

Distribution

Les dépositaires veulent faire plus et mieux

Dotés d'une expertise logistique incontestable, les dépositaires ne demandent qu'à élargir leurs compétences au service de l'hôpital. Un nouveau cadre réglementaire est cependant nécessaire.

« **A**vec le durcissement des contraintes budgétaires, l'hôpital est entré dans une logique de plus grande rationalisation qui ne vise pas seulement la dispensation », souligne Jean-François Fusco, directeur général du groupe Aexxdis et trésorier de la Chambre syndicale nationale des

dépositaires de produits pharmaceutiques (CSNDPP). En témoignent les différents chantiers à l'œuvre que sont la création des Agences régionales de santé (ARS) dans le cadre de la loi « Hôpital, patients, santé et territoires », le contrat de bon usage et la dispensation nominative, ainsi que le débat récurrent visant la gestion et la visibilité des achats publics. Pour la distribution des médicaments, le spécialiste met en exergue le métier de dépositaire, qui possède une expertise reconnue et contrôlée dans la gestion des approvisionnements pharmaceutiques, sous-traitée pour le compte des laboratoires. Ce savoir-faire s'appuie sur des moyens informatiques validés pour assurer une pleine traçabilité des produits livrés et une compétence certaine dans la mutualisation de moyens. La moitié des flux livrés à l'hôpital transitent aujourd'hui par les plates-formes des dépositaires. De fait, cette implication forte sur le marché place les dépositaires au premier rang dans la perspective d'une collaboration concernant les flux d'approvisionnement des pharmacies hospitalières.

Laurent Verney nouveau patron d'Alloga France



LAURENT VERNEY, PRÉSIDENT DE DEPOLABO-ALLOGA FRANCE, FINALISE ACTUELLEMENT UN PROJET D'E-PROCUREMENT POUR LES CHU.

Laurent Verney, président de Depolabo, racheté par Alliance Boots fin 2008, prend la tête d'Alloga France. Il pilotera le développement européen de la branche dépositaire du groupe, représentée aujourd'hui par les deux filiales que sont Depolabo et Alloga France. « Nous comptons développer une offre globale en Europe à partir de ces deux entités et nous réfléchissons à un nom commun pour l'avenir », note Laurent Verney. Rappelons qu'Alloga dispose d'une des couvertures les plus étendues en Europe dans une vingtaine de pays. En France, la société dispose d'une plateforme de 23 000 m³ (à Amiens) qui peut générer quatre millions de lignes de commandes par an. De son côté, Depolabo affiche 86 000 m³ de stockage avec quatre entrepôts (Angers, Arras, Blois et Lyon).

Nouvelles opportunités

Certains ont déjà pris une longueur d'avance. « Plusieurs hôpitaux confient aujourd'hui, selon leurs besoins, la gestion de certains de leurs flux à des dépositaires », souligne Jean-François Fusco. De nouvelles demandes sont aussi en cours, notamment dans les dispositifs médicaux. « Cependant, l'administration doit trouver une solution pour répondre à ses besoins », conclut ainsi le représentant. Car, dans l'état actuel des choses, le statut des dépositaires les empêche de travailler pour le compte des hôpitaux. Dès lors, et sous condition d'une évolution de la réglementation, les dépositaires sont prêts à apporter leur contribution



« NOUS NE REMPLACERONS EN AUCUN CAS LA PHARMACIE HOSPITALIÈRE », AFFIRME JEAN-FRANÇOIS FUSCO, DIRECTEUR GÉNÉRAL DU GROUPE AEXDIS.

pour faire face à ces nouveaux enjeux. Ce sont aussi pour eux de nouvelles opportunités de développement qui arrivent à point nommé dans un contexte de restructurations et d'intensification de la concurrence en Europe. Ces dernières années, les laboratoires ont eu tendance à diminuer le nombre de leurs interlocuteurs, ne gardant qu'un seul dépositaire par pays. Les sociétés ont dû s'adapter, avec des infrastructures plus flexibles et réactives. « Nous ne demandons qu'à accompagner la recherche de performance et de sécurisation de l'hôpital, lance Laurent Verney, président de Depolabo et Alloga France (voir encadré). Demain, les organismes payeurs nous solliciteront sur des solutions intelligentes visant le contrôle, le suivi des traitements et l'observance, et nous pourrions aussi y contribuer. »

Services à forte valeur ajoutée

Au cours des dernières années, les dépositaires pharma ont fait évoluer et segmenté leur offre logistique en fonction des besoins d'efficacité du marché hospitalier. Ils ont mis en place des solutions ciblées et à forte valeur ajoutée pour les catégories de produits soumis à la chaîne du froid et les spécialités. Rappelons que ces médicaments issus des biotechnologies constituent aujourd'hui le second segment le plus dynamique du marché français, avec une croissance en moyenne de 30 % par an au cours des cinq dernières années, selon Eurostaf¹. « Nous sommes passés d'une logistique macro à une approche beaucoup plus fine des flux, intégrant la gestion prédictive au lot », confirme Laurent Verney. Chez Octa Pharma, qui fait appel à Arvato Healthcare pour la distribution de ses médicaments dérivés du plasma sanguin à l'hôpital, le mot d'ordre est

« flexibilité ». « Notre dépositaire nous fournit un travail de façon équivalente en France et dans les pays du Bénélux, en répondant à toutes nos attentes : livraisons à l'unité ou à la palette et parfois jusque dans le bloc opératoire, prise en compte de l'urgence et suivi des températures en temps réel à l'aide de traceurs dans les colis express », affirme Yvan Gsell, responsable logistique du laboratoire. Il est vrai que la maîtrise de la chaîne du froid est un poste important d'investissement pour les dépositaires. CSP est en train de s'équiper d'un réseau de camionnettes isothermes en périphérie, dans le cadre de sa nouvelle offre, Pharmacold, destinée aux produits transportés sous température contrôlée. « Notre certification ISO environnementale 14 000 nous incite à ne pas utiliser d'emballages non recyclables », relève Jean-Luc Delmas, le président de la section C (distribution) de l'Ordre des pharmaciens. Pour aller plus loin, quelques dépositaires sont passés à la technologie par radiofréquence (RFiD). Chez Eurodep, les puces RFID participent au tracking des produits à forte valeur ajoutée depuis quelques années déjà. « Nous nous sommes tournés vers la RFiD dans un souci d'optimisation logistique au départ, pour faciliter le réapprovisionnement des stocks à distance et entre les différents sites européens », précise Joël Mégard, directeur général d'Eurodep.

Projet d'e-procurement

Les applications actuelles de la RFID visent également la traçabilité et la sécurisation, notamment dans le cadre des dispensations nominatives individuelles. Movianto, groupe européen dépositaire, utilise les puces RFID pour améliorer la distribution des traitements aux patients souffrant de maladies rares en Allemagne. « Un capteur de température accompagne le produit jusqu'à sa livraison à l'hôpital, ce qui permet de faciliter aussi le transfert de responsabilité en fin de chaîne », note Benoît Lamour de Caslo, directeur commercial de Movianto. D'autre part, il convient de souligner une volonté réelle d'améliorer les échanges d'informations avec l'hôpital face à la multiplication des produits et des références. Pour sécuriser l'identification, Depolabo finalise actuellement un projet d'e-procurement à la demande d'une vingtaine de CHU. Avec son partenaire Achat Pro, la société a développé des fichiers référentiels pour la télématique des achats et des ventes. En parallèle, un projet « Arc en Ciel » prépare la dématérialisation des factures *via* la télétransmission. Chez CSP, la priorité a été donnée au développement de l'électronique pour la passation des commandes et le traitement des marchés publics, source de services à forte valeur ajoutée pour le dépositaire. Une vingtaine de personnes travaillent à l'amélioration constante de l'outil informatique. Il faut y ajouter une dizaine d'informaticiens supplémentaires qui se consacrent exclusivement à la veille des marchés publics, à partir d'un logiciel développé en interne. « Au final, on assiste à une mutualisation des outils logistiques et des systèmes d'information qui participe d'une tendance forte de la part des hôpitaux de faire des économies sur leurs approvisionnements, souligne Jean-Luc Delmas, également directeur du développement et de la communication de CSP. C'est en ce sens que la plupart des appels d'offres intègrent aujourd'hui une clause de mutualisation des commandes pour la réception, qui ne tardera pas à toucher la facturation. » >>>

>>> Scenarii pour l'avenir

Dans le cadre de la mutualisation des flux logistiques des hôpitaux, les dépositaires privilégient deux scénarii, annoncés comme inéluctables. Dans le premier, les laboratoires font preuve d'une démarche « proactive », selon Joël Mégard. Pour répondre aux attentes des hôpitaux, ils développent une logistique adaptée, comprenant par exemple la préparation, voire une livraison par services et l'intégration des stocks « hôpital ». « Cette offre pourra se faire avec l'aide des dépositaires actuels ou, comme au Canada, par la création d'une plate-forme logistique commune, type GIE, explique Joël Mégard. Il n'y aura pas ici de changement majeur sur le marché, puisque le client du dépositaire reste le laboratoire. Et la mutualisation permet de baisser les coûts logistiques. » Dans le second cas de figure, les hôpitaux prennent l'initiative pour organiser eux-mêmes leur logistique. « Cela passe par la création de plates-formes logistiques, avec une organisation régionale par marchés par exemple, des livraisons journalières, des chauffeurs dédiés, des préparations par services, voire une dispensation nominative », explique Joël Mégard. Le client devient alors le laboratoire et le dépositaire logisticien agit pour le compte d'un groupement d'hôpitaux. Etant dans le même cadre que le décret sur la centrale d'achat pour l'officine, les problèmes administratifs sont limités. Dans ce schéma, la répartition pharmaceutique a des chances de pouvoir pénétrer un marché jusqu'ici inaccessible. Pour Eurodep, le second scénario serait plus facile à interfacer avec les schémas logistiques actuels des hôpitaux, chaque établissement ayant ses propres flux et systèmes d'information en interne. Il serait également plus aisé à mettre en œuvre pour l'hôpital, puisqu'à sa demande. « Quoi qu'il en soit, ces évolutions exigeront de notre part la mise en place d'équipes dédiées et

formées pour la préparation, la livraison et l'administration des ventes, précise Joël Mégard. Nous ne sommes plus dans l'optimisation des procédés industriels et des coûts, mais plutôt dans la mise en place de réponses personnalisées à l'écoute du client en aval. »

Maître du jeu

Dans l'immédiat, les dépositaires veulent donc voir la réglementation évoluer pour aller plus en avant dans leurs projets de partenariat avec l'hôpital. Tous les regards convergent d'ailleurs vers le métier de pharmacien hospitalier qui, pièce centrale de l'hôpital, a un rôle important à jouer dans sa réorganisation. Les dépositaires l'ont bien compris. « En aucun cas nous ne voulons remplacer la pharmacie hospitalière, précise Jean-François Fusco. Dans tous les schémas opérationnels d'externalisation mis en place jusqu'ici avec les CHU, le pharmacien hospitalier reste le maître de la règle du jeu. Son profil évolue en intégrant la gestion d'une relation de sous-traitance, avec de nouvelles missions comme la définition d'un cahier des charges spécifique, pour chaque zone de l'hôpital, la validation de fournisseurs, le contrôle de la qualité et le monitoring de ces activités. » Dans ses nouvelles missions, il est certain que le pharmacien hospitalier pourra s'appuyer sur l'expertise et les moyens, existants et déjà éprouvés, de ses partenaires dépositaires. ■

Marion Baschet-Vernet

(1) « La distribution du médicament en France : quels nouveaux modèles d'organisation à l'horizon 2012 », Eurostaf, 4^{ème} trimestre 2008.

Les obligations des dépositaires à l'égard des laboratoires

OBLIGATIONS	Gestion des stocks (souvent sur le mode du First Expired/First Out)
	Gestion possible de la quarantaine
	Traçabilité des produits
	Respect de la chaîne du froid
	Emballages sécurisés
	Rapidité des livraisons
	Services d'astreinte nuits et week-end
	Mission de service public dans le cadre du plan Biotox
OBLIGATIONS SPÉCIFIQUES POUR L'APPROVISIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS	Traitement des urgences pendant les heures ouvrables (rupture de la chaîne de préparation) ou en dehors de ces heures
	Rapidité de livraisons : en général J+1, voire délais de 12 heures
	Livraisons fréquentes et de faibles quantités (stocks minimum dans les pharmacies hospitalières) ; problématique similaire à celle des répartiteurs pour l'approvisionnement quasi-continu des officines.

Source : Eurostaf, d'après la Chambre syndicale nationale des dépositaires de produits pharmaceutiques (CSNDPP).