



BIO EXPRESS DE LAURENT BENDAÏD

1994 : Laurent Bendaïd, diplômé de l'ESC Rennes et d'un *Executive MBA* de l'Institut européen d'administration des affaires (INSEAD), rejoint le groupe Carrefour, puis mène une carrière internationale, d'abord en Amérique latine, puis en Europe de l'Est.

2013-2019 : Président-directeur général de Logista France SA.

AVRIL 2019 : Il est nommé président-directeur général d'Alliance Healthcare Group France, membre de Walgreens Boots Alliance. Il a 49 ans.

ENTRETIEN

AVEC LAURENT BENDAÏD,
P-DG D'ALLIANCE HEALTHCARE
GROUP FRANCE



« Répartition en crise des pharmacies est a

Nommé il y a huit mois à peine président-directeur général d'Alliance Healthcare Group France, Laurent Bendavid livre son analyse du secteur de la répartition et des mesures économiques pour le sortir de la crise qu'il traverse. Ce dirigeant propose aux pouvoirs publics rien de moins qu'un « new deal » autour des ruptures d'approvisionnement et du développement des génériques.

PROPOS RECUEILLIS PAR FRANÇOIS POUZAUD ET LAURENT LEFORT

Que pensez-vous du projet d'arrêt de marge qui a été présenté le 25 octobre aux répartiteurs ?

L. B. : Les réponses apportées dans ce projet d'arrêt ne correspondent pas à l'urgence et à l'ampleur des problèmes posés. D'une part, elles ne valorisent pas suffisamment la valeur ajoutée du métier de répartiteur et son rôle d'acteur indispensable dans la chaîne du médicament soumis à des obligations de service public (OSP). D'autre part, les ressources dégagées le sont au détriment des officines. Les répartiteurs et leurs clients pharmaciens travaillent dans le même écosystème, toute solution qui viserait à transférer la rentabilité des officines vers les répartiteurs n'est pas une bonne solution. Nous travaillons avec et pour les pharmaciens, ce qui signifie que la bonne santé des pharmacies est en permanence au cœur de nos préoccupations et de nos actions.

Quelles solutions proposez-vous ?

L. B. : Entre les prix des médicaments administrés qui baissent et les taxes sur les ventes en gros (taxe Accoss) qui pèsent sur notre secteur, notre système économique est devenu complètement grippé. Les répartiteurs subissent une forte dégradation de leur rentabilité : baisse de 24 millions d'euros en 2017, de 48 millions en 2018 et de près de 85 millions en 2019. A ce rythme, les pertes seront rapidement de 100 millions par an. Au final, 80 % de notre excédent brut d'exploitation est consommé par des taxes dont la taxe Accoss. Cette situation n'est plus tenable, en

particulier au niveau fiscal. Il y a plus de dix ans, la taxe Accoss consistait en un partage de valeur entre l'Etat et la répartition mais, désormais, son allègement est une mesure d'urgence et de survie !

Les pharmaciens d'officine perçoivent des rémunérations sur objectifs de santé publique (ROSP). Pensez-vous qu'une « ROSP répartiteur » est envisageable, par exemple sur des objectifs de taux de ruptures ou de pénétration des génériques ?

L. B. : Dans le cadre des discussions des groupes de travail sur les ruptures d'approvisionnement, Alliance Healthcare a été proactif sur les mesures à mettre en œuvre à l'échelle de la répartition : détention de stocks minimum plus importants au-delà de nos OSP, exploitation des données de « sale-in » et de « sale-out » afin de comprendre les causes de ruptures, de mieux cerner les tensions et les risques de ruptures, de générer des alertes pour mieux les anticiper, etc. Les répartiteurs peuvent aussi contribuer à une plus large diffusion des génériques par une présence plus importante de ces médicaments dans leurs stocks et en incitant les pharmaciens à délivrer plus de génériques, être des éléments catalyseurs de mesures bénéfiques à la préservation de notre système de santé. Les solutions à mettre en place avec les pouvoirs publics doivent être gagnantes/gagnantes. Elles doivent se traduire par des contreparties financières, mais je ne pense pas que les rémunérations sur objectifs de

ou pas, la bonne santé au cœur de nos actions »

santé publique soient adaptées à la répartition. Il faut une refonte globale de notre mode de rémunération.

Si le nouvel arrêté de marge ne devait pas vous donner satisfaction, Alliance Healthcare serait-il obligé de choisir ses clients ?

L. B. : Ce n'est pas un sujet de discussion ni de débat. Alliance Healthcare est un acteur historique de la santé publique, assurant la livraison des officines françaises depuis plus de 150 ans. Nous ne reviendrons jamais sur les fondamentaux du métier et sur l'ADN du groupe incarné par cette raison d'être « avec et pour les pharmaciens, au service des pharmaciens ».

Vous venez de la grande distribution...

Que pensez-vous de l'émergence des mégapharmacies ? Est-ce un modèle d'avenir ?

L. B. : Je n'ai pas de position tranchée sur cette question. Les grandes pharmacies de centre urbain avec un tropisme commercial font partie de ces officines qui s'adaptent aux mutations des grandes villes. Leur concept reste très ancré sur le « one-stop-shopping » et repose sur une offre large dans l'univers santé/bien-être/cosmétologie. En ce qui nous concerne, nous ne souhaitons pas développer une enseigne de ce type. La pharmacie française se caractérise actuellement par la segmentation et la mixité des officines, les mégapharmacies ne sont qu'une catégorie de pharmacies parmi d'autres... Dans le futur, les pharmaciens devront d'ailleurs s'attacher à mieux comprendre et anticiper le comportement et les attentes de leurs patients-consommateurs. Il n'en demeure pas moins que l'acte de dispenser un médicament ne relève pas du *mass market*. Le pharmacien ne délivre pas un produit mais un traitement pour lequel sa mission de conseil vis-à-vis du patient est primordiale.

Le modèle capitaliste des répartiteurs est en perte de vitesse par rapport au modèle coopératif qui gagne de la part de marché. Alliance Healthcare a ainsi perdu cinq points

de parts de marché en six ans. Comment comptez-vous inverser cette tendance ?

L. B. : Avec 49 établissements et quatre millions de livraisons aux officines par an, notre groupe reste un des deux leaders nationaux de la répartition pharmaceutique en France. Il faut déjà écouter nos clients et comprendre pourquoi certains d'entre eux nous ont quittés. Il faut aussi signaler que nous avons récemment gagné de nouveaux clients et partenaires. Face à un métier du pharmacien en pleine mutation, nous devons nous montrer pragmatiques. Les pharmaciens ont de nouveaux besoins, charge à nous d'y répondre et de les aider à développer les trois composantes de leur chiffre d'affaires, à savoir, le panier moyen, le nombre de clients et le nombre de visites par patient. Sur le développement des services différenciants, nous allons accélérer l'allure tout en maintenant la même exigence de qualité car, pour nous, comme pour les pharmaciens avec leurs clients, la qualité est la clé de voûte de la fidélisation. ☉

À PROPOS DE WALGREENS BOOTS ALLIANCE

Walgreens Boots Alliance (WBA) est l'un des leaders mondiaux du retail et de la distribution en pharmacie. Avec les sociétés dans lesquelles elle détient des participations, l'entreprise est présente dans 25 pays, emploie plus de 440 000 personnes et possède plus de 18 760 points de vente. En France, WBA est présent au travers des activités d'Alliance Healthcare Group France. Ce qui lui permet de proposer des solutions et des services à l'attention de ses différents partenaires, pharmaciens d'officine comme industrie pharmaceutique : la logistique de santé avec ses solutions de dépositaire (Alloga France) et de répartiteur pharmaceutique (Alliance Healthcare Répartition), une centrale d'achat pharmaceutique (DirectLog), des solutions de maintien et de prestations de soins à domicile (Alcura), une enseigne de pharmacies indépendantes (Alphega Pharmacie) et des marques propres (Almus, Alvita et YourGoodSkin). Avec l'ensemble de ses activités, Alliance Healthcare Group France emploie près de 3 500 salariés.
