jour.

Niveau de rappel : officines et circuit de distribution pharmaceutique

\*\*\*\*\*

VALPROATE DE SODIUM SANDOZ LP 500 mg Cpr pell séc LP Plq/30 (3400939848532)  
- Lot HV8116 - 06/2021

**Modalités de retour :**

- Officines : le produit doit être retourné au grossiste dès réception de ce message dans un délai maximum de 4 semaines.

En cas de besoin d'information complémentaire, adressez un mail au service client, à l'adresse : serviceclient.pharmacie@sc-sandoz.com ou contactez le numéro vert 0 800 455 799, touche 6

- Grossistes : Communiquez les quantités à reprendre auprès de notre service client, par mail au serviceclient.grossiste@sc-sandoz.com, sous 6 semaines. Passé ce délai, les quantités retournées ne pourront être valorisées.

En cas de besoin d'information complémentaire, contactez le numéro vert 0 800 455 799, touche 6

Les boites ne seront pas remplacées car cette spécialité est en cours d'arrêt de

FAX Distributeurs V 1.4

## Serment de Galien

*Je jure, en présence de mes maîtres de la Faculté, des conseillers de l'Ordre des pharmaciens et de mes condisciples :*

- ❖ D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.*
- ❖ D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*
- ❖ De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine, de respecter le secret professionnel.*
- ❖ En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.*

*Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.*

*Que je sois couvert d'opprobre, méprisé de mes confrères, si j'y manque.*