



— SCIENCES  
— PO  
— LYON



Institut des Etudes Politiques de Lyon  
VetAgroSup – Ecole nationale des services vétérinaires

Mémoire pour l'obtention du  
**Master des politiques publiques et des gouvernements comparés, Parcours  
« Politiques de l'alimentation et gestion des risques sanitaires » (PAGERS)**

**Interdiction des remises, rabais, ristournes sur les antibiotiques :  
comment les vétérinaires ruraux et des productions hors-sol se sont-ils  
adaptés à cette mesure réglementaire ?**

Mission réalisée du 23 avril 2019 au 26 juillet 2019 au BISPE (bureau des intrants et la santé  
publique en élevage) à la DGAL (Direction générale de l'alimentation)  
sous la responsabilité de Cécile ADAM et de Nicolas FORTANE

*Isabelle-Sophie TAUPIN*  
*Inspecteur stagiaire de santé publique vétérinaire*  
*2018-2019*



## REMERCIEMENTS

A Cécile Adam, pour son encadrement, son accompagnement tout au long de son étude, et ses conseils avisés.

A Nicolas Fortané, pour son encadrement et son accompagnement dans la découverte de la sociologie dans l'économie du médicament vétérinaire, pour ses relectures et ses encouragements

A Sébastien Gardon et Amandine Gauthier, pour leur enseignement tout au long de l'année d'une discipline passionnante et pour leur gentillesse.

Aux dix-neuf vétérinaires qui se sont prêtés au jeu de l'entretien et qui ont accepté de nous parler sans détours, pour leur transparence, pour leur accueil bienveillant et chaleureux et pour le temps qu'ils nous ont consacré. Sans eux, notre étude n'aurait pas été possible.

A Jean-Philippe, le « vingtième entretien informel », pour ses précieuses informations, sa patience et son soutien.

A Hortense, Alix et Maëlle qui prennent la relève.

A mes parents, pour leur soutien tout au long de cette année d'étude.

« Πάντα ρεῖ », Héraclite d'Ephèse



## TABLE DES MATIÈRES

Table des matières.....	5
Liste des sigles et acronymes.....	7
INTRODUCTION.....	8
PARTIE I : QUELLE CARTOGRAPHIE DES ACTEURS POUR L'ACHAT DES MÉDICAMENTS ?.....	22
I - L'importance de la vente des médicaments.....	22
II - A l'amont du vétérinaire.....	24
Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires libéraux :.....	25
Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires et les groupements agréés :.....	26
A - Qui sont les fabricants et les grossistes répartiteurs ?.....	27
L'industrie pharmaceutique vétérinaire.....	27
Les centrales d'achat.....	28
B - La négociation des conditions commerciales par des structures intermédiaires.....	33
Des centrales de référencement.....	33
Une structure singulière de négociation.....	34
Le foisonnement des groupements d'intérêt économique (GIE).....	36
III - A l'aval du vétérinaire.....	38
Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs de bovins :.....	39
Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs avicoles :.....	40
A - La concurrence théorique du vétérinaire pour la vente des médicaments.....	40
B - Qui sont réellement les concurrents des vétérinaires?.....	41
C - La guerre des prix pour certains médicaments.....	45
PARTIE II : COMMENT LES VÉTÉRINAIRES NÉGOCIENT-ILS LEURS ACHATS ?	
COMMENT FIXENT-ILS LEUR PRIX DE VENTE ?.....	47
I – Déléguer les négociations à des structures intermédiaires ?.....	47
A – Des avantages à adhérer à un GIE... mais aussi des inconvénients.....	50
La pluralité des GIE : la taille influence l'investissement personnel.....	50
Adhérer à un GIE de taille importante (ou à une SAS) en rurale traditionnelle.....	51
Le cas particulier des productions hors-sols.....	53
B – Et les autres solutions ?.....	54
La position de ceux qui choisissent la centrale de référencement.....	54
La centrale de négociation Isovet plaît aux plus petits.....	56
Isovet, une démarche militante.....	57
II - Les critères du vétérinaire pour déterminer le prix de vente des médicaments, dont les antibiotiques, à l'éleveur.....	58
A - Un vocabulaire comptable.....	58
Une controverse: l'escompte est-il une remise ?.....	60
B – Construire un prix d'approvisionnement : la question du « vrai prix » du médicament ?.....	61
III – Construire un prix de vente (au détail) : la stratégie des gros faiseurs n'est pas celle des petits faiseurs.....	63
A - Les gros faiseurs confrontés au marché.....	64
Focus sur la rurale traditionnelle.....	64
B – Les réactions des vétérinaires et leurs actions après l'interdiction des remises.....	66
Quels ont été leurs objectifs pour établir le nouveau prix de vente ?.....	66
Les calculs pour fixer un nouveau prix de vente des antibiotiques aux éleveurs.....	67

PARTIE III : LES CONSÉQUENCES DE L'INTERDICTION DES « 3R » POUR LES VÉTÉRINAIRES.....	70
I - Est ce que le volume d'antibiotiques vendus a baissé ? Est-ce que le chiffre d'affaires en antibiotiques a baissé ? .....	70
A - Une baisse des antibiotiques critiques : assurément, partout !.....	70
B - Une perte financière plus importante pour certains que pour d'autres.....	72
II – Vers de nouveaux modèles économiques et professionnels ?.....	75
A - Des hypothèses de départ ... et les autres solutions adoptées.....	76
B – Vers une nouvelle dynamique professionnelle ?.....	78
Liste de stratégies pour compenser la baisse de la vente et de l’usage des antibiotiques....	84
CONCLUSION.....	85
annexe 1: grille entretiens vétérinaires ruraux.....	91
annexe 2 : grille entretiens vétérinaires hors-sol.....	94
Annexe 3 : carte des vétérinaires enquêtés.....	96
annexe 4 : les marges de la comptabilité.....	97
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	98
SOURCES.....	100

## *LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES*

AFVAC	Association française des vétérinaires pour animaux de compagnie
ALEA	Animal Level of Exposure to Antimicrobials
AMAGRI (ANR)	Antimicrobials in agriculture : actors, practices, conflicts (Agence nationale de la recherche)
AMM	Autorisation de mise sur le marché
ANMV	Agence nationale du médicament vétérinaire
ANSES	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé
AVEF	Association vétérinaire équine française
BSE	Bilan sanitaire d'élevage
BVD	Diarrhée virale bovine, de l'anglais <i>Bovine Viral Diarrhoea</i>
CGAAER	Conseil Général de l'Alimentation, l'Agriculture et des Espaces Ruraux
CA	Chiffre d'affaires
COFRAC	Comité français d'accréditation
DGAL	Direction générale de l'alimentation
DGCCRF	Direction générale de la consommation, concurrence et répression des fraudes
DGS	Direction générale de la santé
FAO	<i>Food and agriculture organization of the United Nations</i> (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture)
GIE	Groupement d'intérêt économique
GDS	Groupement de défense sanitaire
INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OMS (WHO)	Organisation mondiale de la santé ( <i>World health organization</i> )
OP	Organisation de producteurs
OPA	Organisation de professionnelle agricole
PSE	Plan sanitaire d'élevage
RFA	Remise de fin d'année
SARM	Staphylococcus aureus résistant à la méticilline
SAS	Société à action simplifiée
SEL	Société d'exercice libéral
SELAS	Société d'exercice libéral à action simplifiée
SIMV	Syndicat de l'industrie du médicament et réactif vétérinaires
SNGTV	Société nationale des Groupements Techniques Vétérinaires
SNVEL	Syndicat national des vétérinaires d'exercice libéral
SPFPL	Société à participation financière des professions libérales
UG	Unité gratuite

## INTRODUCTION

---

Huit heures, le 10 juillet 2019, c'est le moment des informations sur RTL. La journaliste égrène les titres des nouvelles, parmi elles « *cocorico, des chercheurs français ont mis au point une nouvelle formule d'antibiotique à laquelle les bactéries ne résistent pas* ». Une phrase résonne : « *Si on ne fait rien, on estime qu'en 2050 on aura 10 millions de morts à cause de l'antibiorésistance. C'est plus que tous les cancers réunis<sup>1</sup>* ». C'est le directeur de l'INSERM de Rennes qui vient de s'exprimer. Avec son équipe, il travaille sur la mise au point d'un nouvel antibiotique, une toxine bactérienne, efficace contre les bactéries résistantes et qui n'induit pas de résistance. Il conclut « *la lutte contre la résistance des bactéries est un enjeu de santé publique majeur, elle doit être prise à bras le corps* ».

Pourquoi les antibiotiques sont-ils sujets d'actualité en 2019 ? Depuis la découverte de la pénicilline par A. Fleming en 1928, le nombre des antibiotiques, familles et principes actifs, n'a eu de cesse d'augmenter du fait d'une recherche scientifique active et florissante permettant ainsi le traitement de nombreuses maladies bactériennes. La diffusion des antibiotiques après la seconde guerre mondiale a été l'un des progrès thérapeutiques les plus importants du XX<sup>ème</sup> siècle. En un demi-siècle, les antibiotiques ont augmenté l'espérance de vie des personnes qui y ont accès de dix ans<sup>2</sup>. Cet arsenal thérapeutique que constituent les antibiotiques a également largement bénéficié au monde animal tant pour le traitement de nombreuses autres infections bactériennes que pour la prévention de certaines d'entre elles.

Le phénomène de résistance dont il faut se saisir en 2019 n'est pas nouveau, puisque l'apparition des premières résistances a été constatée *in vitro* dès 1940 par Abraham et Chain<sup>3</sup> avant même l'utilisation thérapeutique de la pénicilline. Par la suite, ce phénomène naturel est systématiquement constaté pour chaque famille d'antibiotiques, quelques années après leur introduction. Ainsi, par exemple, dès 1961, une résistance sur des souches bactériennes était constatée pour la méticilline introduite en 1960<sup>4</sup>.

---

1

O'Neill J., (Mai 2016) Rapport "Tackling drug-resistant infections globally : final report and recommendations. The review on Antimicrobial Resistance

2 Anonyme, (6-7 novembre 2008) Livre Blanc – Campagne de sensibilisation du grand public sur l'utilisation prudente des antibiotiques. Atelier Européen. Ministère de la Santé et des Sports.

3 Guillot J.F. (1989) « Apparition et évolution de la résistance bactérienne aux antibiotiques » Annales de Recherches vétérinaires, INRA Editions, 20 (1), p.3-16

4 Stephen R., Palumbi (2001) « Humans as the world's greatest evolutionary force », Science, vol. 293, p. 1786-1790



La résistance aux antibiotiques est un phénomène qui n'a cessé de s'accroître en posant de graves problèmes de santé publique, du fait de l'apparition d'agents pathogènes ayant acquis leur capacité de résistance initialement dans le milieu médical, puis plus largement au sein des communautés humaines. Ainsi, un nombre croissant d'infections comme la tuberculose, la salmonellose, les infections sexuellement transmissibles (telles la gonorrhée, chlamydie, syphilis), les pneumonies deviennent, de par le monde, plus difficiles à soigner<sup>5</sup>. Ceci provoque non seulement une augmentation des dépenses médicales et une prolongation des hospitalisations, mais aussi, et surtout, une hausse de la mortalité. La résistance aux antibiotiques n'est pas seulement un phénomène naturel, elle apparaît également être poly-factorielle, modulée par l'usage, mais aussi par des facteurs sociologiques et économiques tels que la qualité de la gouvernance de la santé publique, l'hygiène et l'accès à l'eau potable des populations, la qualité des infrastructures sanitaires dont elles disposent<sup>6</sup>.

Les premières mises en garde ont vu le jour en 1969, lors de la publication du rapport Swann sur l'utilisation des antibiotiques en élevage et en médecine vétérinaire en général avec la mise en évidence des résistances aux tétracyclines, aux bêta-lactamines et aux sulfamides chez des salmonelles de veau<sup>7</sup>. En effet, bien que l'antibiorésistance soit avant tout un problème de santé publique « humaine », l'une des raisons de leur prolifération est liée à l'utilisation des antibiotiques en agriculture et en médecine vétérinaire qui favorise également le développement de bactéries ou de gènes de résistance pouvant se transmettre aux humains via l'alimentation ou l'environnement. Les antibiotiques ont été introduits en agriculture dès la fin des années 1940 comme promoteurs de croissance, c'est-à-dire à des doses infra-thérapeutiques visant à augmenter la croissance des animaux, en particulier dans les filières industrielles de porc et de volailles qui en ont longtemps fait une utilisation systématique en supplémentant l'alimentation des animaux<sup>8 9</sup>. Le rapport Swann a lancé une première alerte en recommandant de ne pas utiliser les mêmes molécules comme promoteurs de croissance et en médecine humaine. Celle-ci a été peu suivie d'effet, même si une première série de mesures en Europe dans les années 1970 a commencé à interdire certaines molécules, tandis que la Suède mettait en place une interdiction complète des promoteurs de

---

5 <https://www.who.int/fr/news-room/detail/07-07-2017-antibiotic-resistant-gonorrhoea-on-the-rise-new-drugs-needed> (consulté le 17 juillet 2019)

6 Collignon P., Beggs J., Walsh T., Gandra S., Laxminarayan R. (2018) « Anthropological and socioeconomic factors contributing to global antimicrobial resistance : a univariate and multivariable analysis » *The Lancet Planetary Health* vol. 2, Issue 9, p.398-405. Elsevier

7 Gyles C. (2011). The growing problem of antimicrobial resistance. *Can. Vet. J.* 52, 817.

8 Bud R. (2007) « Penicillin : triumph and tragedy » Oxford University Press, Oxford

9 Kirchelle C. (2018) « Pharming animals : a global history of antibiotics in food production (1935-2017) ». *Palgrave Commun* 4 : article number:96

croissance en 1986<sup>10 11</sup>. Dans les années 1990, une crise majeure, connue sous le nom de « crise de l'avoparcine », a vu les pays scandinaves et le Danemark progressivement pousser la Commission Européenne à interdire globalement les antibiotiques comme promoteurs de croissance<sup>12 13 14</sup>. Le problème de l'antibiorésistance tel qu'il est structuré aujourd'hui repose donc sur une longue histoire. Mais c'est pourtant un tout autre usage que les promoteurs de croissance qui est désormais sur le devant de la scène et qui anime les controverses autour du problème de l'antibiorésistance : les utilisations préventives et curatives en médecine vétérinaire.

Du côté de la santé humaine, en France, le ministère de la Santé lance dès 2001 son premier plan national pour préserver l'activité des antibiotiques avec le slogan « *les antibiotiques, c'est pas automatique* ». Sur le territoire national, l'utilisation d'antibiotiques est d'environ 25% supérieure à la moyenne européenne. Aussi, un objectif chiffré est fixé en conséquence : il s'agit de réduire de 25% la consommation d'antibiotiques par la population française dans une période de cinq ans afin de ramener la France dans la moyenne européenne<sup>15</sup>.

La même année, au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit une première stratégie de lutte avec « *WHO Global strategy for containment of antimicrobial resistance*<sup>16</sup> ». Il s'agit de fournir à destination des Etats Membres un cadre d'intervention pour stimuler la prévention des infections, pour ralentir l'émergence des résistances et pour réduire la résistance des micro-organismes.

Dans les plans français et les réflexions internationales de l'OMS auxquelles participent l'Organisation pour l'agriculture et l'alimentation des Nations Unies (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (OIE), apparaissent des critiques des pratiques vétérinaires sur les animaux producteurs de denrées alimentaires, même si les risques pour la santé humaine de telles utilisations sont moins connus. Les recommandations sont notamment relatives à l'usage des antibiotiques dans les productions animales telle la pisciculture, au respect des réglementations visant la distribution de produits illicites, à l'utilisation des promoteurs de croissance, à la définition d'antibiotiques nécessitant d'être préservés pour une utilisation humaine et à la responsabilité accrue des

---

10 Kahn L.H. (2016) « One health and the politics of antimicrobial resistance ». Johns Hopkins University press, Baltimore

11 Begemann S., Perkins E., Van Hoyweghen I., Christley R., Watkins F. (2018) « How political cultures produce different antibiotic policies in agriculture: a historical comparative case study between the United Kingdom and Sweden ». *Sociol Rural* 58 (4):765-785

12 Règlement n°1831/2003 du 22 septembre 2003 relatif aux additifs destinés à l'alimentation des animaux

13 Kahn L.H., (2016), *op. cit.*

14 Kirchelle C. ; (2018), *op. cit.*

15 Crémieux AC. (2016) « Brève histoire du plan antibiotiques du ministère de la Santé en France ». *Quest de Commun* 29:87-3

16 [https://www.who.int/drugresistance/WHO\\_Global\\_Strategy.htm/en/](https://www.who.int/drugresistance/WHO_Global_Strategy.htm/en/) (consulté le 17 juillet 2019)

vétérinaires et des éleveurs<sup>17</sup>. Afin de tenir compte des utilisations vétérinaires des antibiotiques, et donc de décloisonner la question de la lutte contre l'antibiorésistance, l'approche globale d'une seule santé (« *One Health* ») a été peu à peu promue par les organisations internationales. Cette approche a donc conduit les différents acteurs de la santé humaine à travailler avec ceux de la santé animale dans un contexte d'enjeux majeurs de santé publique, mais aussi de santé animale et environnementale. Les bactéries pathogènes sont en grande partie communes à l'homme et l'animal et ce sont les mêmes familles d'antibiotiques qui sont utilisées en médecine vétérinaire comme en médecine humaine. Entre autres voies de contamination, des bactéries résistantes issues des animaux traités peuvent être transmises à l'homme directement par la consommation de denrées animales et d'origine animale<sup>18</sup>, par des contacts étroits entre les hommes et les animaux ou indirectement par la contamination de l'environnement via les déjections des animaux<sup>19</sup> <sup>20</sup>. Cette transmission inter espèces est étayée par un nombre circonscrit d'études scientifiques. L'une d'elles montre, la diffusion à la population humaine danoise d'un *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) et originairement isolé chez le porc, le clone bactérien étant à l'origine de près de 30% des cas de SARM en pathologie humaine au Danemark, avec une prévalence 760 fois plus élevée dans la population de producteurs de porcs<sup>21</sup>. Dans le courant des années 2000, en France, la profession vétérinaire ainsi que les filières d'élevage, conscientes de la nécessité de changement et surtout contraintes d'appliquer la nouvelle réglementation européenne, se mobilisent pour une consommation moindre des antibiotiques comme le montre l'indicateur chiffré de suivi de l'exposition des animaux aux antibiotiques l'ALEA (Animal Level of Exposure to Antimicrobials), mis en place par l'Anses-ANMV (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail - Agence nationale du médicament vétérinaire)<sup>22</sup>. Il montre que l'inversion de la courbe d'exposition des animaux aux antibiotiques date du milieu des années 2000, autrement dit dans le sillage de l'interdiction de l'utilisation des antibiotiques comme facteurs de croissance. Après une phase quasi-continue d'augmentation depuis 1999 puis un plateau, la réduction est en effet observée à partir de 2007.

---

17 Anonyme, WHO Global principles for the containment of antimicrobial resistance in animals intended for food WHO/CDS/CSR/APH/2000.4

18 Madec, J.-Y. (2013) « Résistance aux antibiotiques chez l'animal : quel risque pour l'Homme ? » *J. Anti-Infect.* 15, 178–186.

19 Andremont A. (2000). « Impact des antibiotiques sur l'écologie de la résistance bactérienne : rôle du tube digestif. » *Med Mal Infect.* 30(3), 178–184.

20 Angulo, FJ., Baker NL., Olsen SJ., Anderson A., Barrett TJ. (2004). Antimicrobial use in agriculture: controlling the transfer of antimicrobial resistance to humans. *Semin. Pediatr. Infect.* 15, 78–85.

21 Madec, J.-Y., Haenni, M., Jouy, E., et al. (2012). « *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) : un partage entre l'Homme et l'animal ? » *Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation*, 53, 37–39.

22 <https://www.anses.fr/fr/content/suivi-des-ventes-dantibiotiques-veterinaires> (consulté le 16 juillet 2019)

Après cette phase décisive qu'a constitué l'interdiction des promoteurs de croissance en Europe, le problème de l'antibiorésistance se restructure autour de la question des usages vétérinaires d'antibiotiques, accusés d'être trop élevés et surtout d'être soutenu par un modèle économique qui en fait la principale source de revenus pour les vétérinaires<sup>23</sup>. C'est dans ce contexte qu'est conçu, en France en 2012, le premier plan Écoantibio, onze ans après le premier plan en santé humaine. Deux années ont été nécessaires pour définir collectivement les objectifs du plan qui a été co-construit, sous l'impulsion et la coordination des services du ministre de l'agriculture (Direction générale de l'alimentation- DGAL- et Direction générale de l'enseignement et de la recherche), par les nombreuses parties prenantes, qu'elles soient publiques comme les acteurs de la recherche et de l'enseignement (INRA, Ecoles vétérinaires, services des ministères de la santé et de l'environnement), les agences d'évaluation des risques (Anses, ANSM), ou privées comme les laboratoires d'analyse, les organisations sanitaires de vétérinaires et d'éleveurs (SNGTV, AFVAC, AVEF, GDS France), les syndicats vétérinaires et agricoles, les interprofessions<sup>24</sup>. Les objectifs fixés par ce plan sont de deux ordres : quantitatifs par la réduction de 25% de l'exposition des animaux aux antibiotiques en cinq ans et qualitatifs par la diminution de l'utilisation des fluoroquinolones, et des céphalosporines de 3ème et 4ème générations, catégorisées antibiotiques critiques (ceux dont on souhaite conserver l'efficacité pour l'homme).

Les actions prioritaires du plan visent à favoriser la prévention des maladies bactériennes et les alternatives aux antibiotiques, mais aussi à mobiliser durablement tous les parties prenantes avec une approche globale qui inclut la promotion des bonnes pratiques et la sensibilisation des acteurs. Elles visent également à faciliter les initiatives des professionnels (avec le développement de la recherche et l'évolution des méthodes d'élevage), à renforcer l'encadrement des pratiques et des règles de prescription commerciales des antibiotiques et enfin à promouvoir à l'échelon européen et international la même approche.

Le 6 octobre 2017, les ministères de la santé et de l'agriculture communiquent conjointement. « *Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé et Stéphane Travert, ministre de l'Agriculture et de l'Alimentation, saluent l'excellent bilan du premier plan Écoantibio 2012-2016. Les objectifs chiffrés de réduction de l'usage des antibiotiques sont non seulement atteints mais largement surpassés.* » Ils reconnaissent ces bons résultats qui « *témoignent de la mobilisation*

---

23 Fortané N. (2016) « Le problème public de l'antibiorésistance en élevage : essai de généalogie et caractérisation », questions de communication, vol.29, n°1, 49-66

24 <https://agriculture.gouv.fr/plan-ecoantibio-2012-2017-lutte-contre-lantibioresistance> Le plan Ecoantibio 2012-2016. Synthèse et principales réalisations septembre 2016 (consulté le 24 juin 2019)

*et de l'engagement de l'ensemble des parties prenantes privées et publiques, et particulièrement des vétérinaires et des éleveurs, sur ce dossier prioritaire en terme de santé publique. »<sup>25</sup>*

Effectivement, une diminution de 36,6 % de la consommation des antibiotiques en médecine vétérinaire est constatée sur les cinq années du plan Écoantibio. La baisse est encore plus marquée pour les antibiotiques critiques qui font l'objet de restrictions réglementaires<sup>26</sup> pour leurs prescription ( -75% pour les fluoroquinolones et – 81% pour les céphalosporines de dernières générations). Le détail est également donné par espèces : l'exposition aux antibiotiques a diminué de 42,8% pour les volailles et de 24,3% pour les bovins<sup>27</sup>.

Telle a été l'approche des législateurs. Nous avons présenté le débat sur l'antibiorésistance de façon assez factuelle au prisme des connaissances scientifiques du moment, nous pouvons à présent nous interroger sur le positionnement des vétérinaires vis-à-vis de la prescription des antibiotiques et de leur délivrance.

La lutte contre l'antibiorésistance en santé animale en France s'est peu à peu incarnée à travers la revendication de deux groupes professionnels pour la légitimité de la vente des médicaments vétérinaires.

La compétition entre les vétérinaires et les pharmaciens a été exacerbée par la loi du 29 mai 1975 relative au médicament vétérinaire<sup>28</sup>, qui institue un monopole partagé entre les trois ayants droits. D'après les acteurs de la santé humaine, la lutte contre l'antibiorésistance, qui passe par une diminution de la consommation d'antibiotiques par les animaux, n'est pas compatible avec les prérogatives des vétérinaires, qui peuvent vendre des antibiotiques après les avoir prescrits. Pour mettre fin à ce conflit d'intérêt, il faudrait, selon eux, retirer aux vétérinaires le droit de vendre les antibiotiques et plus globalement, les médicaments, ce que l'on nomme « découplage » (de la prescription et de la délivrance).

L'avant-projet de la loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt déposé en octobre 2013 comprenait un amendement déposé par le ministère de la santé, qui proposait le découplage pour les antibiotiques critiques, faisant des pharmaciens les seuls dispensateurs de ces médicaments. Face à ce risque pouvant aller au delà du découplage partiel, soit jusqu'à la perte totale de la prérogative de délivrance du médicament vétérinaire, la profession vétérinaire a manifesté dans les rues de Paris le 6 novembre 2013 contre cet article d'avant-projet de Loi. Cette

25 <https://agriculture.gouv.fr/plan-ecoantibio-baisse-de-37-de-lexposition-des-animaux-aux-antibiotiques> (consulté le 13 juillet 2019)

26 Décret n° 2016-317 du 16 mars 2016 relatif à la prescription et à la délivrance des médicaments utilisés en médecine vétérinaire contenant une ou plusieurs substances antibiotiques d'importance critique

27 <https://www.anses.fr/fr/content/suivi-des-ventes-dantibiotiques-veterinaires> (consulté le 16 juillet 2019)

28 Loi n° 75-409 du 29 mai 1975 sur le médicament vétérinaire

« journée sans vétérinaires », manifestation nationale sans précédent, a regroupé plus de huit mille vétérinaires libéraux, étudiants et salariés (près de 60 % de la profession)<sup>29</sup> et s'est soldée par le retrait de la mesure de découplage dans le projet de loi présenté en Conseil des ministres. La controverse autour de la prescription / délivrance ne cesse cependant d'exister, puisque différents arguments sont avancés en faveur du découplage, comme du maintien du statut de vétérinaire comme habilité à délivrer des médicaments vétérinaires<sup>30</sup>.

De par la concurrence entre les acteurs de la santé humaine et de la santé vétérinaire, le problème de l'antibiorésistance glisse vers un autre débat, celui du conflit d'intérêt des vétérinaires dans la vente des médicaments vétérinaires et le risque de découplage<sup>31 32</sup>. Cette dimension devenue centrale dans la définition du problème de l'antibiorésistance a eu un effet structurant majeur dans l'élaboration du plan Écoantibio.

En effet, en contrepartie du retrait du découplage, de nouvelles mesures législatives visant à encadrer les conditions de prescription et de vente des antibiotiques sont apparues dans la loi d'avenir pour l'agriculture<sup>33</sup>. Elles visent à interdire certaines pratiques commerciales entre les laboratoires et les vétérinaires pouvant influencer les vétérinaires dans leur prescription et la délivrance d'antibiotiques aux animaux<sup>34</sup>.

## ***PROBLÉMATIQUE***

Dans le prolongement de la mesure 29 du plan EcoAntibio qui prévoit le renforcement de l'encadrement des pratiques et des règles de prescription commerciales des antibiotiques, la loi d'avenir pour l'alimentation, l'agriculture et la forêt du 13 octobre 2014 a introduit le principe d'interdiction des remises pour la vente de médicaments vétérinaires contenant une ou plusieurs substances antibiotiques. Les remises, rabais, ristournes (« 3R ») ainsi que la remise d'unités gratuites sont interdites depuis le 1er janvier 2015. De même, il ne peut y avoir d'intéressement aux quantités vendues par le biais de contrats de coopération commerciale<sup>35</sup>. En cas de non-respect de

---

29 <https://www.20minutes.fr/societe/1246481-20131106-20131106-pourquoi-veterinaires-greve-premiere-fois-depuis-quarante-ans> (consulté le 29 juillet 2019)

30 <https://www.village-justice.com/articles/interdire-veterinaires-droit-delivrer,15539.html> (consulté le le 18 juillet 2019)

31 Fortané N. (2016) *op. cit.*

32 Fortané N. (2019) "Veterinarian 'responsibility' : conflict of definition and appropriation surrounding the public problem of antimicrobial resistance in France". Palgrave Communication

33 Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'alimentation, l'agriculture et la forêt

34 Dahan M., Hanotiaux P., Durand F., et al. (2013). « Encadrement des pratiques commerciales pouvant influencer la prescription des antibiotiques vétérinaires ». Rapport IGAS, 13014, 123 pages.

35 Code de la santé publique

l'interdiction réglementaire, des pénalités sont prévues (telle qu'une amende pouvant s'élever à 15 000 euros pour une personne physique et à 75 000 euros pour une personne morale).

Notre étude, commanditée par le Bureau des intrants et la santé publique en élevage de la DGAL, s'inscrit dans le cadre large de la perspective d'une évaluation d'une politique publique. Il s'agissait de comprendre l'adaptation des acteurs de terrain à cette mesure réglementaire économiquement contraignante et d'étudier son influence sur l'activité des vétérinaires ruraux voire, de façon plus large, sur le maillage vétérinaire. En outre, il s'agissait aussi de restituer le point de vue des vétérinaires exerçant auprès des animaux de rente, et de se demander si, selon eux, cet article de loi a été efficace en matière de diminution d'usage d'antibiotiques.

Pour répondre à cette commande de manière riche, précise et argumentée (autrement dit, de façon scientifique), il nous a fallu la requalifier dans les cadres théoriques et méthodologiques de la sociologie et la science politique, et concevoir une enquête de terrain permettant de collecter les données nécessaires. Nous avons ainsi pu bénéficier des ressources et de l'encadrement d'un projet de recherche financé par l'Agence Nationale de recherche (ANR) qui se penche sur la régulation du marché du médicament vétérinaire en France et dans le monde (projet AMAGRI – Antimicrobials in agriculture : actors, practices, conflicts)<sup>36</sup>. Les travaux en sociologie et science politique sur la profession vétérinaire et les politiques de santé animale sont bien peu nombreux<sup>37</sup> et le projet AMAGRI est l'un des rares, en France, qui aborde ces questions. Celui-ci s'attache à mieux comprendre à la lumière des sciences humaines et sociales les politiques publiques et les dynamiques professionnelles qui animent et contribuent à transformer l'activité des vétérinaires exerçant auprès des animaux de rente, en s'intéressant à l'évolution de leurs savoirs et de leurs pratiques mais aussi à la manière dont ils construisent leur valeur marchande dans des secteurs variés et concurrentiels, leur capacité à développer de nouveaux modèles économiques et commerciaux (en l'occurrence, moins dépendants de la vente de médicaments) pour assurer la viabilité de leurs cabinets et, *in fine*, à évoluer dans un monde en proie aux controverses scientifiques et politiques.

En France, le marché du médicament vétérinaire (incluant médicaments soumis à autorisation de mise sur le marché -AMM- et les produits de santé, y compris le petfood) est estimé à plus d'1,5 milliards d'euros en 2017, dont près de la moitié concerne les animaux de rente<sup>38</sup>. La structuration du marché du médicament depuis les années 1980 et jusqu'au milieu des années 2000

---

36 <https://ritme.hypotheses.org/6901>

37 Bonnaud L., Fortané N. (2016) « Au delà des crises de santé animale. Pour une sociologie de l'action publique vétérinaire ». *Gouv et Action Publique* 5(3):131-140

38 Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV <https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv> (consulté le 17 juillet 2019)



a placé la vente des médicaments (notamment les médicaments curatifs dont font partie les antibiotiques) comme une source importante de revenus pour les vétérinaires exerçant avec les animaux de rente (en moyenne 60% des revenus pour les vétérinaires ruraux, et 80% pour les vétérinaires en production hors-sol)<sup>39</sup>. A cette époque, l'activité économique vétérinaire est basée sur un modèle qui place les médicaments au cœur même du système, c'est-à-dire que c'est sur leur vente que repose un ensemble de services variés (et non facturés), tels la consultation clinique, la chirurgie, les conseils techniques sur la conduite d'élevage. En d'autres termes, la valorisation marchande de l'expertise vétérinaire est construite sur un modèle économique qui fait d'une activité particulière (la vente de médicament) la source principale des revenus, alors même que cette expertise est extrêmement diversifiée. L'une des raisons principales de l'existence (et la résilience) de ce modèle tient aux modalités historiques de la construction du marché du médicament vétérinaire en France, qui s'est construit dans le sillage de la loi de 1975 sur la pharmacie vétérinaire<sup>40</sup> comme un marché « captif » au sein duquel les services en apparence gratuits qu'un vétérinaire apporte aux éleveurs qui lui achètent des médicaments lui permettent de « capturer » sa clientèle, dans un contexte hautement concurrentiel<sup>41</sup>. D'autres éléments, comme la progression incontrôlée du nombre des vétérinaires sans régulation de leur répartition sur le territoire national (notamment dans les zones rurales), semblent également jouer un rôle dans cette dynamique<sup>42</sup>. On peut également souligner que cette importance relative de la vente des médicaments dans le modèle économique des cabinets vétérinaires ruraux est due à la baisse d'autres sources de revenus, notamment les actes vétérinaires et la prévention des maladies contagieuses réglementées<sup>43</sup>. D'une part, les actes imposés par l'Etat dans le cadre des grandes prophylaxies (prélèvements sanguins, tests cutanés et vaccinations contre les maladies contagieuses brucellose, leucose, tuberculose fièvre aphteuse et rage) ont été fortement réduits dans un contexte sanitaire favorable. D'autre part, les actes (interventions chirurgicales et consultations médicales) demandés au vétérinaire par les éleveurs ont également diminué du fait d'une montée en compétence de ces derniers. Les éleveurs,

---

39 Dahan M., Hanotaux P., Durand F., et al., *op. Cit.*

40 Cette loi a constitué un élément essentiel du processus de professionnalisation des vétérinaires en France dans la mesure où elle a conféré aux vétérinaires un monopole absolu sur la prescription de médicaments, et un monopole relatif sur leur délivrance, celle-ci étant en principe partagée avec les pharmaciens et les groupements agréés. (Hubscher, 1999). Néanmoins, les pharmaciens ne captent qu'une petite part du marché des médicaments vétérinaires, tandis que les groupements agréés ne peuvent en principe que vendre les médicaments préventifs inscrits sur la « liste positive » - bien que des débordements aient eu lieu pendant longtemps et que jusqu'à une date récente, certains antibiotiques étaient encore inscrits sur cette liste positive (Guillemot et Vandaele, 2009).

41 Fortané, N. (2020, à paraître), Preventive approaches to the rescues of veterinarians? Antimicrobial resistance, professional expertise and business model of French “industrial” vets, *Review in Agricultural, Food, and Environmental Studies*.

42 *Ibid.*

43 Moquay, V. (2016). « Note de synthèse : maillage vétérinaire et santé animale ». Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.



devenus « *premiers infirmiers de leur troupeau* », sont moins enclins à faire appel au vétérinaire dans un contexte de difficultés économiques notoires<sup>44</sup>.

Ces éléments permettent de préciser la commande de la DGAL, visant à évaluer les mesures réglementaires destinées à encadrer les conditions commerciales de vente des médicaments vétérinaires (en particulier l'interdiction des remises que l'industrie pharmaceutique consentait aux vétérinaires en fonction de leurs volumes de vente d'antibiotiques). En effet, dans un contexte où l'économie des cabinets ruraux repose principalement sur la vente des médicaments, la diminution de la vente des antibiotiques couplée à une baisse des marges sur ces ventes peut potentiellement amener les vétérinaires à revoir largement leur modèle économique. L'enquête que nous avons conçue consiste donc justement à étudier les stratégies que les vétérinaires ont mis en place pour s'adapter à ce changement important de la réglementation, et peut-être, du fonctionnement du marché du médicament vétérinaire. En d'autres termes, il s'agit de comprendre de manière beaucoup plus riche et beaucoup plus fine que ce qui a été produit jusqu'alors, dans la littérature grise comme dans la littérature scientifique, le modèle économique des cabinets vétérinaires.

Notre étude s'intéresse ainsi à l'économie des antibiotiques mais, d'une façon plus large, également à celle des autres médicaments de l'arsenal thérapeutique au sein des cabinets vétérinaires. Nous nous penchons sur les relations, les circonstances, les contextes qui entrent en jeu et qui influencent les comportements du vétérinaire praticien dans le processus de l'achat et de la vente des médicaments. Comprendre le modèle économique des vétérinaires, et leur potentielle évolution depuis les mesures réglementaires de 2014, nécessite de nous confronter à plusieurs questionnements : Quels sont les différentes parties prenantes dans le circuit du médicament ? Quel est le rôle de chacun des acteurs ? Comment le vétérinaire appréhende-t-il la concurrence dans la délivrance du médicament ? Dans un cabinet, qui réalise les négociations avec l'industrie pharmaceutique, les grossistes répartiteurs ? Comment le vétérinaire négocie-t-il ses achats de médicaments ? Quelles sont les conditions commerciales potentiellement négociables ? Quelles sont les catégories de médicaments qui sont concernées ? Sur quels critères le vétérinaire fixe-il le prix de vente de ses médicaments ? Comment le modèle économique sur lequel reposent les cabinets vétérinaires a-t-il évolué en réaction à la mesure réglementaire ?

Les vétérinaires ruraux sont aujourd'hui amenés à imaginer de nouveaux modèles économiques et à changer leurs pratiques, en passant d'une approche individuelle à dominante curative (le «vétérinaire pompier») à une approche davantage centrée sur la prévention corrélée à

---

44 Carolus V., Kassa E., Mathery E., Romain A., Sanerot N., Taupin I.S. (2019). «Relations entre éleveurs et vétérinaires : Les contrats sont-ils une solution d'avenir ? Rapport du Groupe d'Etude des Politiques Publiques. » ENSV

une vision globale de l'élevage et à la pratique d'une médecine de troupeaux<sup>45</sup>. Un intérêt croissant se porte sur la contractualisation entre éleveurs et vétérinaires qui apparaît comme l'une des solutions envisagées pour résoudre ces problématiques. En effet, instituer une relation différente par la constitution d'un véritable partenariat entre les deux parties prenantes permet au vétérinaire de retrouver une place au centre de la ferme et ainsi de devenir un interlocuteur de choix pour les éleveurs, au bénéfice des animaux qu'ils soignent<sup>46</sup>.

On peut ainsi formuler l'hypothèse que cette mesure d'interdiction des remises, rabais, ristournes a été l'occasion pour les vétérinaires des animaux de rente de définir ou de réinventer non seulement un nouveau modèle économique qui ne soit pas basé sur la vente de médicament vétérinaire, mais également que ce changement de modèle est corrélé à une évolution des formes d'expertise vétérinaire qui valoriserait désormais davantage les approches préventives de la santé animale, a fortiori moins consommatrices d'antibiotiques ?

Ces interrogations ouvrent en outre la voie à d'autres questionnements auxquels notre enquête ne suffira sans doute pas à apporter les réponses : Qu'est ce qui a été moteur pour les acteurs de l'élevage dans l'atteinte des objectifs du plan de réduction des antibiotiques ? Pourquoi une telle réussite pour le premier plan Ecoantibio ? Quels ont été les leviers du monde vétérinaire ? Ceux-ci font-ils partie intégrante du plan Ecoantibio ou sont-ils liés à des dynamiques professionnelles plus larges ? Quel a été l'impact que cette mesure réglementaire sur les laboratoires pharmaceutiques, tant sur la répartition de leur chiffre d'affaires, que sur les relations qu'ils entretiennent avec leurs clients vétérinaires ?

## ***METHODOLOGIE***

Pour nous approprier le sujet, nous avons débuté par une étude bibliographique scientifique et sociologique portant sur l'antibiorésistance et l'économie du médicament vétérinaire. Nous avons également consulté la réglementation relative à la pharmacie vétérinaire.

Notre étude de terrain est basée sur la réalisation d'entretiens auprès de vétérinaires exerçant une activité rurale traditionnelle principalement bovine et de vétérinaires spécialisés en productions hors-sol, essentiellement avicoles. Les entretiens semi-directifs ont été réalisés du 26 avril au 6 juin 2019 en face à face. Deux guides d'entretien, correspondant chacun à l'un des deux types de

---

45 Ruston A., Shortalla O., Green M., Brennan M., Wapenaar W., Kalera J (2016) "Challenges facing the farm animal veterinary profession in England: A qualitative study of veterinarians' perceptions and responses" Elsevier. Preventive veterinary medicine 127 – p.84-93

46 Carolus V. et al. (2019), *op. cit.*

productions, ont été rédigés afin de maximiser la qualité des données (voir annexes 1 et 2). Les guides ont été testés lors de deux entretiens exploratoires.

Le territoire d'enquête a ciblé deux zones géographiques de deux régions administratives différentes. L'une est caractérisée par une forte densité d'élevages (notamment bovins et volailles) avec un maillage vétérinaire dense, la région Pays de la Loire. L'autre zone est caractérisée par une densité d'élevages bovins et volailles moyenne, voire faible, et un maillage vétérinaire plus distendu, la région Centre - Val de Loire. La carte présentant l'implantation des cabinets vétérinaires et des groupements est consultable en annexe 3.

Les entretiens ont été réalisés pour produire des données ethnographiques<sup>47</sup> dans le lieu choisi par les vétérinaires, la plupart du temps au sein des cabinets et cliniques, dans un bureau, en général sans témoin, pour trois entretiens en présence des autres vétérinaires de la structure. En début d'entretien, le but de l'étude à caractère sociologique a été défini de façon assez large comme « *l'évaluation de l'appropriation du plan Écoantibio par les vétérinaires de terrain* ». L'aspect économique a été précisé pour les cinq derniers entretiens compte tenu du temps imparti pour la discussion. Le caractère confidentiel des entretiens et l'anonymisation des données par élimination de toute information qui permettrait d'identifier les praticiens ont été précisés aux vétérinaires. Avec leur accord, les entretiens ont été enregistrés pour faciliter le dialogue et ne rien perdre des informations données, la prise de notes ne permettant pas de tout transcrire. La plupart du temps, l'entretien s'est achevé par la visite de la structure vétérinaire, incluant celle de la pharmacie vétérinaire et du laboratoire, permettant ainsi une meilleure compréhension du fonctionnement et le prolongement de la discussion. Trois vétérinaires ont tenu à apporter des précisions par téléphone et courriel quelques jours après l'entretien.

La présélection des structures vétérinaires s'est effectuée avec l'annuaire Roy 2018<sup>48</sup> et a porté sur les cabinets ou cliniques vétérinaires de l'une ou l'autre des deux régions administratives, ainsi que sur la Bretagne proche. La présélection des vétérinaires a porté sur l'activité rurale traditionnelle dominante (codes « Ru » ou « Rc » dans le Roy) ou sur l'activité élevage hors-sol avicole ou porcine dominante (code « IN », « av », « po » dans le Roy). Pour finir, la sélection des vétérinaires s'est faite essentiellement en fonction de leurs disponibilités pour participer à l'étude et de leur implication ou non dans l'achat des médicaments vétérinaires. Afin d'obtenir un caractère itératif des données avec un principe de triangulation<sup>49</sup> (information croisée pour valider chaque

---

47 Beaud S. et Weber F. (2003), « Guide de l'enquête de terrain – Produire et analyser des données ethnographiques ». Grands repères

48 Annuaire vétérinaire Roy 2018 (90ème édition). Les Editions du point vétérinaire

49 Olivier de Sardan J.P. (2008), « La rigueur du qualitatif: les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique. Anthropologie prospective. Editions Acadamia. P.365

inférence), nous avons souhaité rencontrer en priorité les vétérinaires participant aux décisions relatives à l'économie du médicament au sein de la structure, si bien que nous n'avons pas interrogé de jeunes vétérinaires salariés. En productions hors-sol avicoles, nous avons souhaité équilibrer les entretiens entre les vétérinaires en exercice libéral et ceux en SELAS adossée à un groupement agréé, cependant, l'objectif n'a pas été atteint étant donné la difficulté d'obtenir des entretiens avec les vétérinaires de groupements, non joignables tant par courriel, que par téléphone sur leur ligne directe, que par l'intermédiaire de leur secrétariat.

Au final ce sont 19 vétérinaires praticiens qui ont été rencontrés: 6 ruraux en région de forte densité, 3 ruraux en région de plus faible densité, 7 vétérinaires spécialisés en productions hors-sol volailles (5) ou porcine (2). Deux vétérinaires exclusivement canins ont été rencontrés compte tenu de leur investissement dans une structure de négociation de l'achat des médicaments. Enfin, un vétérinaire directeur de GDS a également été interviewé. Ces entretiens (d'une durée moyenne d'une heure et trente minutes) n'ont cependant pas permis d'arriver à la saturation des données, en raison des profils très variés existants au sein de la profession vétérinaire.

A la différence des approches quantitatives, cette étude qualitative est basée sur la diversité des opinions et elle s'intéresse à une compréhension du rôle que le contexte, les motivations, les interrelations, les circonstances jouent dans la diversité des comportements humains<sup>50</sup>. Elle se veut basée sur une étude descriptive fine du terrain.

Pour restituer notre enquête, nous nous appuyerons sur les enseignements des sciences sociales en adoptant une approche par les idées et les valeurs<sup>51</sup>, dans le sens où elle s'oppose à une approche centrée sur les intérêts des acteurs et leurs stratégies<sup>52</sup>. Dans une première partie sera exposée une cartographie des acteurs du marché du médicament vétérinaire. Après avoir discuté de l'importance de la vente des médicaments, nous nous intéresserons aux différents acteurs du marché du médicament vétérinaire. Qui sont-ils ? Quelle est leur fonction ? Nous présenterons le circuit des médicaments « producteur, grossiste, détaillant » et les négociations qui les entourent, à l'amont et à l'aval du vétérinaire. Nous nous intéresserons également aux jeux de la concurrence qui ont lieu autour de la vente du médicament tels qu'ils sont perçus par les vétérinaires.

La seconde partie permettra d'exposer la façon dont le vétérinaire négocie ses achats de médicaments et comment il fixe son prix de vente. Cette partie sera l'occasion d'aborder la délégation de la négociation à des structures intermédiaires. Nous nous arrêterons sur la question du

---

50 Kaufmann J.C. (2011), « L'entretien compréhensif- L'enquête et ses méthodes (3ème édition). » Armand colin p.128

51 Muller P. (2000). « L'analyse cognitive des politiques publiques, vers une sociologie politique de l'action publique ». Revue française de science politique

52 Gardon S., Gautier A., Le Naour G. (2019). « La santé globale au prisme de l'analyse des politiques publiques ». 309 pages

« *vrai prix* » des médicaments. Enfin, nous verrons la stratégie des gros faiseurs, qui n'est pas celle des petits.

Dans une troisième partie, seront abordées les conséquences de l'interdiction des « 3 R » pour les vétérinaires avec les impacts économiques qu'elle a pu engendrer ainsi que les changements qu'elle a pu provoquer, en particulier une nouvelle définition de la place du médicament dans l'économie du cabinet.

Pour conclure, nous proposons une liste de recommandations intégrant les enjeux économiques et sociétaux contemporains et futurs.

## ***PARTIE I : QUELLE CARTOGRAPHIE DES ACTEURS POUR L'ACHAT DES MÉDICAMENTS ?***

---

Depuis les années 1990, l'organisation des structures vétérinaires rurales évolue fortement avec une tendance au regroupement. Le modèle du cabinet rural avec un vétérinaire exerçant seul a eu largement tendance à disparaître au profit de la clinique regroupant plusieurs vétérinaires associés pour faciliter la permanence de soins. Certaines structures sont devenues multi-site par le jeu des associations à distance. D'autres s'engagent dans des montages juridiques qui permettent le regroupement de sociétés libérales dans un groupe de type « holding », la SPFPL (société à participation financière des professions libérales). Les structures vétérinaires s'accroissent en augmentant le nombre de salariés ou de collaborateurs, elles varient leurs activités en développant différentes activités, comme l'activité canine notamment. Les structures vétérinaires sont devenues de véritables entreprises installées dans des bâtiments spacieux et bien équipés. Ainsi, par exemple, les cabinets de productions hors-sol sont tous dotés d'une activité d'analyses de laboratoire<sup>53</sup> (certains laboratoires étant accrédités par le COFRAC), les cliniques rurales disposent d'installations pour la chirurgie des animaux de ferme (veaux,...). Les structures enquêtées regroupent une moyenne de quatre vétérinaires qui exercent en rurale traditionnelle, leurs confrères ou consœurs se chargeant de la clientèle canine<sup>54</sup>. Pour ce qui concerne les structures spécialisées en hors-sol, les plus importantes regroupent jusqu'à dix vétérinaires sur site, les plus petites trois vétérinaires, chacune avec presque le double de personnel auxiliaire ou technicien de laboratoire<sup>55</sup>.

### **I - L'importance de la vente des médicaments**

En France, le marché du médicament vétérinaire (incluant les médicaments soumis à AMM et les produits de santé, y compris le petfood) est estimé à plus d'un milliard et demi d'euros en 2017, dont 41,5 % concernent les animaux de rente (les deux tiers pour les ruminants, le dernier tiers partagé entre les porcins et les volailles)<sup>56</sup>. Les vétérinaires rencontrés décrivent la délivrance des médicaments comme un pôle important de l'économie de leur cabinet ou clinique.

*« Mais total médicaments, c'est 60 % de médicaments et 40 % d'honoraires, les honoraires incluant le déplacement qui est un gros poste. Ça veut dire que le médoc, c'est un gros poste. »*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

---

53 Entretiens 7, 13

54 Entretiens 1, 4, 10, 11, 15, 18, 19

55 Entretiens 7, 8, 13, 14

56 Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV <https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv> (consulté le 17 juillet 2019)

Un exemple est donné par un autre vétérinaire rural de la région à fort maillage. Pour un gros client, les dépenses annuelles représentent environ 3 000 euros pour le suivi, 4 000 euros pour les actes et 33 000 euros pour la vente des médicaments. Pour certains élevages plus consommateurs d'actes que la moyenne, la part des actes peut représenter 30% des dépenses vétérinaires, pour d'autres, qui sollicitent moins l'intervention des praticiens, elle ne sera que de 2%<sup>57</sup>.

Le gain réalisé par la vente de médicaments sert à financer certains services facturés à un coût trop bas pour en assurer la rentabilité (telles que la permanence de soins ou les césariennes en rurale) ou d'autres offerts gratuitement au client (les bilans sanitaires d'élevage en productions avicoles<sup>58</sup>).

*« La partie médicament est non-négligeable quand même. Ça nous fait vivre quand même. Il y aurait pas les médicaments, ce serait mort, c'est clair. Malgré tout, on fait quand même pas mal d'actes. Mais le médicament génère quand même... Ça nous permet de faire des choses pas rentables, par exemple les gardes. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

*« Et puis je pense que c'est transparent sur les prix aussi, c'est-à-dire que les gens, on leur a jamais vendu qu'on faisait des prix pas chers et qu'on perdait de l'argent sur le médoc. On leur a toujours expliqué. Quand les gars commencent à me tacler un peu sur le prix du médoc, de dire : « oui, mais ta césarienne, tu la payes toujours que 250 € et si on te vend plus de médocs, tu paieras ta césarienne 600 € et tu la feras plus faire, et tu perdras ta vache »*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

La valeur marchande des animaux en élevage de rente détermine le montant moyen (« panier moyen ») que peuvent payer les éleveurs. Le lien entre le coût des actes et le montant des médicaments nécessaires est de ce fait déterminé par ce « panier moyen ». Donc la régulation se fait automatiquement entre ces différentes composantes. En fait, le vétérinaire fait porter sur le prix du médicament ce qu'il n'arrive plus à obtenir pour rémunérer ses actes<sup>59</sup>. Néanmoins, pour comprendre plus finement ce modèle économique, il faut décentrer le regard de la seule relation vétérinaire-éleveur afin de replacer la formation des prix et des revenus des médicaments (et, parallèlement leurs usages) dans le circuit global du médicament ou, pour le dire autrement, dans

---

57 Entretien 15

58 Entretien 8

59 Dahan M., Hanotiaux P., Durand F., et al. *op. cit.*

les différentes « étapes de vie » (life stages) du médicament, comme l'ont montré nombre d'anthropologues travaillant sur les circulations et les usages du médicament humain<sup>60 61 62</sup> .

Les entretiens réalisés ont permis de mettre en évidence les différentes parties prenantes du marché du médicament vétérinaire en distinguant les acteurs situés à l'amont du vétérinaire (le niveau de la vente en gros) et ceux situés à l'aval du vétérinaire et des autres ayants droits (la vente au détail).

## **II - A l'amont du vétérinaire**

Notre étude nous permet d'établir une cartographie des acteurs intervenant dans l'achat / vente des médicaments vétérinaires. Le premier schéma (Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires libéraux) montre le circuit « théorique » du médicament selon le modèle classique et attendu « producteur - distributeur en gros - détaillant ». Il permet de mieux appréhender le positionnement des différentes structures (commerciales et de négociation) et leurs liens avec les vétérinaires libéraux.

---

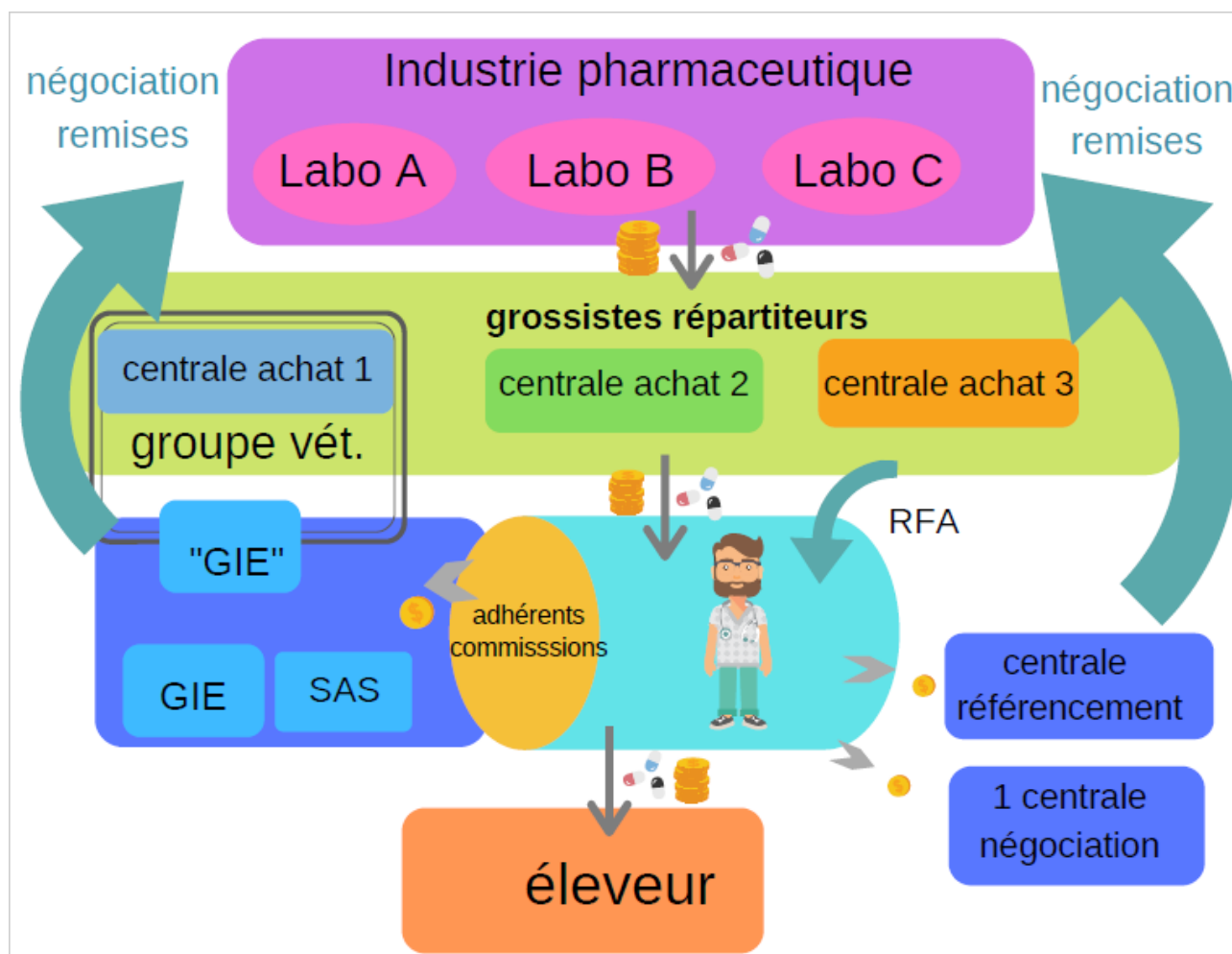
60 Whyte R.S., Van der Geerst S. et Hardon A. (2002), « Social lives of medicines ». Cambridge university Press

61 Baxerres C. (2013) « Du médicament informel au médicament libéralisé : une anthropologie du médicament pharmaceutique au Bénin ». Paris, Les éditions des Archives contemporaines

62 Peterson K. (2014) « Speculative markets : drug circuits and derivative life in Nigeria ? » London – Durham, Duke University Press



## Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires libéraux :



### Légende :

Labo : laboratoire

RFA : remise de fin d'année

GIE : groupement d'intérêt économique

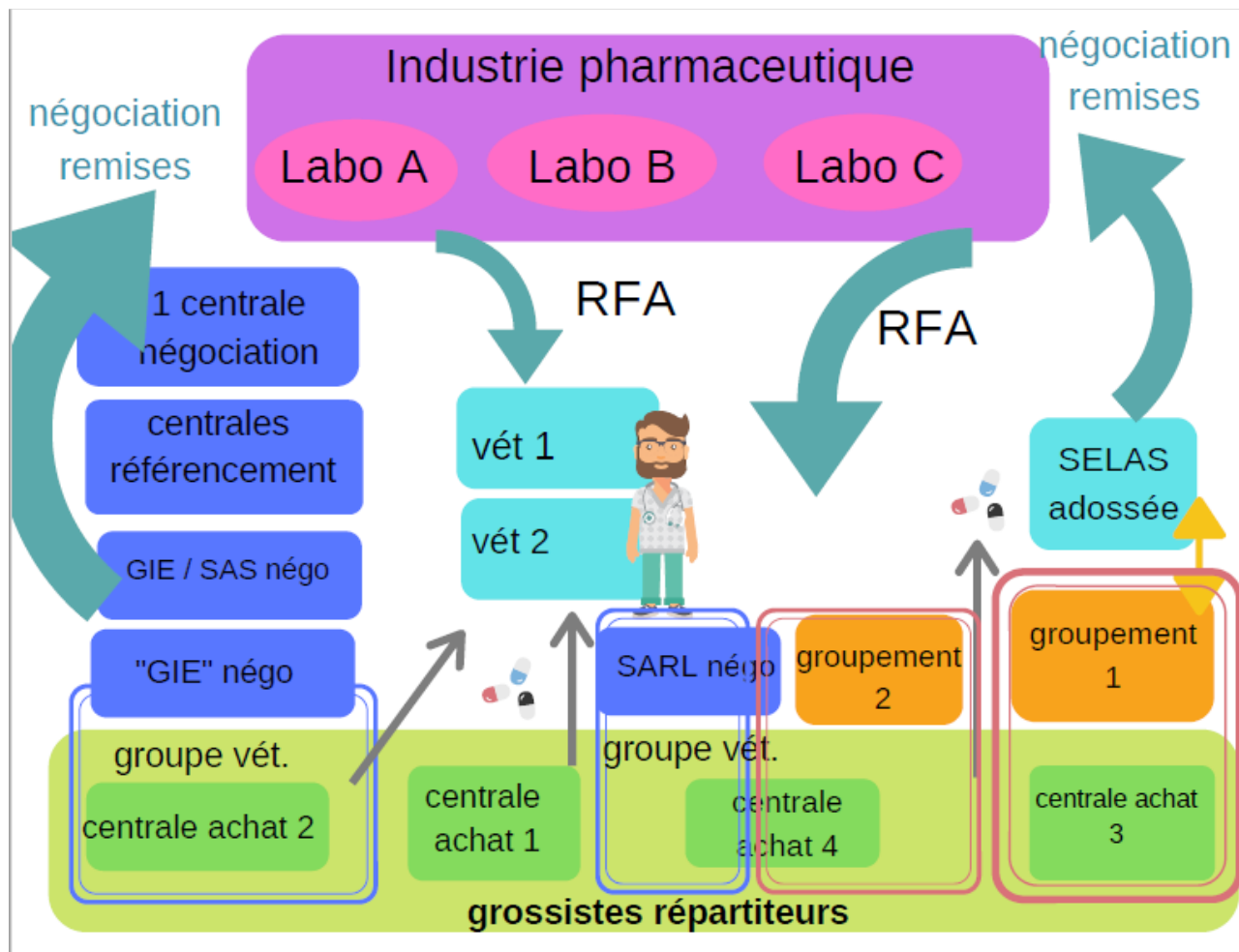
SAS : société à action simplifiée

vét. : vétérinaire

Le second schéma (Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires et les groupements agréés) permet de compléter ce panorama en intégrant la situation des groupements avec leur SELAS adossée. Il montre le rapprochement de cabinets libéraux et d'un groupement agréé dans une structure de négociation et une centrale d'achat communes. Ce schéma montre également le circuit « réel » du médicament où

l'essentiel de la négociation se joue entre le producteur (l'industrie pharmaceutique) et le détaillant, c'est-à-dire les vétérinaires *via* les structures variées qu'ils ont créées pour cela, à savoir les centrales de référencement, et les GIE.

**Cartographie des négociations commerciales et de l'achat des médicaments vétérinaires par les vétérinaires et les groupements agréés :**



Légende :

Labo : laboratoire

RFA : remise de fin d'année

GIE : groupement d'intérêt économique

SAS : société à action simplifiée

SARL : société à responsabilité limitée

SELAS : société d'exercice libérale à action simplifiée

Négo. : négociation

vét. : vétérinaire

## A - Qui sont les fabricants et les grossistes répartiteurs ?

En France, une trentaine d'établissements de production de médicaments vétérinaires sont présents sur le marché, la plupart d'entre eux fabriquant des médicaments humains et vétérinaires. En ce qui concerne les grossistes répartiteurs, ce sont une dizaine d'établissements auprès desquels les vétérinaires peuvent faire le choix de se fournir. L'article L5142-du Code de la santé publique prévoit que ces établissements soient « *la propriété d'un pharmacien, d'un vétérinaire ou d'une société à la gérance ou à la direction générale de laquelle participe un pharmacien ou un vétérinaire* ».

### L'industrie pharmaceutique vétérinaire

Ce sont des entreprises de taille très variable, certaines ont le statut de PME françaises, d'autres appartiennent à de grands groupes internationaux dont les sièges sont en Allemagne, aux Etats-Unis, en Suisse ou en France (pour trois d'entre elles). Le marché est partagé de façon tout à fait inégale. En effet, les quatre premiers laboratoires réalisent 59% du marché des produits de santé animale, les dix premiers laboratoires occupent 92,73% du marché<sup>63</sup>. Certains disposent d'unités de recherche et développement, ce qui leur permet de commercialiser des médicaments princeps. En France, 10 à 12 % de la part de chiffre d'affaires sont consacrés par l'industrie du médicament vétérinaire à la recherche et développement (R&D) lui assurant ainsi une croissance par l'innovation<sup>64</sup>. Après expiration des droits de propriété intellectuelle (dix ans après l'AMM), le médicament de référence tombe dans le domaine public, ce qui permet à tous les établissements de produire et de commercialiser le médicament générique. Le monde de l'industrie pharmaceutique vétérinaire est un monde en constante évolution avec des rachats réguliers de sociétés par les groupes internationaux.

Pour optimiser les ventes des médicaments auprès des ayants-droits prévus dans le cadre de la loi de 1975, autrement dit les vétérinaires, les pharmaciens et les groupements agréés, l'industrie pharmaceutique dispose d'une force de vente sur le terrain constituée de délégués médicaux qui réalisent de l'information par démarchage et de la prospection pour des médicaments vétérinaires<sup>65</sup>. Pour éviter toute confusion dans le reste de cet exposé, il convient de préciser que c'est sous le nom de « laboratoires » que les acteurs du marché du médicament vétérinaire la nomment communément. Les délégués des laboratoires se déplacent dans les cliniques pour négocier en direct avec le(s) vétérinaire(s). Le laboratoire adapte sa force de vente à la négociation qui

---

63 Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV  
<https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv> (consulté le 17 juillet 2019)

64 SIMV.org <https://www.simv.org/les-chiffres-clefs-du-marche-du-medicament-veterinaire> (consulté le 17 juillet 2019)

65 Code de la santé publique

s'annonce: le délégué habituel peut être accompagné d'un délégué "grand compte" et d'un responsable national des ventes. La négociation porte sur les conditions commerciales (les remises, les unités gratuites ou toutes autres conditions commerciales qui peuvent être consenties par le laboratoire sur le prix de la centrale d'achat). Depuis le 1er janvier 2015, les médicaments contenant des substances antibiotiques sont exclues des négociations.

*"Les antibiotiques, c'est bien simple, on n'en parle pas"*

Entretien 3 – un vétérinaire canin responsable d'un GIE

Les contrats commerciaux s'établissent selon une certaine temporalité. La plupart des négociations des conditions commerciales ont lieu à l'automne pour des contrats établis sur l'année civile qui correspond à l'année comptable<sup>66</sup>.

L'existence de liens de confiance, voire d'amitié entre les vétérinaires et les délégués médicaux ont pu à une certaine époque influencer le choix des vétérinaires, il semble que cela soit moins vrai maintenant compte tenu de la rationalisation des méthodes de négociation et de leur externalisation de la structure<sup>67</sup>.

### Les centrales d'achat

Les grossistes répartiteurs constituent l'échelon incontournable (prévu par le code de la santé publique) entre l'industrie pharmaceutique et les vétérinaires pour la vente en gros des médicaments. Historiquement, les plus anciennes organisations sont nées dans le début des années 1970 du regroupement de quelques vétérinaires qui souhaitaient assurer la pérennité de la profession<sup>68</sup> face à la concurrence des autres acteurs du terrain en matière de délivrance de médicaments.

Comme grossistes répartiteurs, ils ont pour rôle de constituer et de gérer des stocks de médicaments vétérinaires, de petfood et de matériel professionnel qui sont destinés aux cabinets vétérinaires, voire aux groupements agréés, en vue d'une vente au détail. Mais au-delà de ce rôle, les grossistes répartiteurs se sont également positionnés comme centrales d'achat, c'est d'ailleurs sous ce vocable (« centrales » ou « centrales d'achat ») que les acteurs de terrain les nomment communément. Comme dans les autres domaines (agroalimentaire par exemple), les centrales d'achat vétérinaires centralisent les achats pour un ensemble de distributeurs indépendants. Leur objectif est d'obtenir de meilleures conditions commerciales grâce aux volumes découlant du regroupement des achats. Les centrales prennent en charge la recherche et le référencement des

---

66 Entretien 3, 16

67 Entretien 3

68 <https://fr.wikipedia.org/wiki/Centravet> (consulté le 26 juin 2019)

fournisseurs, les éventuels appels d'offre et la réalisation des achats<sup>69</sup>. Elles effectuent également une négociation des conditions commerciales auprès des fournisseurs, même si d'autres négociations commerciales ont lieu directement ou indirectement entre l'industrie pharmaceutique et les vétérinaires ou groupements agréés. Afin d'être plus attractives, certaines proposent à leurs clients des services connexes facilitant le fonctionnement de leur cabinet ou permettant le développement de leur activité (fourniture d'un logiciel de gestion de clientèle, service de prise de rendez-vous par internet, impression de cartes de visite, d'ordonnances, abonnement à des statistiques personnalisées, ...). Une petite dizaine de centrales d'achat se partagent actuellement le marché du médicament vétérinaire en France. Cependant ce partage est inégal car trois centrales ont une position dominante puisqu'elles réalisent 70 % de la vente des médicaments<sup>70</sup>. Les clients des centrales d'achat sont des cabinets, cliniques et hôpitaux vétérinaires, ainsi que des groupements agréés pour certaines d'entre elles.

Les centrales d'achat proposent à leurs clients des conditions commerciales sous la forme de remises sur les achats. Conformément à la loi, celles-ci ne concernent pas les antibiotiques. Elles prennent plusieurs formes selon les centrales : les remises annuelles (de l'ordre de 0,5 % à 3 % du chiffre d'affaires) sont versées à échéance du contrat, les remises à la commande (commande dématérialisée ou réalisée précocement dans la journée) sont versées sur facture (de l'ordre de 0,2 % à 1 % du montant). Pour les centrales qui ont adopté le statut de coopératives de vétérinaires, des dividendes sur les parts sociales ainsi que les excédents d'exploitation de la coopérative sont reversés aux vétérinaires sociétaires. Selon l'échéance et le mode de règlement choisis, un escompte de l'ordre de 2 % est accordé<sup>71</sup>.

Compte tenu de l'ensemble des remises qui peuvent être effectuées, les critères du vétérinaire pour le choix d'une centrale d'achat ne reposent pas sur le prix d'achat des médicaments, ils tiennent compte d'un ensemble de paramètres, qu'ils soient financiers (avec la prise en compte des conditions commerciales) ou non. Ainsi, les vétérinaires ne négligent pas les services qui peuvent être rendus, tels que la livraison en bac, l'heure limite de commande, la gestion des produits périmés, l'implantation territoriale, la réactivité des délégués commerciaux. Usuellement, les vétérinaires rencontrés lors de l'enquête ont précisé se fournir auprès d'une centrale d'achat. Si certains vétérinaires sont adhérents à deux centrales d'achat, c'est uniquement à cause des ruptures fréquemment rencontrées sur certains médicaments (vaccins<sup>72</sup>, bouchons de bismuth).

---

69 [www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 21 mai 2019)

70 <https://www.vetitude.fr/medicament-veterinaire-lautorite-de-la-concurrence-epingle-les-centrales-pour-ententes-et-gains-illicites/> (consulté le 21 mai 2019)

71 Entretien 16

72 Entretien 6

Pour « accéder à l'économie du médicament<sup>73</sup> », des vétérinaires libéraux spécialisés en productions animales organisées ont créé leur propre centrale d'achat. Cette société appartient à un groupe comprenant d'autres filiales dont les activités sont en relations avec celle de vétérinaire, (mais elles ne concernent pas la partie réglementée de l'activité vétérinaire)<sup>74</sup>. Ce sont ainsi des sociétés avec une activité para-vétérinaire relative à la formation, à la réalisation d'analyses médicales (regroupant des laboratoires d'analyses), à la vente de produits d'hygiène et diététique, à la dispensation de conseil en entreprise vétérinaire, aux interventions dans les élevages (sexage, chaponnage, désinfection des bâtiments, ...). Les actionnaires du groupe sont les cabinets vétérinaires et les vétérinaires constitués en « réseau », ainsi que des cadres des sociétés du groupe. Dans cette organisation, les clients de la centrale d'achat sont les vétérinaires adhérents au réseau, et d'autres non adhérents.

En fait, si à l'origine les centrales d'achat avaient un rôle effectif dans la détermination du prix d'achat réel, cela fait bien longtemps qu'elles ont perdu cette prérogative<sup>75</sup>. Et ce sont les praticiens eux-mêmes qui négocient pour le compte de leur structure les conditions commerciales avec l'industrie pharmaceutique. Depuis une vingtaine d'années, des vétérinaires s'organisent pour déléguer cette négociation à des structures dédiées que sont les centrales de référencement ou les Groupements d'Intérêt Économique (GIE).

---

73 Entretien 7

74 Entretien 13

75 <https://www.vetitude.fr/le-snvel-lance-sa-centrale-de-negociation-isovet/> (consulté le 12 juin 2019)

### **Des centrales d'achat aux GIE (témoignage):**

*Début des années 70, loi sur la pharmacie vétérinaire, c'est la loi du 29 mai 75. Ensuite ça a généré, fin des années 70, l'apparition de Medicavet et de Medicoop, c'est-à-dire les premières centrales d'achat, qui étaient des choses un petit peu coopératives entre des véto de départements. Medicoop, c'est la Haute-Vienne, le 87, Medicavet, c'était la Nièvre. Donc, on voit très bien qu'on est dans des grosses régions d'élevages, des régions où il y avait du débit. Pour le Limousin, les antiparasitaires ovins sont à l'origine de Medicoop puisque des praticiens ont senti qu'il fallait qu'ils se regroupent, qu'ils fassent quelque chose parce que, eux, ils essayaient des antiparasitaires espagnols et ils perdaient le contrôle de tout ça, c'était le grand n'importe quoi. Ça a eu différentes formes qui étaient presque des espèces de GIE au départ, puis des centrales d'achats. Ces centrales d'achats se sont professionnalisées, puis ces centrales d'achats se sont adressées à toute la profession véto. Je te cite Covely, Centravet, les historiques, qui se sont mises en concurrence des autres, etc. Puis est arrivé un syndicat de ces centrales d'achats puisqu'ils font tous le même travail. Évidemment, le capitalisme passant par là, l'argent étant ce qu'il est, je pense à terme avoir deux ou trois énormes centrales qui ont bouffé toutes les autres, rachetées d'ailleurs. Avec des dérives dont je pourrais te reparler qui ont fait que ce qui était l'idéal d'une centrale d'achat, à la formation par exemple de Covely, c'était de dire : « moi, j'achète de l'Ivermectine à tel labo, comme je suis un énorme acteur d'Ivermectine, je veux pouvoir le ressortir chez moi à tel prix, mais T. à B. qui en veut un par an parce qu'il a un papy qui lui en demande, il va avoir le même prix que M. parce que, comme on est dans la même coopérative, on a pu faire descendre ensemble le prix de l'Ivermectine et on est plus concurrent que le marchand de bestiaux qui revient d'Espagne avec son Ivermectine espagnole ». Et puis les centrales d'achats ont mis le doigt dedans, harcelées par les labos qui lui ont dit : « mais attends, tu vas avoir ta boîte d'Ivermectine mais si tu la déconditionnes ça te fait du boulot, de la manutention, c'est pas possible que tu vendes un flacon au docteur machin et que t'en vendes 150 au docteur truc au même prix ». Donc est apparu la catastrophe, c'est qu'au prix de l'Ivermectine maintenant, sur le même conditionnement, 50 ml par exemple, t'as dix lignes. Tu le prends par un, par deux, par dix, par cent, par deux cent, par mille, et t'as pas le même prix. On est retombé à la création du monde, c'est-à-dire que les véto finissent par plus avoir le même prix d'achat du médicament. On finit par avoir un mec qui vient hurler dans la clinique en disant : « mais pourquoi vous me vendez le vermifuge à ce prix-là parce que bidule, il me le vend à ce prix-là ». Or bidule, il fait une marge aussi, mais il arrive à être moins cher que moi je peux l'acheter. Donc, je reproche avec le temps, 30 ans plus tard, aux centrales d'achats de s'être vautrées dans leur négociation. On peut discuter avec eux, je l'ai fait, ils ont leurs raisons. Mais moi, j'ai perdu l'essence première de cette centrale d'achat.*

*Cette discussion du prix du médicament a été telle qu'un jour, il y a un petit malin qui s'est dit : moi, je vais aller discuter avec le fabricant de l'Ivermectine. Au cours d'un dîner comme l'autre fois, on aurait pu dire : « les gars, on va se mettre ensemble ». Un GIE pour moi ça n'est que ça. Ce pour quoi j'avais porté et j'ai été un adhérent fidèle à 200 % toute ma vie, j'ai jamais acheté quoi que ce soit en direct de ma centrale d'achat parce que je sentais qu'il fallait la faire vivre, parce que j'en étais actionnaire et j'en suis toujours actionnaire, je l'ai trouvée un peu dévoyée de son esprit formateur et créateur du départ. Donc, je vois une génération plus tard des mecs qui sont en train de réinventer l'eau tiède. Les mecs qui font des GIE, c'est le docteur Nicolas à Medicoop il y a 30 ans, qui se dit avec ses confrères : on va se regrouper. C'est pareil. C'est pareil pour moi. Donc, un effet générationnel, c'est que, à la fin, ils ont un énorme paquet cadeau avec les centrales d'achats, mais ils vont faire mieux que mieux. En fait, ils ont rien fait de mieux, ils ont fait la même chose.*

Entretien 2– un vétérinaire rural installé seul en zone de maillage faible



## **B - La négociation des conditions commerciales par des structures intermédiaires**

L'objectif premier de ces structures intermédiaires est la négociation auprès de l'industrie pharmaceutique des conditions commerciales sur l'achat de médicaments. Concrètement, des négociateurs (en général des vétérinaires missionnés) reçoivent en entretien les délégués des laboratoires en vue de négocier des remises ou autres avantages financiers sur les prix consentis par les centrales d'achat. Les acteurs rencontrés adhèrent à des structures qui revêtent différentes formes juridiques et se distinguent notamment par le degré d'implication des adhérents dans les négociations. Il s'agit des centrales de référencement (desquelles nous rapprochons la centrale de négociation Isovet) et des Groupements d'Intérêt Économique (GIE) dont le statut juridique peut évoluer en SAS (Société à action simplifiée).

Volontairement, nous n'abordons pas l'organisation particulière que certains Groupements de défense sanitaire (GDS) ont mise en place dans le cadre de leur plan sanitaire d'élevage (PSE) pour permettre aux vétérinaires libéraux de rester dans le marché du médicament, en étant les dépositaires. En effet, ce montage n'est pas conforme à la réglementation<sup>76</sup>.

### Des centrales de référencement

Une centrale de référencement est une société ou organisme qui sélectionne les fournisseurs et négocie des conditions commerciales pour le compte de ses membres adhérents. Elle se distingue de la centrale d'achat par le fait qu'elle n'effectue pas les achats pour le compte de ses membres<sup>77</sup>. Les négociations ont lieu auprès des laboratoires de l'industrie pharmaceutique, des fournisseurs de matériel et même des centrales d'achat. Ainsi, par exemple, pour les cabinets vétérinaires clients d'une centrale d'achat particulière, une remise supplémentaire de 0,25 % portant sur le chiffre d'affaires annuel des achats de médicaments (hors antibiotiques) est accordée<sup>78</sup>. Les centrales de référencement pharmaceutiques proposent également des « *services orientés business* »<sup>79</sup> pour améliorer la rentabilité des cliniques vétérinaires et les aider à développer leur chiffre d'affaires.

Les deux centrales de référencement citées par les vétérinaires praticiens lors de l'enquête ont été créées récemment par des vétérinaires (2011 et 2017). L'équipe en charge des négociations est constituée de praticiens aguerris à l'exercice. D'ailleurs, cette gestion par des vétérinaires de terrain est présentée comme un argument de vente. A la différence des GIE, les centrales de

---

76 Entretien 5

77 [www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 13 mai 2019)

78 Entretien 16

79 [www.vetapharma.fr](http://www.vetapharma.fr) (consulté le 1er juillet 2019)

référencement sont ouvertes à tous les vétérinaires praticiens libéraux de France par simple adhésion<sup>80</sup>. Leur particularité est liée au très grand nombre de cliniques et cabinets adhérents sur tout le territoire national (l'une d'elle comprend plus de 300 cliniques vétérinaires) ainsi qu'à leur objectif commercial puisque ce sont des entreprises à but lucratif. Elles font donc de la prospection, telle que la tenue de stands dans les congrès vétérinaires (comme aux Journées Nationales des GTV en mai 2019).

### Une structure singulière de négociation

Une structure singulière a été créée en 2011 par le SNVEL. Isovet, qui n'est pas une nouvelle centrale de référencement du point de vue de son initiateur, est une centrale de négociation lancée dans un souci de développement éthique du marché. En effet, le syndicat dénonçait le manque de transparence de l'industrie pharmaceutique sur les prix de vente des médicaments et le manque d'équité vis-à-vis des pratiques de certains GIE et de pharmaciens.

*« Isovet, c'est inventé par les mecs du syndicat en disant : « ces discussions commerciales, tu vois où ça mène »*

Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

En conduisant une évolution des pratiques, le SNVEL souhaite réguler l'importance des remises arrière, tout en préservant les ressources financières issues de la délivrance du médicament. Ainsi pour le président du syndicat de l'époque, *« l'objectif d'Isovet est de diminuer l'amplitude des conditions commerciales favorisant les positions dominantes liées uniquement aux volumes d'achat. C'est donc aussi une stratégie de lutte contre l'affairisme<sup>81</sup>. »* Une fenêtre d'opportunité s'ouvre donc pour les opposants au système des GIE. Face au risque de découplage de la prescription et de la délivrance souhaité par le ministère de la Santé, Isovet est l'une des solutions avancées par le SNVEL : pour lui, sortir la négociation commerciale de la clinique vétérinaire, c'est garantir davantage de liberté de prescription et contribuer à une meilleure valorisation de l'acte de délivrance.

*« Isovet, c'est 2011 ou 2012. Nous, on s'en est servi au moment du découplage quand on avait vu la santé, en disant que, nous, on avait un truc où les remises n'étaient pas liées à la consommation d'antibiotiques, et donc on ne prescrivait pas plus pour gagner plus parce qu'on*

---

80 [www.vetharmonie.fr](http://www.vetharmonie.fr) (consulté le 1er juillet 2019)

81 <https://www.vetitude.fr/le-snvel-lance-sa-centrale-de-negociation-isovet/> (consulté le 12 juin 2019)

*gagnait la même chose qu'on prescrive beaucoup ou pas beaucoup, ce qui était le principe d'Isovet au départ. Et puis on aurait bien voulu tuer les GIE mais ça n'a pas marché. »*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Le fonctionnement de la centrale de négociation présente des particularités notables. Les vétérinaires adhérents à la centrale de négociation donnent mandat à Isovet pour les négociations avec des laboratoires définis nommément. Ceci permet à Isovet de récupérer auprès des différentes centrales d'achat les données chiffrées relatives aux achats de chacun des adhérents. Enfin, elle regroupe les statistiques en vue de la négociation collective qui a lieu en fin d'année.

*« (Les statistiques d'achat des médicaments) sont cumulées au niveau d'Isovet et Isovet négocie pour à peu près le volume mais sans engagement. Je vais dire n'importe quoi : « on fait 10 000 flacons d'Ivomec, combien vous nous faites ? Par contre, si on fait que 5 000, combien vous faites, et si on fait que 1 000, combien vous nous faites ? ». Les grilles sont faites par étage et on a accès à toutes les grilles. En général, le premier taux de remise est très bas. »*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Les frais d'adhésion payés à Isovet par les vétérinaires sont minimes (les frais administratifs fixes et la quote-part proportionnelle au montant des achats négociés s'élèvent à quelques centaines d'euros). L'ensemble des remises revient aux praticiens puisque l'entreprise n'a pas pour objectif de dégager de bénéfices. Les adhérents estiment que le retour sur investissement est intéressant car les remises dont ils bénéficient sont acceptables éthiquement et commercialement, et applicables à tous quel que soit le chiffre d'affaires.

*« Tous les labos sont convoqués chaque année. Moi, j'ai assisté cette année à la discussion commerciale avec MSD. MSD arrive devant nous, ils ont leur liste de médicaments et on tourne les pages : « ça, on peut vous faire tant de pourcents », etc. Quand on discute avec le labo, on dit : « allez, tout le monde à 15 % sur ce truc-là, le mec qui fait 10 doses, le mec qui en fait 30 000 ».*

Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

Les outils que nous venons de citer libèrent ainsi totalement les vétérinaires d'une négociation chronophage. Dans la mesure où d'autres la font pour eux, ils peuvent se concentrer sur d'autres tâches, comme le développement de leur activité au travers de leurs compétences. Les GIE fonctionnent quant à eux sur un autre modèle d'organisation, nécessitant une implication de ses membres.

### Le foisonnement des groupements d'intérêt économique (GIE)

Cette forme d'organisation est apparue dans le monde vétérinaire il y a vingt ans environ<sup>82</sup> (au début des années 2000<sup>83</sup> pour les plus anciens). Structure intermédiaire entre la société et l'association, le GIE a pour objectif de prolonger et faciliter l'activité économique de ses membres, il n'a pas vocation à réaliser des bénéfices pour lui-même<sup>84</sup>. Les vétérinaires libéraux, qu'ils soient en nom propre ou en société, intègrent le capital social du GIE ou adhèrent simplement par le versement d'une cotisation. Pour la gestion de leur cabinet, ils conservent leur entière individualité et autonomie. Le rôle principal que les vétérinaires attribuent au GIE consiste en la négociation de remises commerciales auprès de l'industrie pharmaceutique pour les achats de médicaments qui sont effectués auprès des grossistes répartiteurs.

Les GIE peuvent être de taille variable. Il peut s'agir d'un regroupement de quelques structures vétérinaires (4 ou 5) qui sont situées sur un même territoire géographique.

*« On a un GIE à quatre structures, ce qui suffit à avoir le petit minimum économique. Ça suffit pas à aller faire des choses compliquées, mais pour l'instant, nous, ça nous va. »*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Des GIE importants ont pu évoluer vers une structure juridique différente. Dans la zone enquêtée où la densité d'élevages est élevée, bon nombre de vétérinaires ruraux adhèrent à une structure d'ampleur, une SAS, résultat de la fusion de deux GIE il y a trois ans<sup>85</sup>. La nouvelle structure a pris la forme d'une Société par Action Simplifiée (SAS) car ses activités étaient amenées à se diversifier avec l'instauration de services annexes, tels des assurances communes<sup>86</sup>. Une SAS est une société commerciale, donc à but lucratif, dont le fonctionnement interne est souple car essentiellement défini par les statuts (c'est-à-dire par la volonté de ses actionnaires). Comme un GIE, la SAS a donc l'avantage d'être très flexible dans son mode de fonctionnement. A la différence du GIE, les actionnaires peuvent décider statutairement d'être rémunérés par le dividende en se distribuant une partie du bénéfice de la société.

Cette SAS est de taille importante car elle regroupe près de 90% des vétérinaires ruraux du département ainsi que quelques vétérinaires des départements limitrophes<sup>87</sup>, ce qui représente 27 structures vétérinaires, soit environ cent vétérinaires<sup>88</sup>.

---

82 Entretiens 3, 6

83 Entretien 7

84 [https://fr.wikipedia.org/wiki/Groupement\\_d'interet\\_economique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Groupement_d'interet_economique) (consulté le 30 avril 2019)

85 Entretien 6

86 Entretien 10

87 Entretien 6

88 Entretien 16

Dans un GIE, les vétérinaires restent partie prenante de l'organisation. Cependant, la taille du GIE interfère dans l'implication des structures pour la négociation. Dans un petit GIE, chaque structure participe à la commission achat, à raison d'un vétérinaire par structure<sup>89</sup>. Une telle organisation n'étant pas reproductible dans un GIE de taille importante, les adhérents sont consultés individuellement à l'amont et la négociation est effectuée par leurs représentants. Il s'agit de délégués élus à la commission achat rurale<sup>90</sup>. Les négociations pour les activités rurale et canine sont menées par deux commissions distinctes, l'une rurale et l'autre canine, qui « *a moins de poids par rapport aux volumes* »<sup>91</sup>. Le fonctionnement est tout à fait similaire pour les vétérinaires libéraux des productions hors-sol à la différence que les GIE sont spécialisés pour les espèces des productions animales<sup>92</sup>.

*« Mais nous, l'intérêt d'avoir notre centrale à nous, c'est qu'on a notre gamme de produits négociés à nos convenances. (...) c'est en direct avec les labos. La centrale négocie sur nos recommandations entre guillemets, et réciproquement elle nous propose un référencement qui correspond. [question : Qui participe au référencement des différents médicaments ?] Là, ça redescend au niveau du réseau (...). Il y a un groupe de confrères qui s'occupe de ça, de faire des choix et les négociations. (...) en général chaque cabinet du réseau a un représentant. »*

#### Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

Si l'activité principale des GIE reste la négociation des conditions commerciales sur les achats des médicaments, mais aussi de tous les autres produits disponibles dans une centrale d'achat (matériels, produits d'hygiène, ...), il n'en demeure pas moins que les GIE se tournent vers d'autres activités. Parmi elles, figurent les activités d'évaluation scientifique ou de recherche effectuée pour le compte d'un laboratoire pharmaceutique, sous le couvert d'une convention, tel que cela est prévu dans le code de la santé publique<sup>93</sup>. Cette activité peut être organisée au sein d'une commission dédiée aux services ou à l'expertise<sup>94</sup>.

*« Et puis on a une commission parce qu'on fait des petites études pour les labos. On a fait une étude sur le colostrum par exemple. Des fois, les laboratoires ont des budgets où il faut faire des actions. Donc, c'est ce vétérinaire-là qui coordonne après dans sa structure. [...] on faisait des prélèvements sur des veaux qui avaient la diarrhée, avec du colostrum de la mère si possible. On envoyait ça dans des labos. [...] ça faisait remonter des données au fabricant du vaccin. »*

---

89 Entretien 11

90 Entretiens 16, 19

91 Entretien 11

92 Entretien 13

93 [LOI n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 - art. 48 \(V\)](#)

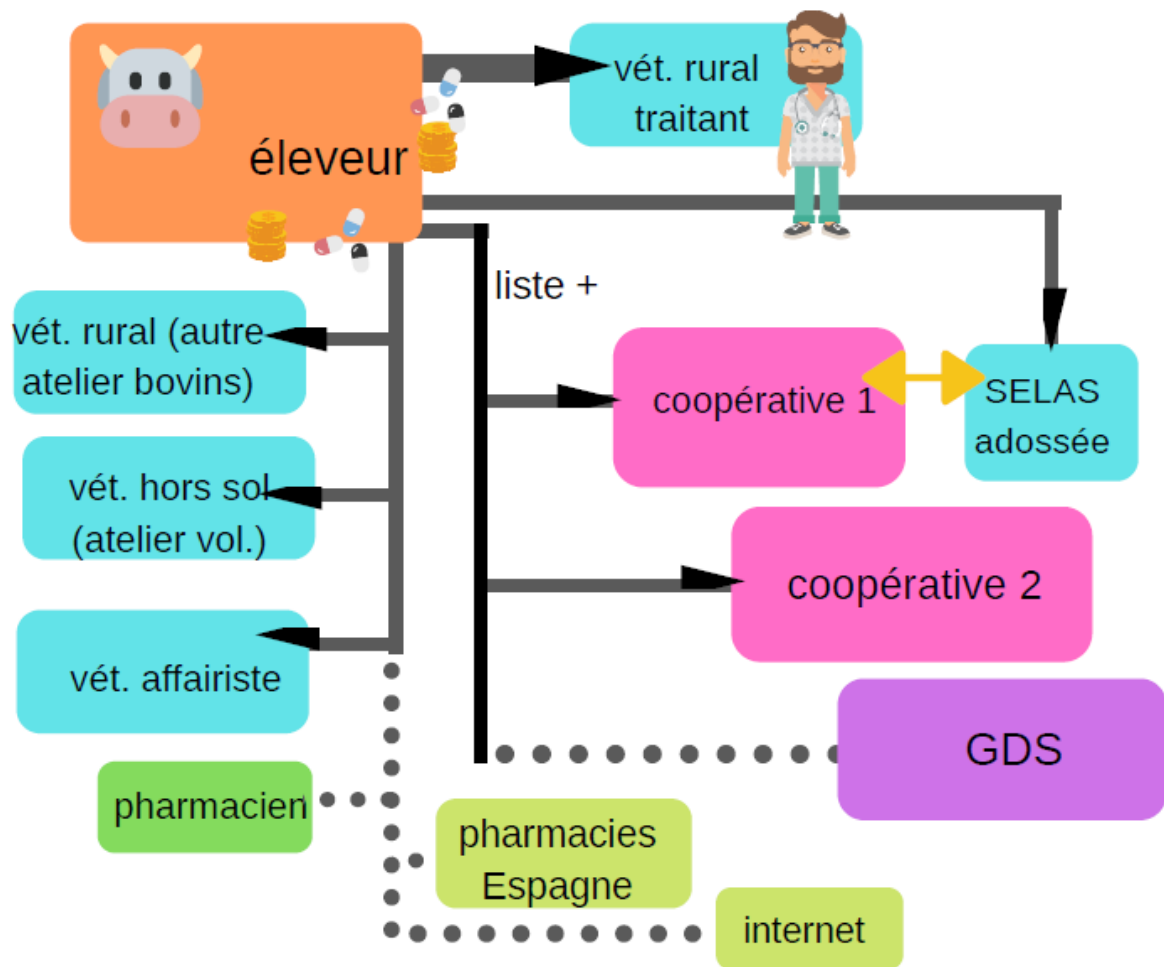
94 Entretien 7

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort Au final, notre étude montre que les vétérinaires sont des acteurs prépondérants dans le marché du médicament, non seulement parce qu'ils prescrivent et délivrent les médicaments, mais aussi du fait de leur pouvoir et de leur influence dans la négociation des prix directement avec les laboratoires, les distributeurs en gros étant « hors circuit » de cet aspect commercial. Ceux-ci pourraient être limités (en forçant le trait) à une « caisse d'enregistrement » des négociations et à la logistique des médicaments.

### **III - A l'aval du vétérinaire**

Notre étude nous permet de dresser une cartographie des acteurs qui met en évidence le système de concurrence telle que les vétérinaires libéraux ruraux (Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs de bovins) ou de production hors-sol (Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs avicoles) la perçoivent.

## Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs de bovins :



### Légende :

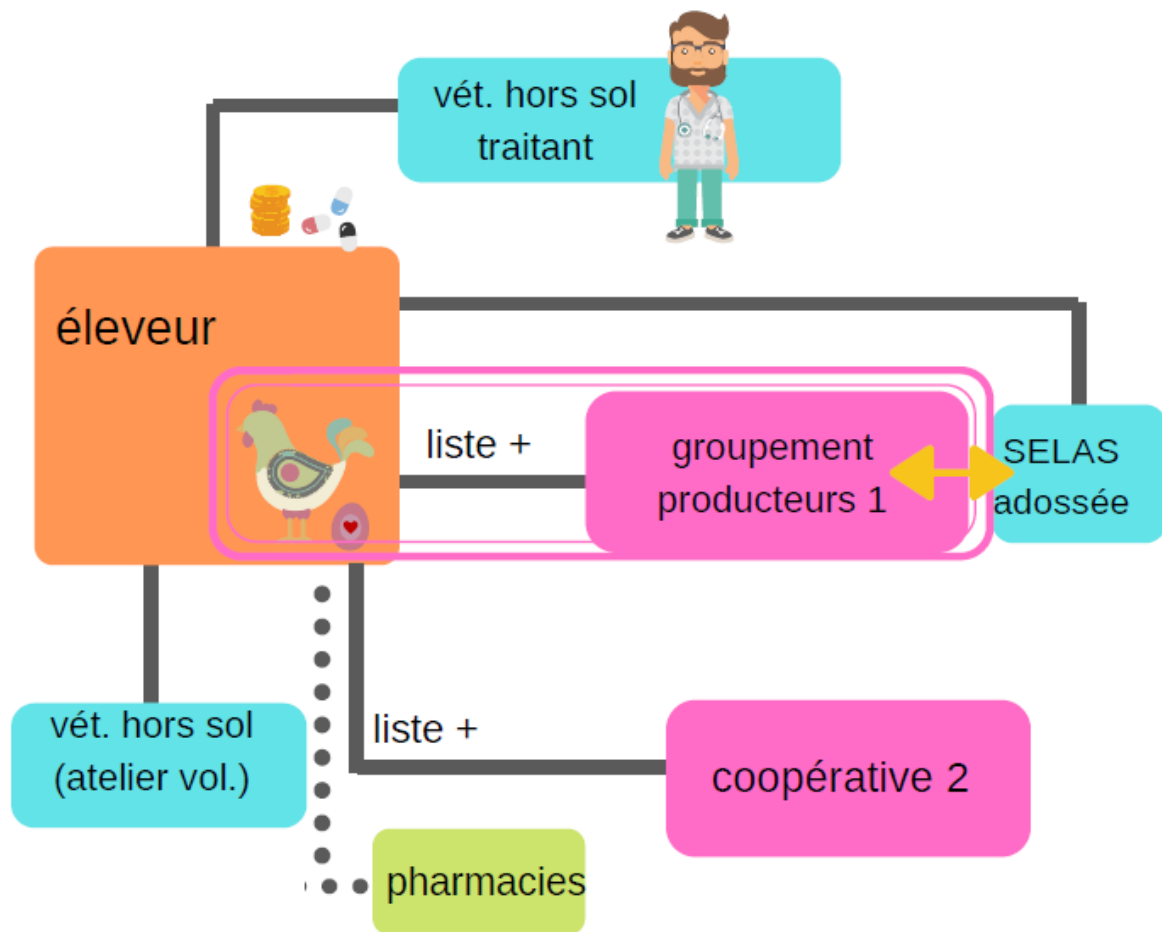
SELAS : société d'exercice libérale à action simplifiée

liste + : liste positive

vét. : vétérinaire

vol. : volailles

## Cartographie de l'achat des médicaments vétérinaires par les éleveurs avicoles :



### Légende :

SELAS : société d'exercice libérale à action simplifiée

liste + : liste positive

vét. : vétérinaire

vol. : volailles

### A - La concurrence théorique du vétérinaire pour la vente des médicaments

Les éleveurs peuvent se fournir en médicaments vétérinaires auprès des trois ayants-droits du médicament vétérinaire prévus par la loi de 1975. Les professionnels autorisés réglementairement à détenir et délivrer au détail les médicaments vétérinaires sont les pharmaciens d'officine (de plein exercice) et les vétérinaires (sans toutefois qu'ils ne tiennent officine ouverte, donc uniquement pour les animaux auxquels ils donnent personnellement des soins). A ceux-ci se rajoutent, les groupements agréés que ce soit des organisations de producteurs (*i.e.* des groupements professionnels agricoles dont l'action concourt à l'organisation de la production animale) ou des



groupements de défense sanitaire. Eux ne peuvent détenir et délivrer au détail que les médicaments visant à prévenir des maladie et figurant dans une liste positive établie par arrêté interministériel (ministères chargés de l'agriculture et de la santé)<sup>95</sup>.

Depuis la réglementation de l'exercice de la pharmacie vétérinaire par la loi n° 75-409 du 29 mai 1975, le monopole pharmaceutique portant sur le médicament vétérinaire est partagé entre les trois ayants droits. Cette loi redéfinit les prérogatives de chacun d'eux et exclut certains acteurs du marché (les colporteurs). Les deux groupes professionnels que constituent les vétérinaires et les pharmaciens n'ont de cesse de se disputer le marché du médicament vétérinaire, chacun luttant pour ses propres intérêts<sup>96</sup>. En 1976, dans une communication parue dans le Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France sur la pharmacie et le monopole des pharmaciens, J.P. Willemart analyse l'implication de la loi de 1975: « *Depuis que leur profession existe, les pharmaciens ont toujours lutté pour étendre et consolider leur monopole.* ». Par cette loi, du point de vue des vétérinaires, « *les pharmaciens se voient offrir une position solide et prioritaire pour la vente au détail* »<sup>97</sup>. Cependant, pour les vétérinaires qui perdaient définitivement le droit à l'officine ouverte, des conditions pour la dispensation au public viennent rétablir un certain équilibre entre vétérinaires et pharmaciens : il s'agit de l'obligation de ne délivrer que sur ordonnance un certain nombre de médicaments.

## **B - Qui sont réellement les concurrents des vétérinaires?**

En fonction des régions, les clientèles des vétérinaires sont plus ou moins stables et délimitées géographiquement. Dans les deux régions enquêtées, les vétérinaires ruraux indiquent un relatif bon équilibre avec les vétérinaires alentours.

*« C'est chacun chez soi, mais chacun se respecte. Non, il y a pas de problèmes. Il y a très peu d'échange de clients. Il y a pas d'agressivité de l'un envers l'autre. Grosso modo, les clients qui changent, c'est les clients dont personne ne veut ! Il peut y avoir un problème de temps en temps, mais depuis que je suis là, si on a perdu deux clients, on en a gagné trois en dix ans. »*

---

95 [Code de la santé publique](#)

96 Hubscher, R. (1999). « Les maîtres des bêtes – les vétérinaires dans la société française (XVIIIème-XXème siècle) ». Editions Odile Jacob 441 pages

97 Willemart J.P.(1976) « La pharmacie et le monopole des pharmaciens » Implication de la loi n°75-409 du 29 mai 1975. Bull.Acad.Vét.de France, 49 p. 173-182

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort  
Un code de conduite informel est appliqué dans le cadre du partage des clientèles pour le territoire enquêté. Les relations interpersonnelles, conjuguées aux intérêts économiques des vétérinaires, peuvent être mises en lien avec la constitution d'une structure de négociation ayant permis le regroupement de la totalité des vétérinaires ruraux à l'échelle du département dans un très important GIE, la SAS. Tous partagent les mêmes valeurs, la même représentation de ce qui est désirable ou à rejeter : le regroupement des confrères ruraux libéraux face à la concurrence des groupements qui sera évoquée plus loin.

Néanmoins, tous les vétérinaires rencontrés témoignent de l'existence d'une concurrence avec les autres vétérinaires situés à proximité. Elle peut être qualifiée de « *soft* ». C'est le cas lorsque des vétérinaires de deux cabinets différents ont accès à l'élevage du fait de l'existence de plusieurs ateliers (bovins lait et bovins viande, bovins et porcins, bovins et volailles). L'éleveur peut choisir de s'approvisionner en médicaments chez l'un ou l'autre, soit par le biais d'un examen clinique des animaux ou soit par le biais du protocole de soins établi préalablement dans le cadre du bilan sanitaire. Ainsi, les vétérinaires ruraux ou hors-sol entrent en concurrence entre eux.

*« Maintenant à A., on en a un, mais historiquement, on est un peu en concurrence. Des fois on se dépanne, mais on garde encore un peu notre clientèle. Et puis il y a les éleveurs qui font leur choix aussi. Même si c'est à côté, ils préfèrent avoir l'un ou l'autre, d'ailleurs indifféremment. »*

Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

*« Entre vétos libéraux, grosso modo, on se fait pas trop de concurrence. Un éleveur va avoir son véto libéral de proximité. Je pense qu'en termes de tarif, on est... Des fois, le concurrent est plus cher, des fois il est moins cher. Les éleveurs nous disent des fois : « t'es cher sur ce produit-là et là-bas, il est moins cher ».*

Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

Les vétérinaires ruraux entrent en concurrence avec les vétérinaires hors-sol qui disposent d'une gamme rurale de médicaments, l'inverse étant moins souvent vrai.

*« Quand ils ont un élevage autre, donc les porcs, ils ont des produits à des prix beaucoup plus faibles. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Que ce soit en rurale traditionnelle ou en productions hors-sol volailles, des vétérinaires dits affairistes parcourent la France et effectuent des bilans sanitaires d'élevage (BSE) dans les élevages. La rédaction d'un protocole de soins leur permet ensuite de répondre aux commandes de leurs

clients situés dans tout l'Hexagone en transmettant par transporteur des colis souvent conséquents. Le nom d'un seul vétérinaire est systématiquement cité.

*« Oui, un seul (éleveur concerné), pour l'instant. Mais je crois qu'il (le vétérinaire cité) circule parce qu'on a été contactés par des confrères du secteur et qui ont été plus embêtés. Nous, c'est le premier. (...) ils veulent faire des économies. Effectivement, ils vont peut-être baisser de 2 ou 3 000 € en médicaments sur l'année, c'est possible. Mais c'est un cheptel tellement gros. (...) Donc, il reçoit par colis, 5 000 € de tout, des antibiotiques. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Une situation identique est rencontrée pour les vétérinaires des productions hors-sol :

*« Ils vont se servir ailleurs, ça c'est sûr. Certains, c'est certain. Oui, c'est comme dans toutes les autres productions, il y a des marchands moins rigoureux. Il y a certains éleveurs qui nous le cachent pas. Ils donnent un coup de fil, ils reçoivent un litre de Baytril©, c'est pas un problème. »*

Entretien 12 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

L'approvisionnement (illégal) auprès de pharmacies en Espagne est également une solution dans laquelle s'engagent certains éleveurs de ruminants qui effectuent le déplacement (à la faveur de vacances par exemple<sup>98</sup>), ou se font expédier les colis directement chez eux<sup>99</sup>.

*« On a un ou deux éleveurs qui vont en Espagne et on retrouve des flacons de céphalo pour le cochon. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Dans les deux régions enquêtées, les pharmaciens apparaissent hors du jeu de la concurrence sur le médicament vétérinaire. En effet, ils n'ont été cités que rarement et uniquement dans la zone de faible maillage<sup>100</sup>. Plus de 40 ans après la loi de 1975, la réalité du monopole partagé entre les ayants droits du médicament vétérinaire pose question. En pratique, la remise de l'ordonnance par le vétérinaire a souvent lieu en même temps que la délivrance des médicaments vétérinaires prescrits. De ce fait, il existerait un quasi-monopole du vétérinaire dans la délivrance au détail du médicament vétérinaire, ce qui aurait pour effet, du point de vue des pharmaciens, de fausser la libre concurrence entre les deux ayants droits de plein exercice que sont les vétérinaires et les pharmaciens. Les chiffres communiqués par le Syndicat de l'industrie du médicament vétérinaire

---

98 Entretien 19

99 Entretien 12

100 Entretiens 1, 2

(SIMV) vont dans ce sens. En effet, ils montrent une répartition inégale des parts de marché entre les ayants droits du médicament vétérinaire: 79,24% pour les vétérinaires, 6,65% pour les pharmaciens et 13,56 % pour les groupements agréés<sup>101</sup>.

Les concurrents les plus notables pour les vétérinaires et systématiquement cités par les enquêtés sont les groupements agréés, que ce soit les coopératives ou les groupements de producteurs. Comme l'a rappelé l'arrêt Riaucourt du 24 janvier 2007, ces derniers ne peuvent délivrer que les médicaments préventifs figurant sur une liste positive établie par l'Anses<sup>102</sup>. Aussi et depuis l'arrêt Riaucourt la délivrance des médicaments curatifs se fait par les SELAS (sociétés d'exercice libéral à action simplifiée) de vétérinaires libéraux adossées aux groupements par l'intermédiaire d'une convention<sup>103</sup>. Le GDS a été plus rarement cité, sauf par les vétérinaires ruraux de la zone de maillage faible<sup>104</sup>. Pour les vétérinaires des productions hors-sol avicoles, les groupements agréés sont des concurrents majeurs. Leurs « *principaux concurrents, c'est plutôt que les éleveurs sont affiliés à des groupements qui ont bien souvent des pharmacies de groupements.*<sup>105</sup> »

Dans la filière volailles, trois organisations de producteurs dominent le marché. Deux ont une SEL (société d'exercice libéral) adossée, la troisième n'en a pas. Du point de vue d'un vétérinaire rencontré, les stratégies des deux groupements ayant une SEL adossée sont différentes. L'un mène une stratégie relativement agressive avec une équipe de vétérinaires interne et conséquente qui couvre l'Ouest de la France et qui délivre tous types de médicaments que ce soit dans le cadre du PSE ou dans celui du BSE. Le second conduit une stratégie moins agressive car les vétérinaires ne vont pas jusqu'à la délivrance de médicaments curatifs, le groupement laissant une place sur le terrain aux vétérinaires libéraux de proximité<sup>106</sup>.

En rurale et en hors-sol, la vente sur internet semble encore assez marginale. En revanche, elle concerne de façon assez importante les vermifuges pour chevaux<sup>107</sup> et de plus en plus, les médicaments pour chiens et chats (sans que cela ne soit légal). La stratégie des laboratoires de

---

101 Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV\_ <https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv> (consulté le 17 juillet 2019)

102 <https://www.anses.fr/fr/content/liste-des-medicaments-pour-les-groupements-agrees-d-eleveurs> (consulté le 12 juillet 2019)

103 Durand, F. (2014). L'exercice de la médecine vétérinaire par des structures non vétérinaires Les évolutions envisagées de l'article R.242-50 du Code rural et de la pêche maritime. 14071. Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.

104 Entretien 4

105 Entretien 7

106 Entretien 8

107 Entretien 19

vendre sur internet peut être sanctionnée par une réaction unanime de boycott des vétérinaires qui tournent alors le dos au produit.

*« Après un jour, il y a la fille de Virbac qui vient me voir en me disant : « vous, vous ne vendez plus d'Equiminthe », je lui dis : « surtout pas, j'en vends plus parce qu'il est vendu sur Internet, moi je peux même pas l'avoir à ce prix-là », « alors on va vous faire des trucs », j'ai dit : « non, il est parti sur Internet, il ne m'intéresse plus ». L'année d'après, le vermifuge de Virbac a descendu en centrale de 30 % en prix d'achat. Le raisonnement que j'ai tenu, évidemment je suis pas le seul et (...) il y a plein de mecs qui leur ont dit : « moi, j'en veux plus de ton truc, je peux pas gagner ma vie ». Non seulement, tu peux pas gagner ta vie mais tu perds de l'argent si c'est sur tes étagères et que ça bouge plus, que ça sort plus. »*

Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

### **C - La guerre des prix pour certains médicaments**

*« En rurale, tu as des produits qui sont très concurrencés. Tu sais que si tu vends ton produit à une marge élevée, tu ne le vendras pas. Les éleveurs vont aller l'acheter ailleurs.*

Entretien 1- un vétérinaire rural

Les vaccins et les antiparasitaires (en particulier les endectocides telles que les avermectines) sont des produits massivement et usuellement utilisés par les éleveurs, si bien que le marché est très concurrentiel du fait du positionnement des trois ayants droits du médicament et du caractère non urgent (ou programmable) de l'administration<sup>108</sup>. Ce sont des médicaments pour lesquels les éleveurs prennent le temps de se renseigner sur le prix de vente, en particulier en questionnant les vétérinaires sur les prix pratiqués: *« tel médicament , à quel prix tu me le fais ?<sup>109</sup> »*. Dans ce cas, le prix est un des critères essentiels qui guide son choix pour l'achat ou non.

*"Des fois, il me dit : « ok, je viens les chercher », des fois, il me dit : « c'est trop cher, je les prends pas ».*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Il en est de même en production hors-sol, où la concurrence fait également baisser les prix. *« Sur certains produits de la liste dérogatoire, il y a des pharmacies (de groupements) et là, les*

---

108 Entretien 19

109 Entretien 1

*coop ont pas besoin forcément d'aller chercher du revenu sur les médicaments. Donc, c'est plus du service pour leurs éleveurs et elles peuvent brader certains produits quand même<sup>110</sup> ».*

Les grands perdants dans ce système concurrentiel sont les petits faiseurs, qui du fait de petites clientèles (donc de faibles volumes réalisés), achètent les médicaments à un prix très supérieur aux gros faiseurs, vétérinaires libéraux ou groupements.

*« les labos quand tu discutes (...) les remises avec eux, ils ont mis les plafonds tellement hauts qu'aucun des petits vétérinaires solitaires peuvent arriver à ces plafonds-là. Donc les labos, ils te mettent la double punition, t'as pas la remise et, en plus, ils donnent une remise au voisin qui va inonder le marché autour de toi pour des trucs moins chers. Donc, c'est la double peine. »*

Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

Les vétérinaires organisent donc une veille concurrentielle qui leur permet d'avoir une connaissance des prix pratiqués par les autres acteurs du marché pour les médicaments les plus emblématiques.

*« Nous, on a cette culture-là, de se renseigner sur les prix du marché et de se mettre sur les prix du marchés (...) Certains médicaments, comme les antiparasitaires, sont vendus à prix coûtant en rurale. Tu vis sur la marge arrière. Tu le vends à peu de chose près au prix d'achat ! »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Comme pour tout commerce, le prix n'est pas le seul critère qui guide l'achat des éleveurs. Ces derniers peuvent prendre en compte les services rendus par le vétérinaire traitant, à savoir le conseil dans le choix et l'utilisation du produit, ou bien une disponibilité immédiate des produits<sup>111</sup>.

Nous venons de voir que le vétérinaire, qu'il exerce en rural ou hors-sol, évolue dans un milieu très concurrentiel qui impose un approvisionnement en médicaments à des prix pas trop élevés sous peine de ne pouvoir les vendre, et donc de ne pouvoir rémunérer les actes non facturés. Dans la seconde partie de ce mémoire, nous allons justement voir comment se forment les prix du médicament (à l'approvisionnement comme à la vente), en analysant les stratégies des différents acteurs dans la négociation des prix.

---

110 Entretien 7

111 Entretien 4

## ***PARTIE II : COMMENT LES VÉTÉRINAIRES NÉGOCIENT-ILS LEURS ACHATS ? COMMENT FIXENT-ILS LEUR PRIX DE VENTE ?***

---

Dans un premier temps, nous aborderons les stratégies des vétérinaires pour la délégation des négociations à des structures intermédiaires (en distinguant les GIE des autres structures de négociation) et nous analysons comment s'opèrent ces négociations commerciales concernant l'approvisionnement des cabinets en médicaments. Dans un second temps, nous verrons quels sont les critères du vétérinaire pour déterminer les prix de vente des médicaments aux éleveurs. Dans un troisième temps, nous nous intéresserons à la stratégie des gros faiseurs, différente de celle des petits.

### **I – Déléguer les négociations à des structures intermédiaires ?**

Notre étude nous a permis d'identifier deux objectifs principaux dans la volonté d'externaliser les négociations. Tout d'abord, il s'agit de **massifier les achats** pour bénéficier de remises plus importantes. *« Les remises étant fonction du CA, il faut se regrouper pour bénéficier de remises.<sup>112</sup> »*

*« C'est le GIE de la liberté, c'est-à-dire que c'est de la massification pure. On ne voulait pas s'imposer une pharmacie. On a bénéficié de la massification pour augmenter les niveaux de remise. On ne s'est pas dit, on fait que cette référence-là. Ce n'est pas la philosophie de départ. Progressivement, on a essayé de nettoyer un peu nos pharmacies, on a convergé certains produits, mais on ne l'a pas fait sur toutes les lignes. Par exemple, sur les vermifuges, on a 3 références d'ivermectine au sein du GIE. Quand on va gratter un peu, si on passe tout dans l'une, on n'a pas grand intérêt car on est de gros faiseurs, donc on a déjà des niveaux de remise intéressants. On ne change pas les habitudes pour ces lignes-là. »*

Entretien 15 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

A l'origine, ce sont les vétérinaires ruraux qui ont commencé par se regrouper pour massifier leurs achats et ainsi négocier des remises plus importantes que s'ils étaient seuls. Ce mouvement a émergé *« quand il a commencé à y avoir des génériques sur les produits, et que l'inflation sur les remises par les labos pour prendre des parts de marché est apparue<sup>113</sup> »*. Au fil des années, cette pratique s'est intensifiée, si bien qu'aujourd'hui, la quasi-totalité des structures rurales adhère à une

---

112

Entretien 1

113 Entretien 7

structure de négociation. Dans le même temps, un mouvement similaire de massification des achats s'est développé dans les structures canines, près de la moitié d'entre elles seraient concernées<sup>114</sup>.

Ensuite, ce fonctionnement a pour avantage de **limiter le stockage des médicaments** à la clinique. En effet, lorsque le vétérinaire négocie seul pour son cabinet, il doit stocker pour bénéficier des remises proposées par les délégués, celles-ci portant sur des quantités importantes.

*« Ça permet aussi de moins stocker. Le délégué proposait de faire 50 % de remise, mais il faut prendre 100 flacons tout de suite. »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Ne pas avoir de stock important signifie pour le vétérinaire une économie financière car il n'a pas d'immobilisation notable de finances et le coût indirect est moindre (de l'ordre de 2 %). Cela signifie aussi une gestion facilitée des produits avec une diminution du risque de péremption et enfin la liberté de prescription sans dépendance d'un stock à écouler.

La délégation des négociations permet d'avoir des relations assainies avec les délégués. Par ce système de délégation, le vétérinaire s'affranchit ainsi *« des discussions de marchands de tapis avec les délégués<sup>115 116</sup>»* des laboratoires pharmaceutiques. Cela lui permet de retrouver la relation qu'il avait autrefois avec les représentants, c'est-à-dire une relation centrée sur la technique des médicaments proposés. De plus, le fait de s'affranchir des discussions permet un **gain de temps** notable pour les vétérinaires fortement sollicités par ailleurs par leur cœur de métier.

La négociation des conditions commerciales pouvant aller au-delà d'une simple massification des achats, elle engendre des contraintes qui peuvent être variables d'un type de structure à l'autre. Ainsi, en fonction des stratégies commerciales définies, les contraintes pourront porter sur l'engagement à **réaliser un volume annuel** et sur une liberté restreinte dans le **choix du médicament**.

Les arguments avancés par les vétérinaires adhérents à un GIE de petite taille sont tout à fait similaires à ceux avancés par les adhérents des centrales de référencement, il s'agit pour eux de bénéficier de conditions commerciales convenables et de conserver la liberté de choix d'un médicament particulier. Ainsi, des vétérinaires interrogés font le choix d'adhérer à un GIE de petite taille, *« qui suffit à avoir le petit minimum économique<sup>117</sup> »* ou avec lesquels ils ont *« déjà des niveaux de remise intéressants<sup>118</sup> »*.

---

114 Entretien 3

115 Entretien 2

116 Entretien 1

117 Entretien 11

118 Entretien 15



Pour une meilleure compréhension du développement à venir, nous proposons dans le tableau ci-dessous une synthèse des conditions de fonctionnement des GIE et de celles des centrales de référencement.

<b>Structures négociation</b>	<b>avantages</b>	<b>inconvénients</b>
<b>GIE (SAS)</b>	<p>Structure intermédiaire entre la société et l'association, a pour objectif de faciliter l'activité économique des membres</p> <p>Remises importantes</p> <p>Paliers de remises fonction des volumes réalisés</p> <p>Consultation des adhérents (ou référents si grand GIE) pour connaître les volumes avant de lancer les négociations avec les laboratoires</p> <p>Pour les négociations, participation d'un vétérinaire par clinique (petit GIE) ou de vétérinaires élus (grand GIE)</p> <p>Grand GIE : liste étoffée de médicaments référencés (choix)</p> <p>Participation à l'élaboration de la liste des produits référencés</p> <p>Services annexes : vérification des versements des remises, reprise des périmés, réunions techniques d'information, formations sur place des personnels</p>	<p>Coût de l'adhésion élevé (fonction des achats)</p> <p>Nécessité de réaliser le contrat avec (risque d'achat forcé pour stockage en fin d'année)</p> <p>Nécessité de choisir dans la liste des médicaments référencés (sinon pas de remises)</p> <p>Pas de possibilité de faire des contrats à côté (sauf si le GIE le permet)</p>
<b>Centrale de référencement</b>	<p>Coût de l'adhésion peu élevé</p> <p>Remises intéressantes qui ne sont pas (ou très peu) indexées au volume d'achat</p> <p>Pas d'engagement de volume</p> <p>Vaste catalogue de médicaments constitué par la centrale</p> <p>Choix de la molécule et du laboratoire</p> <p>Pas de perte de temps en négociations commerciales</p>	<p>Société à but lucratif</p> <p>Remises moindres qu'en GIE</p>
<b>Isovet</b>	<p>Pas de but lucratif</p> <p>Coût de l'adhésion faible</p> <p>Pas d'engagement de volume</p>	<p>Remises moindres qu'en GIE et en centrale de référencement</p>

## A – Des avantages à adhérer à un GIE... mais aussi des inconvénients

### La pluralité des GIE : la taille influence l'investissement personnel

A la différence des centrales de référencement ou de négociation, les vétérinaires des plus petits GIE **participent, directement ou par associé interposé, aux négociations** et ainsi au choix du laboratoire et au final à l'élaboration de la liste des produits référencés selon leur convenance. Ils insistent sur leur « *besoin d'avoir (leur) liberté de discussion, de choix* <sup>119</sup> ».

*« Nous, dans notre petit truc, on a un représentant de chaque clinique. Après, quand on tombe sur des trucs plus gros, il y a plus ça. Du coup, on perd une certaine liberté de choix du laboratoire. Choix de la molécule pas forcément, mais choix du laboratoire, c'est clair. »*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Être dans un petit GIE permet aussi aux vétérinaires de conserver du **pouvoir dans la négociation** avec le laboratoire sans lui rester inféodé car avec la « *liberté d'envoyer valser un laboratoire pour une raison x ou y, ou de ne pas faire tel produit parce qu'on a un mauvais ressenti (...). Là, si je me fâche sur un produit, c'est pas un problème, je change ! On l'a fait. De temps en temps, il faut leur montrer qu'on est capable de changer. Donc, si on part sur un truc plus gros, on perdra ça. »*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

La liberté de choix peut aussi passer par la possibilité de négocier en direct avec un laboratoire et de passer un contrat individuel, en shuntant le GIE, à condition que les statuts le prévoient<sup>120</sup>.

Les adhérents des petits GIE se gardent la possibilité d'aller vers un GIE de taille plus importante, sans que ce soit nécessairement pour des raisons financières, mais pour développer des services communs (comme le partage d'une cage de contention pour le parage des pieds de bovins), une offre de formation pour les personnels vétérinaires et non vétérinaires, le conseil mais aussi beaucoup de choses autres « *qu'il faut imaginer*<sup>121</sup> ».

---

119 Entretien 11

120 *Idem*

121 Entretien 15

### Adhérer à un GIE de taille importante (ou à une SAS) en rurale traditionnelle

La négociation s'effectue à l'étage supérieur : tous les cabinets ne participent pas à la négociation. A la différence des petits GIE où chaque clinique est représentée dans la commission achat, dans les structures plus conséquentes comme la SAS, ce sont quelques vétérinaires élus (trois à quatre) qui vont effectuer les négociations pour le compte des cent autres. Dans ce type d'organisation, la négociation sort totalement du cabinet.

Les négociations sont basées sur la compilation des résultats d'une consultation des besoins (par le biais d'un questionnaire par exemple) auprès des vétérinaires référents de chaque cabinet. Chacun s'engage ainsi librement sur la réalisation d'un volume annuel pour un médicament<sup>122</sup>. Si le volume négocié n'est pas atteint collectivement, il est prévu que le cabinet qui n'a pas réalisé son engagement soit sollicité pour commander afin que tous bénéficient de la remise. Les vétérinaires enquêtés précisent que ce sont en principe les chiffres de l'année précédente qui sont pris en compte, sans grande évolution puisque « *les statistiques se répètent d'une année sur l'autre*<sup>123</sup> ». Ils n'ont pas indiqué qu'un objectif de croissance était déterminé. Les vétérinaires ont la possibilité de signaler qu'ils arrêtent un produit et qu'en conséquence, ils ne s'engagent pas sur l'année suivante. C'est sans doute ici que tout se joue : si l'engagement individuel est bien évalué avec des projections qui sont bien estimées, alors il n'est pas perçu comme une contrainte et le contrat collectif peut être atteint, dans l'intérêt de tous, à savoir l'obtention de remises maximales. En cas de désaccord fort, de non-respect du règlement intérieur ou des engagements, une clinique peut être exclue du GIE.

La négociation peut se faire pour chacune des spécialités ("ligne par ligne") ou globalement pour une famille de médicaments (pas exemple sur la gamme des vaccins). Il est classique qu'une forme de souplesse soit introduite puisque les laboratoires proposent 2 ou 3 paliers de remise en fonction des différents volumes réalisés<sup>124</sup>.

Du fait de la taille de la structure, la liste des produits référencés (on ne parle pas de « catalogue » dans les GIE) est importante et couvre ainsi la quasi-totalité des besoins des vétérinaires.

*« La SAS propose et, nous, on va dire que 99 % des produits qu'on achète, ils sont référencés, enfin ils sont actés par la SAS. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

---

122 Entretien 16

123 Entretien 19

124 *Idem*

Dans la mesure où il n'y a pas toutes les molécules, deux possibilités s'offrent au vétérinaire. La première consiste à rester dans la liste des médicaments négociés en se rabattant sur un autre médicament de la même famille (par exemple un autre anti inflammatoire non stéroïdien).

*« Oui, j'arrive à trouver ma solution. Je prends un exemple, comme anti-inflammatoire, j'aimais bien le Kétoprofène et le Kétofène©. Pendant deux ans, il a été exclu, donc j'en faisais plus. Maintenant, ils ont inclus le générique, donc je recommence à en faire. »*

Entretien 6 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

La seconde consiste à sortir de ce qui a été négocié, à « *faire des produits à côté*<sup>125</sup> ». en effet, tous ont « *la liberté de prendre hors contrat, mais alors il n'y a pas de remise*<sup>126</sup> ».

*« On a fait le choix de sélectionner les produits qui nous conviennent, qui sont des fois pas remisés, mais c'est pas grave, c'est pas un souci si ça marche. Par exemple les sachets repas, (...) on en a que deux, dont un qui est pas référencé par la SAS. C'est marqué en rouge « ne pas commander le sachet »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

La plupart des cabinets vétérinaires regroupant plusieurs vétérinaires associés, le partage des tâches entre eux est réalisé en fonction de l'appétence des uns et des autres<sup>127</sup>. Certains associés se positionnent clairement en gestionnaires d'entreprise tandis que d'autres se plaisent dans l'exercice de leur cœur de métier, la médecine et de la chirurgie. L'adhésion à telle ou telle autre structure de négociation est une décision d'associés dans laquelle chacun peut être plus ou moins investi. Ainsi, il arrive que la décision soit le choix des autres. Les vétérinaires rencontrés s'adaptent à un système qu'il n'ont pas réellement choisi et ils ont le sentiment que cette négociation leur échappent. Nous pouvons aussi poser l'hypothèse que dans une telle évolution, il peut exister aussi un phénomène de dépendance au sentier dans l'enchaînement des décisions prises, sans possibilité de retour en arrière.

*« On fait partie d'un groupe, faut pas non plus être les vilains petits canards. Mais après, c'est vrai que je me plie à 97 % de ce qui est dit. (...) De toute façon, on a le résultat de leurs négociations et l'utilisation des médicaments. Comme on travaille avec une seule centrale, la liste des médicaments est sortie, si tu commandes en dehors de la liste des médicaments, il va y avoir une lettre rouge : je suis hors contrat, attention ! »*

Entretien 6 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

---

125 Entretien 10

126 Entretien 6

127 Entretien 10

En fait les avantages proposés par une structure importante peuvent aller au-delà des remises financières conséquentes. En effet, les GIE de grande taille proposent d'**autres services** tels que vérifier que les versements des remises à chaque cabinet adhérent sont bien conformes aux contrats. Ils prévoient aussi la reprise des médicaments périmés avec les laboratoires. Ils organisent avec ces derniers des réunions d'information sur les aspects techniques des produits, ainsi que des formations à destination des vétérinaires ou des aides-soignants vétérinaires<sup>128</sup>.

Les liens qui s'établissent entre les responsables de GIE et les laboratoires n'ont pas été explicitement abordés pendant cette étude. Néanmoins, certains se disent attentifs à créer un climat de confiance et veillent à ne pas être dans la confrontation avec les fournisseurs par une négociation à outrance<sup>129</sup>.

### Le cas particulier des productions hors-sols

En production hors-sol volailles, la profession vétérinaire s'est organisée depuis une trentaine d'années en dédiant des structures et des compétences à ce type de productions particulières argumentant qu'elles nécessitaient une spécialisation que les vétérinaires ruraux de l'époque ne pouvaient plus assumer<sup>130</sup>. Rapidement, les vétérinaires des productions hors-sol avicoles appelées auparavant « d'industrie » ont développé des services associés aux techniques de santé comme la formation des éleveurs et des techniciens avicoles. Ces vétérinaires entrepreneurs et novateurs ont « *accédé à l'économie du médicament vétérinaire* »<sup>131</sup> avec l'activité de grossiste répartiteur en créant une centrale d'achat. Une société dédiée initialement à la fabrication de produits de diététique et d'hygiène leur a permis de disposer d'une gamme sans cesse plus conséquente de produits spécifiques. Par la suite, cette offre de services associés s'est ensuite consolidée avec l'intégration de laboratoires d'analyses, dont les méthodes sont accréditées<sup>132</sup>, et proposant des services aux éleveurs comme aux vétérinaires quelle que soit leur activité<sup>133</sup>. Ces sociétés appartiennent à un groupe (une « *holding* ») qui comprend également une société d'interventions en élevage (comme le sexage, le chaponnage, l'enlèvement d'oiseaux, ainsi que le nettoyage et désinfection des bâtiments) et une autre société de gestion des réseaux d'entreprises vétérinaires (par le développement et l'accompagnement des cabinets). Cette dernière apporte un appui aux vétérinaires constituant un réseau spécialisé en productions hors-sol et répartis sur toute

---

128 Entretien 19

129 *Idem*

130 Fortané N. (2020), *op. Cit.*

131 Entretien 13

132 Entretien 7

133 Entretien 15

la France. Le réseau constitue l'organe de négociation des remises que les laboratoires accordent sur le prix des médicaments vendus par la centrale d'achat. Il permet la remontée des besoins aux négociateurs de la commission achat, par l'intermédiaire du référent de chacun des cabinets vétérinaires adhérents. En plus des remises, ces derniers bénéficient de services fournis par les autres sociétés du groupe. Il s'agit notamment de l'accompagnement dans le domaine de la qualité des laboratoires annexés aux cabinets, avec l'organisation des essais interlabos et le suivi de la charte qualité. Pour les activités de formation, il s'agit de la prospection de marchés (auprès d'organisations de producteurs agricoles, d'éleveurs, d'abattoirs). La société de produits d'hygiène et de diététiques permet aux adhérents d'accéder à une gamme spécifique de produits qualitatifs et aussi novateurs par l'intégration de la phytothérapie et de l'aromathérapie, produits alternatifs aux systèmes de traitement conventionnels<sup>134</sup>.

Cette organisation ne présente pas de différences majeures avec une organisation de type grand GIE (ou SAS) de la rurale traditionnelle pour la stricte négociation des médicaments. En revanche, elle constitue un système très abouti avec un montage en sociétés qui est apte à rendre une grande variété de services (allant bien au-delà de l'approvisionnement et/ou la vente de médicaments) à une large gamme de clients qui peuvent être non seulement des vétérinaires praticiens, des éleveurs et même des organisations de producteurs.

Ainsi chaque GIE définit son mode de fonctionnement au travers des statuts et du règlement intérieur. Pour atteindre collectivement les objectifs fixés dans les contrats signés avec les laboratoires, il se peut qu'un GIE représente des contraintes plus ou moins fortes pour leurs adhérents. Ainsi, en cas de retard sur l'engagement collectif, un cabinet qui n'aurait pas rempli son engagement individuel aura alors l'obligation d'effectuer une commande qui sera supérieure à ses besoins. D'où la nécessité de ne pas se tromper dans ses estimations initiales.

En résumé, le GIE est perçu comme une structure ayant un coût d'adhésion élevé, permettant d'accéder à de fortes remises qui vont cependant de pair avec de fortes contraintes.

## **B – Et les autres solutions ?**

### La position de ceux qui choisissent la centrale de référencement

Les entretiens réalisés montrent que les vétérinaires de notre étude qui ont choisi la centrale de référencement sont tous situés dans une zone de maillage faible. Pour exprimer leur choix d'une

---

134 Entretien 13

telle structure, ils se positionnent par rapport aux GIE qui présentent pour eux trop de contraintes supposées ou réelles. Effectivement, auparavant, certains ont pu faire l'expérience d'un petit GIE (« avec des volumes, avec des produits à utiliser absolument<sup>135</sup> ») qui n'a pas été satisfaisante car le changement fréquent de produit était contrariant et le non-respect des engagements par une clinique ne permettait pas à l'ensemble d'obtenir la remise négociée. De plus, les négociations avec les laboratoires étaient au final trop chronophages.

Ainsi, à la différence des GIE, la centrale de référencement propose un catalogue complet et varié, dans lequel toutes les classes de médicaments sont représentées (anti-inflammatoires, antiparasitaires, ...) et dans lequel le vétérinaire peut faire un **choix de molécule et de laboratoire** puisque « la gamme est telle qu'il est bien rare de ne pas trouver de médicaments »<sup>136</sup>. Ce vaste catalogue permet au vétérinaire d'avoir toute liberté de choix de son médicament, le critère technique restant l'élément essentiel.

*« Nous, on ne prend pas forcément le produit qui a la meilleure remise, on prend d'abord en compte le critère technique. Après à technique égale, on va prendre en compte le prix. »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Parfois pour bénéficier d'une meilleure remise, le choix du vétérinaire peut se porter sur un médicament générique ou produit par un autre laboratoire, car il est mieux remisé.

*« Après, parfois, tu peux changer tes habitudes: au lieu de prendre tel produit, tu peux prendre un générique. Par exemple, l'ivermectine, tu la prenais chez Virbac, tu vas passer chez Merial, car pour la même molécule, la centrale de référencement permet plus de remises. En tout cas, ça n'influence pas le traitement, en tout cas chez nous. »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Les membres d'une centrale de référencement ont toute **liberté de se fournir ou non** auprès des fournisseurs référencés<sup>137</sup>, dans la mesure où il n'y a pas d'engagement sur le volume annuel à réaliser.

*« Le problème des GIE, c'est très exclusif: ils vont négocier l'anti-inflammatoire et dire : « c'est ça ». Il faut faire tant de chiffre d'affaire dessus. Nous, on veut garder notre liberté. Si il y a des produits qui ne sont pas chez V., et qu'on veut les utiliser quand même car on a l'habitude,*

---

135 Entretien 4

136 Entretien 1

137 [www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 13 mai 2019)

*parce que ceci, ...si on veut telle molécule, on peut la prendre quand même. (...) Ça nous arrive de prendre des produits qui ne sont pas référencés chez V. »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

De plus, les remises négociées par la centrale de référencement sont totalement attractives pour les vétérinaires adhérents qui estiment que « *en général, le jeu est intéressant*<sup>138</sup> ». Enfin, les remises négociées auprès des laboratoires ne sont **pas (ou que très peu) conditionnées à un volume** à réaliser, elles n'incitent donc pas à prescrire le médicament d'un certain laboratoire plus qu'un autre.

*« Avec le système de la centrale de référencement, que tu fasses 50 000 euros de CA ou que tu en fasses 1 million, c'est pareil. Tu as les mêmes remises, c'est un certain pourcentage. Enfin presque, Il y a quelques labo, qui vont faire une remise de 70 à 75%, en fonction du volume mais, ce n'est pas du simple au double. Même au travers de V.[centrale de référencement], dès fois, il y a de petites variations. »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

#### La centrale de négociation Isovet plaît aux plus petits

Aux yeux de leurs adhérents, la centrale de négociation du SNVEL présente les mêmes avantages que les centrales de référencement : la liberté de prescrire sans avoir d'engagement commercial, puisqu'il n'y a « *pas de contrainte de commandes, pas de contrainte volume, (...) il y a aucun engagement de volume et de matières actives*<sup>139</sup> ».

*« j'ai la liberté de prescrire absolue parce que c'est pas la négociation que quelqu'un a mené avec les labos qui fait que je vais prendre tel Ivermectine ou tel autre. Je m'en fous. J'ai une liberté totale. »*

Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

Isovet est une solution qui plaît aux petites clientèles de rurales traditionnelles (tels les ruraux exerçant seuls). En effet, ceux-ci n'externalisaient pas leurs négociations et « *ne s'occupaient pas du commerce, parce que ça les faisait chier, parce qu'ils étaient pas visités. Maintenant, en adhérant à Isovet, ils ont quand même un petit bout de remise, qui est souvent assez faible, mais comme ils avaient rien du tout, ils gagnent quand même, ils remboursent largement leur adhésion qui est très faible. »*

---

138 Entretien 1

139 Entretien 4



#### Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Ce système attire de plus en plus les vétérinaires canins, puisque depuis trois, quatre ans près de la moitié des adhérents sont des structures canines<sup>140</sup>, les plus importantes clientèles rurales ayant tendance à opter pour un autre mode de négociation du fait « *des remises qui sont un peu inférieures à ce qu'on pourrait avoir par ailleurs*<sup>141</sup>. » Les grosses clientèles rurales qui restent adhérentes sont celles qui ne souffrent « *pas d'une très grosse concurrence en termes de médicaments dans le secteur*<sup>142</sup> ».

#### Isovet, une démarche militante

Certains se positionnent dans une démarche militante, en opposition ferme à l'affairisme des GIE, qui ne sont pas conformes à leurs valeurs.

*« On ne prononce pas le mot de GIE dans ma clinique. Je suis membre de Isovet. »*

#### Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

Investis dans la réflexion sur le marché du médicament par le biais du conseil de réflexion d'Isovet, entité informelle<sup>143</sup>, ils militent pour le prix unique du médicament afin que cesse les négociations jugées amORAles pour des remises aberrantes et discriminatoires sur le prix des médicaments. Le vétérinaire enquêté (installé seul en zone de maillage faible) compare le marché du médicament vétérinaire à celui du livre qui permet de maintenir une activité économique en milieu rural.

*« On travaille, on creuse notre sillon avec notre petite bêche, pour arriver au prix unique du médicament. (...) moi, je suis un lecteur insatiable, je lis tout ce qui sort, qu'est-ce que je suis content que Jack Lang ait fait une loi sur le prix unique. Je le trouve au Super U le bouquin que je cherche, ou encore mieux au bureau de tabac qui me commande les livres, qui les a au même prix. Bien sûr, il y a Internet (...) Et pourquoi tout le monde est content alors qu'il y a 2 ou 3 % de marge , ...puisquE ça va amuser certains énervés à faire encore des remises et des remises, sinon ils vont crever. On décapite tous les GIE et on arrête. Et alors là dans Isovet, 100 % des adhérents adhèrent à cette idée. »*

#### Entretien 2 – un vétérinaire rural, installé seul, en zone de maillage faible

---

140 Entretien 2

141 Entretien 4

142 *Idem*

143 Entretien 2

Au final, avec les structures de négociation, que ce soit un GIE ou une centrale de référencement, la plupart des vétérinaires accèdent aux conditions commerciales les plus favorables et qui correspondent à leurs attentes. « 80% des vétérinaires ont les meilleures conditions<sup>144</sup> » face aux 20% autres, marginalisés dans ce marché du médicament et encore critiques de ce système de « pratiques commerciales<sup>145</sup> » en 2019, même après les interventions de l'Etat en 2007 avec l'arrêt Riaucourt et le décret relatif à la prescription et à la délivrance<sup>146</sup>. Les acteurs ne défendant pas les mêmes valeurs, les divergences de points de vue sont fortes et les choix de réseau professionnel différent selon l'aspect normatif que s'impose le praticien. Le référentiel des uns n'est pas celui des autres : « chaque vétérinaire peut négocier comme il l'entend : il est libre » par opposition à « chaque vétérinaire doit accéder au même prix d'achat du médicament ».

Nous pouvons néanmoins identifier des facteurs sociologiques et économiques expliquant l'adhésion à un type de structure de négociation.

Structures négociation	Critères sociologiques et économiques
GIE (ou SAS)	Région maillage dense, cabinets ruraux importants, cabinets hors-sol avicoles de toute taille (appartenance au réseau), cabinets très fortement concurrencés
Centrale de référencement	Région faible maillage, cabinets ruraux de moyenne et de petite tailles, qui refusent les contraintes des GIE
Isovet	Région faible maillage, cabinets ruraux de petite taille, vétérinaires militant pour un prix unique du médicament

## **II - Les critères du vétérinaire pour déterminer le prix de vente des médicaments, dont les antibiotiques, à l'éleveur**

Pour une meilleure compréhension de notre exposé, il est important de préciser le vocabulaire utilisé couramment par les vétérinaires dans l'économie de leur cabinet (annexe 4).

### **A - Un vocabulaire comptable**

Dans le monde de l'entreprise vétérinaire, les acteurs utilisent couramment les notions de marge et de coefficient de marge (appelé communément le « *coefficient multiplicateur* »). Une particularité concerne la notion de taux de marque. En effet, les sites consultés<sup>147</sup> indiquent une définition comptable (qui correspond à la marge divisée par le prix de vente). Les vétérinaires, qui

144 Entretien 18

145 Fortané N. (2019), *op. Cit.*

146 Décret n° 2007-596 du 24 avril 2007 relatif aux conditions et modalités de prescription et de délivrance au détail des médicaments vétérinaires et modifiant le code de la santé publique

147 [www.wikipedia.org](http://www.wikipedia.org)

ne sont pas comptables de métier, utilisent le terme de taux de marge en lieu et place du taux de marque. Ainsi, dans leurs propos, le **taux de marge** correspond à la marge divisée par le prix de vente. Cette définition est celle retenue dans la suite de ce document. Les taux de marge utilisés communément par les vétérinaires pour la vente des médicaments sont 33% et 45% (en particulier pour la pratique canine).

Par exemple, si l'entreprise veut enregistrer un taux de marge de 33% pour un produit acheté 100 euros, elle doit fixer un prix de vente de 150 euros. Le coefficient multiplicateur est 1,5. De même, si l'entreprise veut enregistrer un taux de marge de 45% pour un produit acheté 100 euros, elle doit fixer un prix de vente de 182 euros. Le coefficient multiplicateur est 1,82.

A un taux de marge correspond un coefficient multiplicateur. Des calculateurs accessibles sur internet donnent le coefficient qui correspondant au taux de marge.

La **remise de fin d'année** (RFA) est une remise consentie par le fournisseur (ici les laboratoires pharmaceutiques) à un distributeur (les vétérinaires) en fonction du volume de ventes effectuées durant l'année. Elle se calcule après la période retenue pour son calcul, en général l'année civile. Elle résulte d'une négociation entre les délégués des laboratoires pharmaceutiques et les vétérinaires (ou leurs représentants). En application du Code du commerce, les deux parties précisent dans un contrat écrit les conditions auxquelles elles se sont engagées en vue de fixer le prix (soit le montant des remises) par l'atteinte d'objectifs de vente<sup>148</sup>. Le terme « marge arrière » n'a plus de signification légale depuis plus de 10 ans, mais il continue à être communément utilisé<sup>149</sup>. Les marges arrière (à comprendre comme des remises non inscrites sur la facture) évoquées par les vétérinaires lors des entretiens correspondent en fait aux RFA.

Le prix d'achat est le prix déterminé par la centrale d'achat. Ce prix résultant de la négociation entre la centrale et le laboratoire pharmaceutique, en pratique il peut varier faiblement d'une centrale d'achat à une autre.

Ainsi, avec un prix d'achat ("prix centrale") de 100 euros, une RFA négociée de 40 euros, le vétérinaire détermine son taux de marge (33% par ex). Il définit ainsi un prix de vente (150 euros). Son gain est alors de 50 + 40. Cet exemple est repris dans le tableau ci dessous.

Prix d'achat	RFA	Taux de marge	Coefficient multiplicateur	Prix de vente	marge	Gain « on gagne »
100 euros	40 euros	33,00%	1,5	150 euros	50 euros	50+40=90 euros

148 [www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 13 mai 2019)

149 [https://fr.wikipedia.org/wiki/Marge\\_arriere](https://fr.wikipedia.org/wiki/Marge_arriere) (consulté le 13 mai 2019)

Le prix triple net est le prix réellement payé par le vétérinaire. Il correspond au prix d'achat diminué des remises du laboratoire (et de la centrale d'achat). Dans notre exemple, il est de 60 euros, ce qui correspond à 100-40.

Au final, la « vraie marge » réalisée par les vétérinaires se révèle être bien plus importante que la marge définie de façon strictement comptable. Les règles de la comptabilité tendent à estomper certaines formes de revenus, en particulier ceux qui sont différés dans le temps.

### Une controverse: l'escompte est-il une remise ?

Un escompte commercial est une réduction financière figurant sur une facture ou faite a posteriori afin d'encourager les règlements rapides comme par exemple les paiements au comptant<sup>150</sup>. Certains des vétérinaires rencontrés ont fait part de débats antérieurs dans la profession, à savoir si les escomptes se distinguent des rabais, remises et ristournes ou pas. Dans le doute, ils accordent un escompte sur le chiffre d'affaires réalisé sur les médicaments en prenant la précaution d'ôter les antibiotiques.

*"Les clients qui nous payent avant le 20 du mois leur facture qu'on leur a envoyé le 30 ou qui nous payent cash ont aussi 3 % de remise sur les médicaments hors antibiotiques."*

#### Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

D'autres vétérinaires accordent la réduction financière sur le CA des médicaments dans leur ensemble. Du côté des centrales d'achat, il est prévu dans les contrats qu'un escompte soit accordé sur le CA des médicaments antibiotiques inclus.

En comptabilité, les escomptes, se distinguent des rabais, remises et ristournes et ils s'enregistrent sur un compte spécial. Au cours de notre enquête, nous avons eu confirmation de la part des services de la Direction générale de la consommation, concurrence et répression des fraudes (DGCCRF) que, dans l'esprit de la loi, les escomptes ne devaient pas être pris pour des remises, leur effets portant sur la réduction des délais de paiement et non sur l'achat de volumes plus conséquents d'antibiotiques.

---

150 [www.memocompta.fr/comptabilite/](http://www.memocompta.fr/comptabilite/) (consulté le 7 mai 2019)

## **B – Construire un prix d’approvisionnement : la question du « vrai prix » du médicament ?**

Du fait de ce principe de RFA indexée au chiffre d'affaires réalisé, les différentes structures vétérinaires accèdent à un prix d'achat du médicament (hors antibiotiques) "net de net" qui peut être extrêmement varié, allant du simple au triple. En effet, pour certains anti-inflammatoires et antiparasitaires, les RFA indiquées par les vétérinaires pour ce type de produit peuvent s'élever à 70%<sup>151</sup>.

*"(Les RFA), à la louche, on est à 25 de moyenne sur la totalité de la pharmacopée sachant que sur l'Ivomec, on doit être à 60 ou 70, c'est complètement délirant."*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

A cette gamme de RFA très (ou trop) étendue, s'ajoutent d'autres avantages financiers qui peuvent être des remises croisées. Ainsi, si le cabinet s'engage sur un volume donné pour la gamme des vaccins par exemple, alors il bénéficiera d'une remise plus conséquente sur un antiparasitaire déterminé. Une autre forme d'avantages financiers qui peuvent être négociés sont les unités gratuites (ou UG) qui ont également été citées par les vétérinaires interrogés.

*"Parfois, les labo faisaient du 2+ 1. Tu prends 2 flacons, je t'en donne 1, ça oui."*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Les vétérinaires peuvent bénéficier des remises supplémentaires. *« Ils (les labos) te disent : « Si tu fais une commande là, tu auras 10% en plus »*<sup>152</sup>. Ce sont les boosters qui sont proposés aux périodes où le médicament se vend beaucoup, et la concurrence est accrue, par exemple, à la mise à l'herbe et à l'automne pour les antiparasitaires. Enfin, l'industrie pharmaceutique peut proposer aux vétérinaires de planifier leurs commandes. *« L'année dernière, tu as fait ça. On refait la même chose cette année, tu auras 10% de plus »*<sup>153</sup>.

Jusqu'en 2014, les antibiotiques n'échappaient pas à ce principe de grande variabilité des remises de fin d'année conditionnées à l'importance du volume d'achat réalisé. Ainsi, les vétérinaires rencontrés rapportent des chiffres moyens qui pouvaient aller de 20 % à 40%<sup>154</sup> en rurale traditionnelle et de 10 % à 40 % pour les productions hors-sol avicoles.

*"Si le prix d'achat est à 100, un prix de vente à 120, une RFA de 10 à 40% selon les cabinets."*

Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

---

151 Entretien 1

152 Entretien 1

153 *Idem*

154 Entretiens 1, 2, 4, 11

En rurale traditionnelle, les antibiotiques critiques faisaient partie de ceux qui étaient les plus remisés.

*"ça, c'est les moyennes parce que, sur certains produits, c'était beaucoup plus remisé. Tous les gros céphalo et tout ça, c'était 40-50 % de remise. Tous les critiques, des fois, on achetait un flacon, on en avait un gratuit. Là, on va dire que c'était une moyenne basse, mais ça pouvait monter beaucoup plus. Ceux sur lesquels on était fort remisés, c'est ceux qu'on vendait le plus. (Les plus remisés, c'étaient) les critiques, les fluoro et les céphalo, surtout la quatrième génération."*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

En production hors-sol, d'après certains vétérinaires, dans des temps plus anciens, des RFA pouvaient s'élever à 80%<sup>155</sup>. Ceci n'a pas pu être vérifié par itération, mais laisse entrevoir l'importance des marges réelles ou supposées qui entourait l'achat des antibiotiques depuis les années 1980.

Du fait de l'existence de remises si élevées, de nombreux vétérinaires ruraux traditionnels s'interrogent sur la question du "vrai prix"<sup>156</sup> d'approvisionnement des médicaments.

Après 2014, les laboratoires ont déterminé un nouveau prix de vente qui a pu inclure en partie les RFA qui étaient réalisées avant l'interdiction<sup>157</sup>.

*"Les labos ont répercuté une partie de la marge arrière.(...) ils ont baissé mais pas au point de ce qu'on avait avant. En fait, ils étaient obligés de faire le même prix à tout le monde aussi ! Y compris pour ceux qui achetaient peu..."*

Différents cEntretien 1 – un vétérinaire rural

Les vétérinaires précisent que pendant les six premiers mois de l'année 2015, les prix d'achat centrale fixés par les laboratoire ont été fluctuants<sup>158</sup>. Ils rapportent qu'à la suite de ruptures sur les antibiotiques classiques, ces ruptures ayant pu être consécutives à un report de prescription des antibiotiques critiques sur les non critiques, les prix d'achat centrale ont augmenté au retour des antibiotiques sur le marché<sup>159</sup>.

Après avoir vu la façon dont se construit le prix auquel les vétérinaires achètent les médicaments, nous allons maintenant nous pencher sur les pratiques adoptées par les acteurs de

---

155 Entretien 7

156 Entretien 10

157 Entretiens 4, 3, 8, 13

158 Entretien 18

159 Entretien 11

terrain en fonction de l'évolution des prix d'achat déterminés par les laboratoires et de la RFA négociée pour les médicaments (hors antibiotiques), la RFA n'existant plus depuis le 1er janvier 2015 pour cette classe thérapeutique.

### **III – Construire un prix de vente (au détail) : la stratégie des gros faiseurs n'est pas celle des petits faiseurs**

Pour la détermination du prix de vente des antibiotiques, avant et après l'interdiction, nous pouvons distinguer la stratégie de deux types d'acteurs : les gros faiseurs et les petits faiseurs. Ce qui les distingue notablement est le volume de médicaments (en particulier d'antibiotiques) vendus.

En rurale traditionnelle, les petits faiseurs rencontrés sont les vétérinaires exerçant la rurale traditionnelle en zone de maillage faible, seuls ou en association. Pour la clinique (médecine et chirurgie) des animaux, ils se trouvent en situation de monopole. L'activité canine représente une part non négligeable de leur activité. Ils ont une petite clientèle d'éleveurs ruraux plutôt performants. Ils vendent peu de médicaments. Ils ne bénéficient pas de remises importantes. Leur adhésion à une centrale de référencement est relativement récente. Ils expliquent à leurs clients que pour maintenir l'activité vétérinaire rurale, il est nécessaire de jouer le jeu d'acheter des médicaments chez eux. Peu d'enquêtés présentaient ce profil dans notre enquête, du fait de l'échantillonnage. Néanmoins, les vétérinaires rencontrés ne suivent pas les prix de marché, car ils n'ont pas les moyens de le faire.

*« En rurale, tu as des produits qui sont très concurrencés. Tu sais que si tu vends ton produit à une marge élevée, tu ne le vendras pas. Les éleveurs vont aller l'acheter ailleurs. C'est aussi un des problèmes des véto ruraux qui font peu de rurale. Comme il font peu de rurale, ils vendent peu de médicaments. Ils ont peu de remises et ils sont peu compétitifs. C'est le cercle vicieux. Ils font peu de rurale, les éleveurs ne prennent pas le médicament chez eux... »*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Ces petits faiseurs ne bénéficiaient pas (ou peu) de RFA. A l'arrêt des remises, ils ont pu ne pas changer leur taux de marge sur un médicament au prix d'achat moindre. Au final, le prix de vente aux éleveurs a baissé<sup>160</sup>.

---

160 Entretien 2

## A - Les gros faiseurs confrontés au marché

Les gros faiseurs sont situés en zone de maillage élevé, éventuellement moyen. En matière de vente de médicaments vétérinaires, ils sont très concurrencés du fait de la présence de la totalité des intervenants de l'élevage dans une zone géographique proche : les vétérinaires traitants des autres ateliers et surtout les groupements agréés (coopératives agricoles ou organismes de producteurs). Les prix de vente des médicaments prennent en compte les prix du marché, qui sont attentivement suivis par une veille concurrentielle.

### Focus sur la rurale traditionnelle

Les vétérinaires ruraux indiquent appliquer un taux de marge variable selon que le produit est acheté communément par les éleveurs ou non.

*"il y en a que je marge un peu plus. Ceux que je vends beaucoup, je les marge un peu moins. Il y a des produits où on se place un peu.(...). Si je sais que c'est un produit qui est très surveillé par les éleveurs, je vais le vendre plutôt 140. Si c'est un produit d'usage plus ponctuel, je le vends plutôt 160 (par rapport à un prix d'achat de 100)."*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

A la différence de la pratique canine, où les taux de marge appliqués sur les médicaments sont classiquement 33% et 45% (auquel cas, suivant les indications du client l'étiquetage des prix peut être réalisé par la centrale d'achat), en pratique rurale, les taux tiennent beaucoup plus compte du marché. Selon les médicaments, les vétérinaires interrogés appliquent un taux de marge pouvant aller de 0% à 45% (soit un coefficient multiplicateur de 1,8).

Les antiparasitaires et les vaccins peuvent être vendus au prix d'achat, donc sans marge.

*"Certains médicaments, comme les antiparasitaires, sont vendus à prix coûtant en rurale. Tu vis sur la marge arrière. Tu le vends à peu de chose près au prix d'achat !(...) Et les éleveurs viennent encore te dire qu'ils l'ont encore moins cher ailleurs. Il y en a qui vendent moins cher qu'ils n'achètent. Ils gagnent leur vie encore une fois, sur la marche arrière, et ils empiètent sur la marge arrière pour vendre. Par exemple, ils achètent le médicament 100, ils disent, je vais recevoir la marge arrière de 50. Ils vendent le médicament 90 et ils gardent 40."*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Il en est de même pour les vaccins.



*"Nous, c'est pas compliqué. La vaccination, c'est au prix coûtant puisque les groupements vendent des vaccins. Donc, si tu vends pas les vaccins au prix coûtant, t'es pas dans le marché. Comme on a encore des remises arrières sur les vaccins, on fonctionne là-dessus."*

Entretien 6 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Si ces médicaments (vaccins et antiparasitaires) peuvent être vendus à prix coûtant, cela ne semble pas être le cas des antibiotiques pour lesquels une marge même faible est appliquée. Néanmoins, les conditions de leur délivrance font que certains antibiotiques sont plus ou moins concurrencés. Le taux de marge peut être modéré (20% environ)<sup>161</sup> pour des produits pour la prophylaxie des mammites, comme les tubes à tarir que l'éleveur vient prendre au comptoir<sup>162</sup>.

*"On fixait notre prix en fonction de la marge arrière et des prix du marché. On savait que Le Contrôle Laitier de la S, il vendait beaucoup de tubes à tarir, que la coopérative à côté, A., se mettait à peu près au même niveau. Nous, en général on était un petit peu plus cher. Mais tu ne pouvais pas être 50% plus cher sinon tu n'en vendais pas."*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

D'autres antibiotiques peuvent être soumis à une concurrence moindre du fait d'une délivrance des produits à l'issue de l'examen clinique, ce qui place le vétérinaire traitant de proximité en position de quasi monopole. Pour ces produits là, les taux de marge appliqués peuvent être plus élevés.

*"(On a) des taux de marge qui sont différents pour les produits (..) où on n'est pas concurrencé, ceux qu'on vend forcément avec une consult."*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Pour les antibiotiques, il y a un "avant 2014" et un "après 2014". Depuis 1er janvier 2015, les remises, rabais, ristournes, la remise d'unités gratuites et toutes pratiques équivalentes sont interdites sur les antibiotiques.

---

161 Entretien 11

162 Entretien 19

## B – Les réactions des vétérinaires et leurs actions après l'interdiction des remises

### Quels ont été leurs objectifs pour établir le nouveau prix de vente ?

Suite à cette interdiction, l'action des vétérinaires interrogés a été guidée par trois objectifs. Le premier était de "limiter la casse" **en gagnant à peu près pareil** lors de chaque vente d'antibiotique<sup>163</sup>.

*"Notre but, c'était de gagner à peu près pareil"*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

*"on n'a pas touché à notre marge"*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Nous pouvons supposer que les acteurs agissent en fonction de leurs intérêts économiques qui visent à ne pas déstabiliser l'économie du cabinet et à maintenir les revenus des praticiens.

Le second objectif était de **maintenir les antibiotiques à un prix élevé** et/ou de ne pas baisser leur prix de vente, afin d'en limiter la vente.

*« J'ai dit : « si on baisse le prix, on va en vendre plus, donc je veux pas »*

Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

*"On disait, on va gagner moins dessus, mais l'éleveur va gagner moins aussi. Car le but du jeu, c'est que les éleveurs utilisent moins les antibiotiques. Si tu fais les antibiotiques toujours aussi bon marché, l'éleveur va se dire j'en ai rien à foutre."*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Le prix élevé permet de maîtriser l'usage<sup>164</sup>.

*"C'est sûr que les antibiotiques, il est hors de question qu'on baisse les antibiotiques. Ils restent chers et c'est normal."*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Nous voyons ici que les acteurs agissent en fonction de leurs idées, en contradiction avec leurs intérêts économiques immédiats. En effet, c'est par la non-vente qu'ils vont réussir à baisser la consommation d'antibiotiques. L'algorithme "si les antibiotiques sont bon marché, alors les éleveurs en acheteront beaucoup" participe à l'élaboration de la politique relative au médicament vétérinaire. Il conforte la position des vétérinaires en France qui vendent cher peu d'antibiotiques, face à

---

163 Entretiens 1, 4, 10, 11

164 Entretien 13

d'autres pays comme l'Espagne et l'Afrique du Nord dans lesquels un même antibiotique est vendu dix fois moins cher, mais où il y a 70 % de résistance sur certaines bactéries, alors qu'en France elle est de 20 %<sup>165</sup>. *"Pourquoi ? A 15 ou 20 € du litre, ou 10 € du litre, on l'utilise comme de l'eau minérale"*<sup>166</sup>.

Le troisième objectif est de **retarder l'échéance des effets de la mesure réglementaire** sur l'interdiction des remises, applicable au 31 décembre 2014. Aussi, avant son entrée en application, des vétérinaires, conscients du « *coup financier à faire* »<sup>167</sup> ont acheté massivement des antibiotiques avec des RFA conséquentes pour un stockage dans l'attente de leur utilisation ultérieure<sup>168</sup>. Ces stockages, encouragés par les laboratoires, ont nécessité de la trésorerie, et ont pu conduire les vétérinaires à réaliser des emprunts à la banque.

*« Mais je me souviens très bien avoir bougé tous les coefs. Ça, je l'avais fait avec un de mes patrons. Il y en avait un autre qui s'était occupé de stocker. Mais tout le monde avait fait ça. Il était même allé voir la banque et il avait fait un prêt, il avait fait un court terme. »*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Ce stockage n'est pas passé inaperçu. Les chiffres des antibiotiques vendus par les laboratoires pharmaceutiques fin 2014 montrent un stockage massif, suivi d'une moindre vente début 2015 imputable à une consommation des stocks. D'un premier abord, nous pouvons penser que les acteurs ont agi dans l'immédiateté, pour leur total intérêt financier, en faisant abstraction des considérations éthiques. Était-ce pour gagner plus ou pour perdre moins ? Était-ce pour se laisser "le temps de voir" ? Nous pouvons nous interroger sur leurs autres motivations (sans pouvoir y répondre, faute d'avoir posé la question).

### Les calculs pour fixer un nouveau prix de vente des antibiotiques aux éleveurs

Tous les vétérinaires nous ont dit avoir basculé la marge arrière sur la marge avant, en veillant à ce que l'augmentation du prix de vente ne soit pas trop forte. Il s'agissait de "couper la poire en deux" ou de faire "une **cote mal taillée**".

*"Donc, il a fallu fixer un prix. Pour les antibiotiques, il a fallu faire ligne par ligne, produit par produit. Par exemple, celui là, on l'achetait 100, on le faisait à 150, on retouchait 40, admettons. On gagnait 50 + 40, donc 90. Maintenant, on l'achète à 80. Si on veut gagner 90, ça le*

---

165 Entretien 13

166 *Idem*

167 Entretien 11

168 Entretien 13

*fait passer à 170. Donc, nous en général, on coupait la poire en deux. On disait, on va gagner moins dessus, mais l'éleveur va gagner moins aussi. Car le but du jeu, c'est que les éleveurs utilisent moins les antibiotiques. Si tu fais les antibiotiques toujours aussi bon marché, l'éleveur va se dire j'en ai rien à foutre. On a coupé la poire en deux: on le vendait pas 170, on le vendait pas 150. On le vendait 160. C'était ligne par ligne. Globalement, ça a augmenté le prix de l'antibiotique."*

Entretien 1 – un vétérinaire rural

Un travail d'envergure qui s'est fait ligne par ligne<sup>169</sup>, si bien que les logiciels sont devenus de vastes labyrinthes.

*"On a remonté les coefficients sur tous les antibiotiques pour récupérer en marge avant ce qu'on perdait en marge arrière. (...) On a fait une cote mal taillée. C'est difficile, on n'a pas calculé sur chaque produit, il y avait trop de lignes, trop de temps à passer. On a pris les 30 ou 40 antibiotiques qu'on vend, on a remonté le coefficient. C'est tout ce qu'on a fait."*

Entretien 11 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Les vétérinaires des productions hors-sol n'ont pas pu basculer la marge arrière en marge avant car il n'était pas possible d'augmenter le prix de vente aux éleveurs, ce secteur agricole étant confronté à des difficultés économiques<sup>170</sup>.

*"Mettons à l'époque, on achetait à 100, et on vendait à 120 au client. Donc on gagnait 40+20, ça fait 60. Du coup, il aurait fallu revendre à 140 pour gagner pareil, mais c'est impossible, c'était impossible, le client n'accepte pas, on n'a pas pu. Donc on est resté à 120, voire même après, le marché a fait qu'on a pu baisser à 110."*

Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

---

169 Entretiens 1, 4

170 Entretiens 7, 8, 14

Le tableau suivant permet de récapituler pour une lecture rapide les exemples cités plus haut.

Exemples de cabinets		Prix d'achat	RFA	Prix de vente	Gain
Entretien 1 (rural maillage moyen)	Avant 2014	100	40	150	50+40
	Après 2014	80	#####	80+(50+40)= 170 ramené à 160	Gain un peu moindre (80)
Entretien 11 (rural maillage fort)	Avant 2014	100	40	120	40+20
	Après 2014	80	#####	80*coeff+élevé=120	Gain un peu moindre (40)
Entretien 13 (hors sol)	Avant 2014	100	40	120	40+20=60
	Après 2014	80	#####	120	Gain un peu moindre (40)
		80	#####	110	Gain moindre (30)

Au final par rapport à avant 2014, les laboratoires vendent les antibiotiques plus chers au gros faiseurs. Les vétérinaires ruraux traditionnels vendent les antibiotiques a minima au même prix ou un **peu plus chers** aux éleveurs. Ils ont un gain moindre du fait d'un prix d'achat plus élevé. Les éleveurs paient les antibiotiques plus cher. Les vétérinaires hors-sol vendent les antibiotiques a minima au même prix ou un **peu moins chers** aux éleveurs. Ils ont un gain moindre du fait d'un prix d'achat plus élevé (et parfois du prix de vente qui baisse). Les éleveurs paient les antibiotiques au même prix (éventuellement un peu moins chers).

### ***PARTIE III : LES CONSÉQUENCES DE L'INTERDICTION DES « 3R » POUR LES VÉTÉRINAIRES***

---

#### **I - Est ce que le volume d'antibiotiques vendus a baissé ? Est-ce que le chiffre d'affaires en antibiotiques a baissé ?**

Les bilans transmis par l'Anses dans le cadre du suivi du plan Écoantibio 2017 et analysés dans le rapport du Conseil Général de l'Alimentation, l'Agriculture et des Espaces Ruraux (CGAAER)<sup>171</sup> montrent la décroissance de l'utilisation des antibiotiques critiques.

#### **A - Une baisse des antibiotiques critiques : assurément, partout !**

Les vétérinaires canins, ruraux traditionnels et de productions hors-sol avicoles et porcines rencontrés sont unanimes pour dire que leurs ventes d'antibiotiques critiques ont largement diminué. Lors des visites des pharmacies des cabinets vétérinaires, nous avons constaté que cette catégorie de médicaments a presque totalement disparu des étagères.

*"Le truc bien, c'est l'arrêt des ventes de céphalo de quatrième génération pour les boiteries. Du jour au lendemain, les céphalo de quatrième génération, on n'en achète plus un seul. C'est 100 % de baisse. Par contre les quinolones, on doit être à 90 % de baisse. On utilise malgré tout des quinolones, mais uniquement suite à un examen clinique."*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Ils reconnaissent une mise au propre des pratiques, suite à un manque de vigilance de leur part pour des produits qui n'étaient pas censés être utilisés en première intention. Des antibiotiques critiques étaient prescrits dans les protocoles de soins et les éleveurs venaient se fournir facilement au comptoir pour traiter une vache boiteuse. Le côté pratique d'un antibiotique très efficace et peu contraignant plaisait aux éleveurs, seul le prix élevé pouvait être un frein<sup>172</sup>.

*"En rural, la contrainte nous a fait de pas vendre de façon importante les céphalo, surtout les céphalosporines. Les gens, ils en achetaient des quantités pour les boiteries. C'était plutôt les ventes comptoir, on était poussés entre guillemets par les labos. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

En hors-sol, la baisse des antibiotiques critiques est également conséquente.

---

171

Briand, P., Dupuy C., et Parle L. (2016). « Le plan écoantibio 2012-2016 Evaluation Recommandations pour le plan suivant ». 16041. Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.

172 Entretien 1

*« On en a quand même de moins en moins, on en vend même presque plus, beaucoup moins »*

#### Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

L'arrêt des antibiotiques critiques n'a pas été facile. Les éleveurs étaient confiants dans ces médicaments et il a fallu changer les habitudes, les croyances. Ce changement de paradigme n'a pas été facile à gérer pour les vétérinaires qui *« pendant des années, (ont) dit certaines choses, il a fallu revenir en arrière<sup>173</sup> »*. Si les mentalités des vétérinaires ont dû changer, celle des éleveurs aussi. Les vétérinaires expliquent que face aux éleveurs qui *« piquaient aux antibiotiques à tire larigot »*, ils se sont appuyés sur la réglementation pour refuser la délivrance aux éleveurs qui les exigeaient.

Tous également reconnaissent que c'est le changement de réglementation qui a fait que vétérinaires et éleveurs ont changé leurs pratiques, les vétérinaires s'appuyant sur l'argument réglementaire pour en limiter la prescription.

*« Même dans les discussions, on s'appuie là-dessus : c'est la loi, point. Donc la discussion s'arrête assez vite. »*

#### Entretien 12 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

En productions hors-sol, les vétérinaires n'ont pas agi seuls. Ils ont conclu des contrats avec les organisations de producteurs qui leur ont fait signer des chartes d'engagement à respecter, *« soit du non-antibiotique, soit l'interdiction de délivrer des antibiotiques critiques au démarrage »<sup>174</sup>*. Pour eux, si l'efficacité de la réglementation en matière d'antibiotiques critiques est indéniable, il n'en demeure pas moins que de tels résultats n'auraient pas pu être atteints sans un engagement de la filière dans son ensemble.

*« C'est beaucoup aussi les cahiers des charges dans les filières qui ont fait beaucoup, beaucoup changer les choses. (...) c'est l'abattoir souvent qui a négocié des cahiers des charges avec des contraintes d'usage ou du zéro antibiotique, puisqu'on en a un certain nombre aujourd'hui qui vont sur zéro antibiotique ou des comptes à rendre au niveau de la distribution ou au niveau des transformateurs. On a des cahiers des charges dans lesquels on a adhéré tout de suite. »*

#### Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

Moins d'antibiotiques critiques passe par un meilleur diagnostic et une prescription plus adaptée. Les vétérinaires sont incités à affiner leurs diagnostics et proposer des traitements qui se

---

173 Entretien 1

174 Entretien 7

doivent d'être aussi efficaces pour conserver leur crédibilité de sachant. Ainsi, dans les productions hors-sol avicoles, des critères internes ont été fixés pour déclencher le traitement aux antibiotiques critiques (par exemple pour une colibacillose, les fluoroquinolones seront utilisées uniquement si le taux de mortalité dépasse 1% dans la journée, ou 0,5% sur deux jours consécutifs<sup>175</sup>), tandis que le pied des vaches boiteuses est soulevé plus régulièrement pour un diagnostic différentiel (panaris – maladie de Mortellaro) supprimant l'utilisation de céphalosporines de 3ème génération<sup>176</sup>. Il en est de même pour les veaux à diarrhées pour lesquels des critères de mise sous antibiotiques critiques sont dorénavant affinés (avec les commémoratifs et le diagnostic différentiel de laboratoire entre les coronavirus, rotavirus et les surinfections bactériennes).

Cette nouvelle approche permet qu'il n'y ait pas de report sur d'autres familles d'antibiotiques « *peut-être un peu, mais c'est pas dans les mêmes proportions*<sup>177</sup> ». Dans certains cas, la mise sous antibiotiques des animaux reste nécessaire pour leur traitement. Par exemple, en médecine des bovins, les sulfamides triméthoprim et la colistine sont utilisées pour le traitement des mammites colibacillaires, les pénicillines pour les maladies respiratoires, les tétracyclines pour les panaris. En hors-sol, selon le type de production (certifiés, labels ou ordinaires) et le stade de production (démarrage ou non), les antibiotiques critiques peuvent être substitués par d'autres antibiotiques (sulfamides triméthoprim en cas de colibacillose par exemple), cependant de réels efforts d'utilisation de traitements alternatifs en première intention (comme les huiles essentielles) sont réalisés<sup>178 179</sup>.

## **B - Une perte financière plus importante pour certains que pour d'autres**

Pour les vétérinaires rencontrés, la vente des médicaments représente une part importante de leur chiffre d'affaires. Toutes espèces confondues, les anti-infectieux représentent 9 % des parts de marché de la vente des médicaments vétérinaires<sup>180</sup>, ce qui représente, pour les vétérinaires des animaux de rente contrairement aux vétérinaires canins, une part importante de leur chiffre d'affaires. Du fait de la baisse de délivrance des antibiotiques critiques (qui étaient ceux sur lesquels les vétérinaires avaient les marges les plus importantes) à laquelle s'ajoute l'interdiction des remises, rabais, ristournes, la perte financière a été importante pour certaines structures vétérinaires. C'est le

---

175 Entretien 12

176 Entretien 1

177 Entretien 10

178 Entretien 12

179 Entretien 15

180 Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV,

<https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemv> (consulté le 17 juillet 2019)



cas pour les structures importantes exerçant en rurale traditionnelle et situées en zone de maillage fort.

*« C'est les critiques, les fluoro et les céphalo, surtout la quatrième génération. (...) On avait calculé la perte financière qu'on a eue, c'était plusieurs dizaines de milliers d'euros quand même. »*

Entretien 10 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

*« (l'interdiction des 3R) Disons que, nous, ça nous a plombés économiquement, c'est indéniable.(...) Je sais pas le pourcentage parce que je m'occupe pas de ça, mais effectivement on a perdu économiquement parlant. (...) Ça doit être au moins 10 à 20 %. »*

Entretien 6 – un vétérinaire rural en zone de maillage fort

Pour les structures vétérinaires exerçant dans les productions hors-sol avicoles, la perte financière a été très importante.

*« Je peux vous dire que, en termes d'antibiothérapie, depuis 2015, tous les ans on a une baisse de notre chiffre d'affaires d'antibiotiques à deux chiffres, c'est du -10, -20 % tous les ans. Donc, on voit qu'on est vraiment sur une pente descendante. »*

Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

C'est bien la baisse de la délivrance des antibiotiques conjuguée à l'établissement d'un prix unique qui provoque la diminution de la marge des structures vétérinaires, ainsi que l'explique un vétérinaire des productions hors-sol avicoles.

*« Quand vous étiez à 140, vous vendiez 1 000 flacons par an à 140 par exemple, j'exagère, ça fait une espèce de norme mais on va faire un truc rond. Donc 1 000 flacons à 140, maintenant vous en vendez 500. Vous vendez 500 flacons à 120, la marge que vous dégager, au mieux, vous avez gagné 500 par 40. Avant, vous gagniez 1 000 par 60. Donc, vous avez baissé par deux, quasiment. (...) Sur une baisse d'utilisation d'antibiotiques de 50 %, la marge brute dégagée a pu baisser de 100 %. »*

Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

Pour certaines structures vétérinaires exerçant en rurale traditionnelle, l'impact de la baisse de délivrance des antibiotiques et des mesures réglementaires a été relativement limité<sup>181</sup>. Ces structures sont situées dans les régions administratives enquêtées, tant en zone de maillage élevé, qu'en zone de maillage plus faible.

---

181 Entretien 11

*« Je vais dire que, globalement, j'ai pas eu l'impression que, nous, ça nous ait beaucoup impactés. C'est sans doute lié au fait qu'on compte pas très bien ! (...) En plus, les antibiotiques n'étaient pas, contrairement à ce que te diront les indus par exemple, le gros poste de marge, bien qu'on en dépotait beaucoup. J'ai pas eu l'impression qu'on ait eu un à-coup sur nos revenus cette année-là, mais parce qu'on n'a pas perdu gros avec l'arrêt des RFA, parce qu'on n'avait pas des grosses RFA, ensuite parce qu'il y a une partie des RFA qu'on a remis en marge avant. En fait, on a réussi à accuser le coup. »*

#### Entretien 4 – un vétérinaire rural en zone de maillage faible

Notre enquête est basée sur les avis et les ressentis et non pas sur les chiffres d'un tableau comptable. Il semblerait que ces structures aient pu compenser ailleurs, si bien que les revenus n'ont pas subi d'impact.

Pour les vétérinaires enquêtés, la réussite de la baisse de consommation des antibiotiques n'est pas imputable à l'interdiction des remises sur les antibiotiques, mais à l'attitude des vétérinaires et à leur mobilisation individuelle et collective. Les intérêts financiers immédiats des vétérinaires consistent bien en la vente de médicaments (en grandes quantités et à une marge élevée), mais au-delà de ce profit immédiat, leur intérêts à long terme résident en fait dans la réussite du plan pour conserver leurs prérogatives d'ayants droits du médicament, selon l'accord passé avec l'administration (agriculture, santé et finances)<sup>182</sup>.

*« c'est que le monde vétérinaire est un bon élève quand même et sérieux. Malgré les intérêts et des pertes d'intérêts, parce que ça a quand même baissé l'économie des cabinets »*

#### Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

De plus, la réactivité des vétérinaires est une réponse à l'agri-bashing véhiculé dans les émissions télévisées ou sur les réseaux sociaux. Le praticien n'est pas un simple vendeur de médicaments, c'est un expert de la gestion sanitaire des troupeaux qui dispense des conseils à bon escient.

*« En plus, intellectuellement, on a envie que notre travail soit valorisé. C'est mieux de se dire que j'ai gagné mon revenu par mes neurones, par ce que j'ai fait, et non pas parce que j'ai vendu 5 litres d'antibiotiques. »*

#### Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

---

182 Dahan M., Hanotiaux P., Durand F., et al., *op. cit*

L'image d'excellence associée à la participation des vétérinaires à la santé publique nécessite la démonstration de leur efficacité dans la lutte contre l'antibiorésistance. Ainsi, les vétérinaires se réapproprient totalement la responsabilité de la gestion des antibiotiques au sein des élevages qu'ils suivent (« *responsability-accountability* ») après avoir été désignés comme les coupables d'un mésusage (« *responsability-guilt* »)<sup>183</sup>.

*« C'est là où je dis que les vétos sont vertueux et heureusement qu'ils le sont parce qu'ils s'impliquent dans l'avenir dans les productions, s'ils l'étaient pas, ils se tireraient une balle dans le pied. »*

Entretien 13 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

La construction de cette image nécessite de conduire des changements qui sont de l'ordre organisationnel et sociétal. Ainsi, en productions avicoles, le vétérinaire doit retrouver une place sociale qui doit être respectée par les éleveurs. Des vétérinaires enquêtés cherchent à changer les mentalités des éleveurs en montrant que les praticiens, salariés ou associés, ne sont pas corvéables à merci et qu'il convient de les respecter<sup>184</sup>.

Au delà des enjeux de lutte contre l'antibiorésistance, il s'agit aussi pour les vétérinaires de reconstruire une image de garant de la santé publique, cette image s'étant dissipée dans le statut de grand notable, et perdue avec l'augmentation du niveau de sécurité sanitaire des aliments et la disparition des grandes maladies infectieuses, en particulier des zoonoses.

## **II – Vers de nouveaux modèles économiques et professionnels ?**

Depuis le milieu des années 2000, les vétérinaires praticiens exerçant auprès des animaux de rente sont confrontés à un changement de paradigme dans lequel le médicament auparavant considéré comme « bon pour la santé » devient néfaste pour la santé du malade et celle des autres individus du fait de la pression de sélection de bactéries résistantes. L'usage des médicaments devient aussi néfaste pour l'environnement avec une influence considérable sur l'ensemble des organismes vivants, du fait de pollutions insidieuses par les déjections et excréments des sujets traités. L'inversion du ratio du bénéfice sur le risque interroge. Du fait de la publicisation de la controverse par les sociétés savantes, de sa médiatisation, de sa prise en charge par les consommateurs et de sa gestion politique, le problème du médicament est sorti des sphères confinées du monde agricole et vétérinaires pour devenir public. Dans ce contexte de changement

---

183 Fortané N. (2019), *op. cit.*

184 Entretien 19

sociétal, les vétérinaires sont-ils en mesure d'inventer un nouveau modèle économique qui ne soit plus assis sur la délivrance des médicaments afin de conserver une rentabilité satisfaisante de leurs structures ? Et quels changements sur leurs pratiques cela implique-t-il ?

Ainsi, nous pouvons formuler différentes hypothèses sur les solutions diverses que les vétérinaires ont pu mettre en place suite à l'interdiction des remises, rabais, ristournes sur les antibiotiques : augmenter le prix de vente ou le volume de vente des autres médicaments ? Mieux facturer les interventions ? Développer l'offre de service relative aux audits et aux conseils en matière de suivi de la santé globale du troupeau ou au contraire arrêter l'activité rurale ? Renforcer l'activité canine ?

Certains vétérinaires, fatalistes, semblent ne pas développer de stratégie particulière (« *On fait avec*<sup>185</sup>») et rester dans l'immédiateté d'un profit qui reste encore important. D'autres en revanche ont prévu le bouleversement économique qui se joue du fait des réductions d'usage qui ne sont pas finies encore et anticipent des évolutions qui ne seront sans doute pas sans conséquence sur l'économie des cabinets vétérinaires<sup>186</sup>.

#### **A - Des hypothèses de départ ... et les autres solutions adoptées**

Lors des entretiens avec les vétérinaires, aucun n'a évoqué spontanément une fermeture de l'activité rurale dans l'immédiat. Ceci est à mettre en relation avec le fait que les structures enquêtées sont des cabinets de taille importante pour lesquels la rurale constitue plus de la moitié des revenus. Nous pouvons supposer que des vétérinaires dont l'essentielle de l'activité repose sur une autre activité pourraient ne pas avoir une attitude similaire. Pour eux, « *le jour où la rurale ce sera comme le golf, un loisir qui coûte cher, (ils) arrêteront*<sup>187</sup> ». C'est donc plus dans les zones où le maillage vétérinaire est déjà faible que le risque pourrait se poser.

Étoffer la canine n'a pas non plus été la réponse la plus courante des vétérinaires ruraux rencontrés<sup>188</sup>, ceux-ci apportant des réponses pour le domaine d'activité dans lequel ils exercent la plupart de leur temps, l'activité canine étant exercée par d'autres vétérinaires de la clinique. Néanmoins, il semblerait que le basculement entre l'activité rurale et l'activité canine en terme de chiffre d'affaires soit de plus en plus prégnant<sup>189</sup>.

---

185 Entretien 6

186 Entretien 13

187 Entretien 4

188 Entretien 14

189 Entretien 1

En rurale traditionnelle, tous les vétérinaires rencontrés s'accordent sur le fait que les actes sont sous-facturés, cependant il n'est pas envisagé d'en augmenter le prix, sous peine que les éleveurs ne fassent plus appel aux vétérinaires. Les vétérinaires demandent à leurs éleveurs de « jouer le jeu<sup>190</sup> », c'est une sorte de contrat moral que les vétérinaires passent avec les éleveurs pour maintenir un service de proximité : « si tu veux qu'un vétérinaire soit présent pour réaliser une césarienne sous-tarifée à 4 heures du matin, alors achète-moi les médicaments ». En production hors-sol, le problème est sensiblement différent. A une époque, la vente de médicaments aux éleveurs était tellement importante et la marge si confortable, qu'il était difficile après de facturer le conseil dans l'utilisation du médicament.

*« Mais il y a 10-15 ans, 20 ans, nos anciens se payaient sur le médicament. (...) Je pense que c'était quadruple culbute sur le prix d'achat à l'époque, à mon avis. (...) À un moment donné la conscience des anciens disait : je vais pas refacturer derrière ça, ma visite. »*

Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

En 2019, dans un contexte qui est bien différent, la situation a changé, le médicament n'est plus aussi lucratif qu'il ne l'était et il faut trouver d'autres sources de revenu pour faire fonctionner la structure et payer les nombreux personnels qui y travaillent.

*« aujourd'hui, on va plutôt être sur : acheter 100, vendu avec difficulté 120, avec une petite remise de 10. Là, on se dit, avec 23 personnes à faire bosser ou pour avoir le service laboratoire où il y a pas de marge, il y a du personnel qui bosse en permanence. »*

Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

Tous les vétérinaires hors-sol rencontrés tendent à valoriser leurs interventions en facturant mieux leurs visites et les examens complémentaires réalisés, même si les éleveurs ne sont pas prêts encore à payer tous ces actes à leur juste valeur. Ainsi, les vétérinaires salariés ont pour consigne de facturer leurs déplacements et leurs visites. En cas de désaccord sur la facturation, les éleveurs peuvent s'adresser aux vétérinaires responsables commerciaux du cabinet vétérinaire<sup>191</sup>. Par rapport à l'ordonnance, en refusant les pressions commerciales sur prescriptions, ils rappellent la lourde responsabilité qui pèsent sur les vétérinaires. De même, afin d'augmenter la rentabilité du laboratoire d'analyses annexé au cabinet, les autopsies des animaux ne sont plus réalisées à l'élevage, elles sont réalisées au laboratoire, ce qui permet de facturer l'analyse.

---

190 Entretien 4

191 Entretien 19

Comme toute entreprise en proie à des difficultés économiques, une gestion prudente des ressources humaines est réalisée. Le mode de fonctionnement des cabinets de productions hors-sol avicoles est ainsi optimisé pour une meilleure rentabilité des activités. La réorganisation de certains cabinets est passée par une réduction de l'activité, avec des horaires d'ouverture moins larges<sup>192</sup>. D'autres structures n'embauchent pas dans l'immédiat.

« *On cherche à embaucher mais on se demande s'il faut le faire, ou on va en crever. On n'a plus les moyens d'embaucher, de recruter.* »

Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

Nous avons vu que les vétérinaires étaient conscients d'une situation fragilisée du fait du modèle économique actuel et qu'ils étaient en mesure d'optimiser le fonctionnement de leurs cabinets en restreignant les besoins en personnel, en facturant (mieux) les services réalisés. Nous allons voir dans quelles mesures des vétérinaires, à l'instar de Sally, une jeune praticienne installée en Angleterre et dont le parcours a été étudié par des sociologues<sup>193</sup>, initient une nouvelle dynamique professionnelle. Comme elle, mettent-ils en place des biens ou des services (« *product* »), constitués de formes d'expertise adaptés à la demande de la clientèle (audits d'élevage, conseils zootechniques) et remettent-ils en question leurs procédures (« *process* ») dans la perspective d'un nouveau modèle économique permettant d'assurer la pérennité des cabinets ?

## **B – Vers une nouvelle dynamique professionnelle ?**

Il semblerait que les laboratoires pharmaceutiques, très fortement impactés par les mesures réglementaires relatives à l'interdiction des remises et aux conditions de prescription des antibiotiques critiques, aient augmenté le prix de vente de certains antibiotiques plus demandés que les antibiotiques critiques, ces derniers étant « *tombés des étagères des pharmacies*<sup>194</sup> ». En revanche, ce principe d'augmentation du prix de vente d'un autre produit pour se rattraper de la baisse de marge sur un autre ne semble pas être la stratégie adoptée par les praticiens.

La volonté d'aller vers l'augmentation de la vente d'autres produits anime les vétérinaires des productions hors-sol et une partie des vétérinaires ruraux. Plusieurs domaines sont concernés : il s'agit des médicaments préventifs (avec les vaccins), des produits alternatifs (avec l'aromathérapie et la phytothérapie), des produits d'hygiène et des produits de diététiques.

---

192 Entretien 13

193 Henry C., Rushton J., et Baillie S.(2016). « Exploring the Sustainability of Small Rural Veterinary Enterprise». *Journal of Small Business and Enterprise Development* 23(1):p.259--273.

194 Entretien 2

En productions hors-sol, la démarche a été initiée depuis le milieu des années 2000, soit plusieurs années avant le plan Ecoantibio, avec le développement d'une gamme diététique (qui permet de soutenir le système immunitaire pour des animaux en élevage intensif) et des produits d'hygiène pour le nettoyage et la désinfection des bâtiments et des équipements. En fait, certains vétérinaires hors-sol ont souhaité s'affranchir des laboratoires pharmaceutiques en créant leurs propres sociétés d'hygiène et de diététique. Ils peuvent ainsi s'appuyer sur les sociétés du groupe pour développer une offre de services variée<sup>195</sup>. La vente de ces produits nécessite un accompagnement technique spécifique, qui permet au vétérinaire de se positionner comme conseiller de l'élevage face à des techniciens des organisations de producteurs qui challengent les vétérinaires sur certains domaines du conseil.

Le marché est inégalement réparti en matière de vaccins entre les différents vétérinaires des productions hors-sol. En effet, dans la filière volailles, les vaccinations se font désormais très à l'amont, au niveau des couvoirs (sur les poussins de 1 jour) et non plus en élevages, si bien que la délivrance des vaccins se concentre dans les mains de quelques vétérinaires, libéraux ou de groupements. Pour ceux dont les vaccins représentent 50% des achats, la réalisation d'une marge passe par la renégociation des prix des vaccins avec les laboratoires pharmaceutiques<sup>196</sup>. Cette phase de négociation reste néanmoins délicate car les vaccins avicoles sont des produits *« incontournables pour lesquels les marges de négociation avec l'industrie sont faibles parce que ce sont des produits qui n'existent pas en doublon dans l'industrie »*<sup>197</sup>. Outre la négociation des marges, il s'agit également d'obtenir un accompagnement technique dans les élevages, le conseil gratuit n'est plus dispensé par les vétérinaires, mais par le laboratoire expert.

Comme la vaccination se fait plus à l'amont, elle échappe à certains vétérinaires qui ne suivent pas de couvoirs. Ceux-ci rencontrent dorénavant des difficultés économiques importantes sans trop de perspectives d'avenir. Ils en appellent à l'Etat afin qu'il continue à exercer son rôle de régulation de l'activité professionnelle<sup>198</sup>.

*"Nous, on a quand même ressenti un impact très fort de la baisse de la prescription des antibiotiques et, en parallèle, on a un impact très fort de la baisse des délivrances de vaccins en élevage. (...) là avec les regroupements des accoueurs, on a perdu deux grosses organisations (...) Derrière tout ça, c'est de dire que le véto indépendant en production agricole, il commence à prendre cher. (...) En fait, la vaccination des oiseaux, je vais pas dire qu'il faudrait qu'elle soit*

---

195 Entretien 7

196 Entretien 14

197 Entretien 13

198 Bonnaud L., Fortané N. (2018), *op. cit.*

*exclusivement dédiée aux vétérinaires libéraux, mais elle nous passe de plus en plus sous le nez avec la vaccination des oiseaux au couvoir."*

#### Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

Ce constat est sévère car la réelle interrogation qui pointe derrière est : « a-t-on toujours besoin de vétérinaires ? » Plus pour les antibiotiques qu'il faut arrêter, plus pour la prophylaxie, plus pour les vaccins en hors sol, plus pour le conseil zootechnique en hors sol...Quelle place leur reste-t-il... ?

Les vétérinaires des productions hors-sol avicoles développent leurs activités en s'appuyant sur les autres sociétés du groupe. Ainsi, les cabinets conseils deviennent des organismes de formations payantes dans les domaines de la santé animale et du bien-être animal. Les vétérinaires forment les éleveurs aux mesures de biosécurité, ainsi que des convoyeurs d'animaux et des opérateurs d'abattoirs à la protection animale. Ils dispensent également des formations visant une bonne conduite d'élevage auprès de formateurs, ceux-ci étant appelés à déployer leurs compétences envers les salariés des élevages ou les techniciens des organisations de producteurs<sup>199</sup>.

Les vétérinaires hors-sol et ruraux développent également leur offre de service, avec l'objectif de diminuer l'usage des antibiotiques. Les alternatives à la prescription d'antibiotiques sont nombreuses : outre la vaccination et le soutien de l'immunité *via* l'administration de vitamines et d'oligo-éléments (phosphore, calcium, ...), ce sont la dispensation de conseils relatifs à la nutrition, la qualité de l'eau, la désinfection des structures et installations, ainsi que la réalisation d'audits sur les bâtiments et la conduite de troupeau, vers lesquels les vétérinaires se tournent<sup>200</sup>. Tous ces points centrés sur la technique d'élevage et l'économie des filières se révèlent être incontournables pour une bonne santé du troupeau. Si les cabinets avicoles les plus importants se sont engagés dans cette démarche depuis longtemps, les plus petits ont plus de peine à développer les conseils et les audits. Certains vétérinaires ruraux, bien peu nombreux dans notre enquête, ont entrepris une démarche de gestion de la santé globale des troupeaux avec la mise en place d'une contractualisation des interventions vétérinaires. Même pour ces structures engagées dans une démarche de « *suivi*<sup>201</sup> » (par opposition aux actes médicaux et chirurgicaux ponctuels), la vente des médicaments reste encore difficile à contrebalancer compte tenu du volume qu'elle représente actuellement (dans un élevage important, 80 % des dépenses vétérinaires correspondent à l'achat de médicaments<sup>202</sup>). Le

---

199 Entretiens 7 et 14

200 Entretien 7

201 Entretien 18

202 Entretien 15



principe de l'abonnement par la contractualisation apparaît pour ces vétérinaires ruraux une solution d'avenir pour s'affranchir du médicament.

La réalisation des audits portant sur la nutrition, les bâtiments, la conduite d'élevage et de suivis gynécologiques et qualité du lait suppose la captation de parts de marché sur un secteur qui se révèle être concurrentiel face aux autres intervenants de l'élevage (contrôle laitier, vendeurs d'aliments, chambres d'agriculture, techniciens d'élevage). Cette situation est assez inédite pour le vétérinaire du XXI<sup>ème</sup> siècle qui se trouve confronté, comme ses pairs plus d'un siècle auparavant, à la concurrence d'autres groupes professionnels. Si l'identité professionnelle des vétérinaires s'est construite par opposition à un autre groupe professionnel, les empiriques (les hongreurs, les maréchaux ferrants, les guérisseurs)<sup>203</sup>, n'est-il pas envisageable que l'économie de l'élevage soit abordée cette fois-ci en complémentarité par les différents groupes professionnels ? Ruston et al. suggèrent de réunir autour d'une même table le marchand d'aliment, le technicien d'élevage, le vétérinaire et ainsi de travailler ensemble plutôt qu'en concurrence.<sup>204</sup> . D'autre part, en France, le vétérinaire reste encore trop cantonné à son rôle de thérapeute et de diagnostic, dans un carcan intellectuel et professionnel sclérosant : « *La nutrition, c'est pas le véto parce que c'est l'agro. Et l'inverse est vrai, on dit : « les agros, la patho c'est pas votre truc parce que vous êtes des agros*<sup>205</sup> ». Sortir de la vision pasteurienne des pathologies de l'élevage suppose une éducation des praticiens et une sensibilisation au travers des instances syndicales, ordinales et techniques, avec la multiplication d'interventions et de communications professionnelles. Cela passe aussi par une adaptation de la formation initiale dans les écoles vétérinaires et la mise en place de formations continues (telles que celles qui seront proposées à partir de l'automne 2019 à l'Ecole nationale vétérinaire de Toulouse par la chaire de médecine des populations qui se penche sur les aspects économiques de la santé animale<sup>206</sup>).

Comme des vétérinaires qui les ont précédés il y a plus d'un siècle, les praticiens d'aujourd'hui sauront-ils intervenir sur un autre terrain que celui de Pasteur et Fleming et s'imposer de nouveau comme les spécialistes de l'économie du bétail ? Les vétérinaires de la filière avicole que nous avons rencontrés présentent deux profils différents. Certains vétérinaires, plutôt plus jeunes, très précocement entrés dans les productions hors-sol, avicoles ou cunicoles, associés dans des cabinets de taille importante, sont animés d'une dynamique forte et sont enclins au changement.

---

203 Chauvaud F. (2005), « Ronald Hubscher, Les maîtres des bêtes – les vétérinaires dans la société française (XVIII<sup>ème</sup>-XX<sup>ème</sup> siècle ». Editions Odile Jacob 1999 441 pages. Ruralia (en ligne) 06 /2000. Mis en ligne le 25 janvier 2005.

204 Ruston A., Shortalla O., Green M., Brennana M., Wapenaar W., Kalera J ( 2016), *op. cit.*

205 Entretien 13

206 Informations recueillies auprès de D. Raboisson, professeur associé à l'ENVT UMR INRA, lors de la réunion AMAGRI du 7 juillet 2019 à Paris Dauphine

Ils en voient l'intérêt, ils en ont les facultés et ils s'en donnent les moyens, enfin et surtout, ils en ont l'envie.

*« On sent clairement, notre génération des quadras, des gens qui sont là depuis 10 ans dans les productions animales, on sent qu'on est sur une phase de transition. On sent vraiment ça. Je pense que dans les vétos, il y a deux types de vétos, c'est très schématique ce que je dis. Il y a ceux qui se disent : c'est fichu, tout est fini, etc. Et puis il y a ceux, comme moi et mes associés, un peu optimistes où on pense qu'il y a une carte à jouer. (...) On a des choses à faire et c'est juste qu'il faut faire les bons choix aujourd'hui. On est sur une phase de transition et le métier de vétérinaire de demain sera différent. »*

Entretien 7 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage fort

D'autres rencontrent des difficultés à se réinventer, à trouver de nouvelles activités.

*« Au final, il y a moins de pathologies puisqu'il y a plus de vaccins. Ça, c'est bien. Tout le monde est bénéficiaire, mais nous vétos, on se retrouve globalement à jouer les pompiers. C'est exactement l'inverse de ce qu'on a cherché à être toute notre carrière, c'est-à-dire à travailler dans la prévention. On a promu la prévention, c'est très bien mais au final, elle nous échappe. On est à peine épidémiologistes et on peut rien vendre, ni notre savoir ni notre camelote. »*

Entretien 8 – un vétérinaire hors-sol avicole en zone de maillage faible

La concurrence des groupements peut-elle faire disparaître les vétérinaires libéraux ? Dans le monde des productions avicoles, il apparaît que les interactions entre les différents acteurs de la filière, qui interviennent du bâtiment à l'assiette, soient beaucoup plus complexes qu'en rurale traditionnelle. En effet, le positionnement des organisations de producteurs (OP) vis-à-vis des praticiens est ambivalent : ce sont tantôt des concurrents (et même des concurrents majeurs dans le marché des médicaments), tantôt des clients (du fait des soins apportés aux élevages intégrés ou des analyses réalisées par le laboratoire du cabinet), tantôt des partenaires dans le cadre de l'activité de conseils (lors de montage de programmes vaccinaux pour les éleveurs adhérents par exemple). De ce fait, il semble que les choix stratégiques actuels des groupements, *« tirillés entre le fait d'avoir à garder les vétérinaires ou à les éliminer<sup>207</sup> »* soient encore assez prudents pour maintenir un équilibre entre l'activité des groupements (avec leur SELAS adossée) et celle des vétérinaires libéraux. Pour les plus pessimistes des vétérinaires, *« les OP qui préféreraient vendre les médocs et filer un peu d'honoraires aux vétos libéraux pour les calmer, (...) vont aller au bout du système, c'est-à-dire qu'ils vont finir de nous (les vétérinaires libéraux) écraser et prendre la place du*

---

207 Entretien 8

*reste*<sup>208</sup> ». Pour les plus optimistes<sup>209</sup>, les groupements ont conscience de l'utilité de la présence des vétérinaires de proximité pour leurs adhérents éleveurs, et donc, de la nécessité de leur laisser des parts d'activité. En effet, les groupements "*sentent qu'ils ne peuvent pas se mettre cette profession à dos*<sup>210</sup>" et ils ne voudraient pas être accusés de détruire le maillage vétérinaire et au delà de cela, d'être responsables de la désertification rurale<sup>211</sup>. Le problème de l'antibiorésistance et l'interdiction des "3R" ont rendu visibles et vraisemblablement accentué de nombreuses dynamiques de transformation de la profession vétérinaire. Nous sommes actuellement dans une phase de transition et les vétérinaires s'interrogent sur la direction à prendre pour envisager leur métier de demain. Mais ils ne sont pas les seuls à définir ce que sera le futur secteur de la santé animale, l'Etat et les acteurs agricoles ayant aussi un rôle important à jouer dans ce processus...

---

208 *Idem*

209 Entretiens 7, 13

210 Entretien 9

211 *Idem*

## Liste de stratégies pour compenser la baisse de la vente et de l'usage des antibiotiques

- Développer la canine
- Valorisation des actes :
  - visites
  - examens complémentaires (notamment réalisation des analyses au laboratoire et non à l'exploitation)
  - chirurgie
- Vente d'autres produits :
  - Vaccins
  - Produits alternatifs
  - Produits d'hygiène
  - Produits de diététique et compléments alimentaires
- Vente de services : conseil technique et audit
  - Nutrition
  - Eau
  - Désinfection et biosécurité
  - Bâtiment
  - Reproduction
  - Qualité du lait
- Valorisation de services pour d'autres acteurs, notamment les coopératives :
  - PSE
  - Gestion de la pharmacie
  - Suivi de cahiers des charges (bien-être, « sans antibiotique »...)
  - Audits
  - Formation
- Contractualisation
- Renégociation des marges sur les autres médicaments
- Recomposition de la marge sur les antibiotiques
- Réduire les horaires d'ouverture du cabinet
- Moins embaucher (rationalisation des ressources humaines)
- Formation :
  - Biosécurité pour les éleveurs
  - Protection animale pour les convoyeurs d'animaux et opérateurs d'abattoir

## CONCLUSION

---

L'antibiorésistance a été mise en évidence dès lors que les premiers antibiotiques ont été utilisés, au cœur de la seconde guerre mondiale : ce n'est donc pas un problème récent. Auparavant, confiné au domaine hospitalier, elle concerne dorénavant l'ensemble des communautés humaines de la planète. Le lien entre la santé humaine et la santé animale a été rapidement une préoccupation des scientifiques et des institutions du fait du risque de transfert de bactéries résistantes de l'animal à l'homme *via* l'environnement ou la consommation de denrées alimentaires d'origine animale. La mise à l'agenda de la question de l'antibiorésistance s'est faite selon différents calendriers au niveau des organisations internationales et des gouvernements nationaux. Dans l'intérêt des populations humaines et animales, il s'agit de conserver une efficacité des antibiotiques en minimisant la pression de sélection afin de ralentir l'émergence de bactéries résistantes. Dans l'objectif de lutter contre la surutilisation d'antibiotiques et la réalisation des prescriptions sans discernement, les politiques publiques incitent les différents acteurs de la santé humaine et animale à se mobiliser pour l'adoption de pratiques antimicrobiennes prudentes. A la suite de l'interdiction en 2006 des antibiotiques comme promoteurs de croissance pour les animaux de rente dans l'Union Européenne, et du nouveau règlement européen sur le médicament vétérinaire en 2019 (applicable en 2022), seules les indications thérapeutique et métaphylactique sont autorisées.

En France, dans le cadre du plan Écoantibio, le législateur a interdit les remises, rabais et ristournes (« 3R ») depuis le 1er janvier 2015 sur les antibiotiques à tous les stades de la vente. Nous nous sommes intéressée à la façon dont cette mesure réglementaire a impacté les achats d'antibiotiques des vétérinaires ruraux et des productions hors-sol, aux comportements qu'elle a générés en matière de fixation des nouveaux prix, ainsi qu'à la dynamique professionnelle initiée par certains pour la mise en place d'un nouveau modèle économique de l'activité vétérinaire. Est-ce que la mesure réglementaire d'interdiction des « 3R » a été efficace dans la diminution de la consommation des antibiotiques des animaux de rente ?

Le monde vétérinaire pour les animaux de rente est en fait relativement complexe du fait de l'existence d'oppositions marquées entre les différents segments de la profession (que sont les petits et les gros cabinets, les cabinets implantés en zone de maillage fort ou faible, les cabinets ruraux ou hors-sol, les indépendants et ceux constitués en réseaux), si bien que, pour cette population qui n'est pas homogène, les effets d'une politique publique sont très difficilement prévisibles et évaluables. Cependant, derrière les enjeux de la lutte contre l'antibiorésistance, se cachent en fait d'autres

enjeux. Ainsi, l'enquête montre que, dans le territoire enquêté, si il existe trois ayants droits en matière de délivrance des médicaments vétérinaires, dans la réalité du marché, seuls deux sont présents : les vétérinaires libéraux et les groupements agréés avec leur SELAS adossée, les pharmaciens étant évincés du jeu de la concurrence. C'est en fait à une concurrence intra-professionnelle que le vétérinaire est confronté. : les libéraux face aux groupements, les ruraux entre eux, de même que les hors-sol entre eux, etc.

Au-delà de la profession vétérinaire elle-même, il y a une diversité d'acteurs intervenant aux différents échelons du marché du médicament. La cartographie des acteurs que nous avons pu dresser éclaire sur les relations commerciales existantes, le circuit du médicament vétérinaire (l'achat et la vente entre l'industrie pharmaceutique, les grossistes répartiteurs et les cabinets vétérinaires) étant complexifié par les négociations commerciales qui l'entourent. L'enquête montre que les praticiens se sont organisés en matière de négociations des conditions commerciales auprès de l'industrie pharmaceutique en créant des structures intermédiaires de type groupements d'intérêt économique (GIE) ou centrales de référencement. La massification de leurs achats leur permet d'obtenir des remises plus conséquentes. L'adhésion à un GIE (par rapport à une centrale de référencement) est motivée par une implication personnelle plus importante des vétérinaires, qui leur donne plus de capacité de décision mais qui est contrebalancée par des contraintes plus fortes sur la prescription. C'est l'idée de liberté d'action qui est revendiquée de façon récurrente par les membres de cette profession libérale (étymologiquement, de liber : « *qui convient à un homme libre*<sup>212</sup> »). Si, dans les cabinets, tous les vétérinaires exercent leur métier de médecin des animaux, les négociations avec les laboratoires sont dévolues à certains des associés ou totalement externalisées vers des structures elles-mêmes gérées par des vétérinaires. Dans un contexte où l'économie des structures vétérinaires repose en très grande majorité sur la délivrance des médicaments vétérinaires, nous avons constaté que le vétérinaire peut négocier de nombreuses remises avec les laboratoires, les plus importantes étant les remises de fin d'année. Compte tenu de la large gamme à laquelle elle sont sujettes, de nombreux praticiens se posent la question du « *vrai prix*<sup>213</sup> » du médicament. D'un point de vue éthique, la mesure d'interdiction des « 3R » a eu pour conséquence d'assainir ce mode de fonctionnement, qui perdure pour les autres classes de médicaments. De ce fait, d'aucuns expriment leur crainte d'un éclatement médiatique de cette bulle, qui serait difficilement compréhensible pour le grand public<sup>214</sup>.

---

212 <https://www.littre.org/definition/liberal> (consulté le 25 juillet 2019)

213 Entretien 1

214 Anonyme (2017). « La marge des vétérinaires sur les médicaments est de 40 %! »

([http://leparticulier.lefigaro.fr/jcms/p1\\_1565746/animaux-la-marge-des-veterinaires-sur-le-prix-de-medicaments-est-de-40](http://leparticulier.lefigaro.fr/jcms/p1_1565746/animaux-la-marge-des-veterinaires-sur-le-prix-de-medicaments-est-de-40)). (consulté le 25 juillet 2019)

Les autres enjeux cachés concernent également l'affrontement entre deux groupes professionnels, les acteurs de la santé humaine et ceux de la santé animale. En effet, les pharmaciens dénoncent le double monopole des vétérinaires en matière de prescription et de délivrance des médicaments vétérinaires depuis la loi sur le médicament vétérinaire du 29 mai 1975. Le problème de l'antibiorésistance prend ainsi une nouvelle définition, il s'agit du risque de découplage entre la prescription et la délivrance, *i.e.* la perte de la possibilité de vendre les médicaments comme cela existe dans d'autres pays de l'Union (Espagne, Italie, Suède) et du monde (pays francophones d'Afrique comme la Côte d'Ivoire). Compte tenu de l'organisation actuelle des structures vétérinaires et de l'importance des médicaments dans leur rentabilité, le découplage mettra en péril le maillage vétérinaire pour les animaux de rente.

En nous appuyant sur les outils des sciences sociales, nous avons choisi une approche par les intérêts des acteurs et leurs stratégies, ainsi qu'une approche par les idées et les valeurs<sup>215</sup>. Suite à l'interdiction des « 3R », les acteurs, agissant selon leurs intérêts propres, se sont exprimés clairement sur leur objectif de « *gagner comme avant*<sup>216</sup> » pour impacter *a minima* la rentabilité de leur structure et leurs revenus. La stratégie retenue a été celle du basculement de la presque totalité de la marge arrière (les remises de fin d'année) en marge avant qui a fait que les vétérinaires gagnent un peu moins sur chaque antibiotique vendu. Certains ont toutefois pu basculer la totalité de la marge arrière, si bien qu'ils gagnent la même chose sur chaque antibiotique vendu.

Lors de la détermination des nouveaux prix de vente aux éleveurs, les vétérinaires avaient également comme objectif normatif de ne pas baisser le prix des antibiotiques qui « *doit rester un produit cher*<sup>217</sup> », non pas dans l'intérêt de faire une marge plus importante, mais au contraire pour ne pas le vendre (ce qui est contraire aux principes marchands). Leur idée est que « *le prix élevé permet de maîtriser l'usage*<sup>218</sup> ». C'est l'image de l'antibiotique cher, prescrit à bon escient (« *comme il faut, quand il faut*<sup>219</sup> ») et par un vétérinaire expert que la profession cherche à véhiculer.

Partout, dans toutes les structures enquêtées, il y a eu une baisse massive de la vente des antibiotiques critiques, qui étaient ceux sur lesquels les vétérinaires gagnaient le plus. Au final, nous avons pu identifier trois situations : celle des petits faiseurs et de certains gros ruraux peu concernés, celle de gros ruraux très touchés et enfin, celle des vétérinaires hors-sol avicoles très fortement impactés. Le premier groupe est peu concerné car les petits faiseurs n'avaient que peu de remises avant l'interdiction des « 3R », le prix unique des antibiotiques leur permet de les acheter

---

215 Muller P. (2000), *op. cit.*

216 Entretien 11

217 Entretien 10

218 Entretien 13

219 <https://agriculture.gouv.fr/campagne-2018-les-antibios-comme-il-faut-quand-il-faut> consulté le 25 juillet 2019

moins chers. Les gros ruraux se disent plus ou moins concernés sans qu'une typologie d'acteurs ne se dessine : notre enquête, basée sur des avis et des ressentis et non sur des chiffres, se révèle insuffisante pour en établir les raisons (sinon que ceux qui prétendent ne pas avoir perdu ont vraisemblablement compensé ailleurs). Enfin, les vétérinaires hors-sol avicoles, ont été très fortement impactés du fait de la baisse du prix unitaire, conjuguée à une baisse des ventes liées à la mise en place de meilleures pratiques et d'une démarche des groupements à tendre vers le « zéro antibio ». Les acteurs de la filière se mobilisent pour promouvoir une autre vision de l'élevage dans un contexte de critique de l'agriculture par des mouvements sociaux de plus en plus prégnants dans l'espace public.

En ce qui concerne l'évaluation de la politique publique portée par la DGAL, les vétérinaires enquêtés s'accordent pour reconnaître l'efficacité de la réglementation sur les antibiotiques critiques, en revanche l'efficacité de l'interdiction des « 3R », comme instrument de l'action publique, reste contestée. Si cette mesure réglementaire n'a pas été le moteur de la baisse de la consommation des antibiotiques, les vétérinaires reconnaissent qu'elle a assaini le principe des remises de fin d'année qui pouvaient être exorbitantes, en imposant à l'industrie pharmaceutique de déterminer un prix unique pour les antibiotiques. Il est indéniable que l'interdiction des « 3R » a rendu plus forte l'impériosité de remettre en question le modèle professionnel des cabinets vétérinaires, même si cette question était déjà très clairement posée avant la mesure réglementaire. L'interdiction des « 3R » traduit à quel point la profession est challengée en profondeur dans son utilité dans les campagnes et sur son modèle économique. En cela cette question de recherche s'avère donc bien pertinente pour interroger tant le modèle économique des vétérinaires que leurs pratiques professionnelles.

Cette période de transition vers une utilisation différente des antibiotiques incitent les acteurs à trouver d'autres solutions pour la pérennité de leur activité vétérinaire. Les plus impactés, parmi lesquels figurent les vétérinaires spécialisés, se trouvent face à la nécessité de définir un autre modèle économique. La difficulté est grande pour tous tant le modèle actuel repose sur la vente de médicaments (qui peut représenter 80 % du chiffre d'affaires réalisé chez un éleveur, les autres 20% étant des actes et du suivi). Les dynamiques professionnelles sont moins fortes chez les ruraux enquêtés (qui disposent tous d'une activité canine associée qui compense). Remettre le pied dans les élevages par l'intermédiaire de la contractualisation, solution mise en avant par les instances syndicales et ordinales, est encore avancée timidement dans les clientèles enquêtées.

La situation est différente chez les vétérinaires spécialisés en productions avicoles, étant donné qu'il n'y a pas une autre activité qui compense d'un point de vue comptable et économique



(alors même que ces vétérinaires font souvent preuve d'une expertise diversifiée). De surcroît, les charges pour le fonctionnement de la structure, qui incluent l'activité de laboratoire mobilisant de nombreux personnels, sont lourdes. La vaccination des animaux contre différentes pathologies virales permet d'avoir des individus plus résistants aux différentes infections. Pour les vétérinaires qui suivent des accouvoirs, la vente des vaccins représente un poste important en matière de médicaments. Pour ceux qui ont perdu au jeu de la concurrence face aux groupements agréés, et qui de ce fait ne suivent pas d'accouvoirs, l'avenir est sombre. En substitution des antibiotiques, les vétérinaires avicoles développent leurs connaissances sur des produits alternatifs, tels que l'aromathérapie (huiles essentielles) et la phytothérapie (plantes), leur savoir devant être affirmé pour ne pas risquer de tomber dans l'empirisme contre lequel leurs prédécesseurs se sont battus. Après avoir fonctionné longtemps avec des services qui n'étaient pas facturés à la bonne valeur (ou pas facturés du tout), il s'agit pour eux de mettre en place une économie où le service est davantage payé. Dans un contexte économique difficile pour le secteur des productions animales, la valorisation des actes et conseils ne se fait que très lentement compte tenu des habitudes bien ancrées.

Comme il y a trois cents ans, « *le médecin des bêtes, l'artiste vétérinaire doit revêtir aussi l'habit du technicien agricole, tant les deux activités sont indissociables*<sup>220</sup> ». Dans la perspective d'une approche globale du troupeau, les vétérinaires ruraux sont appelés à acquérir plus de compétences en matière de médecine préventive. Entrer en concurrence avec les autres acteurs de l'élevage pour la réalisation d'audits et de suivis peut constituer une première approche. La seconde, consiste à travailler ensemble, en collaboration, et non pas contre eux. Comme leurs prédécesseurs, les praticiens du XXI<sup>ème</sup> siècle pourront-ils réaligner leur expertise vétérinaire sur les exigences du marché actuel ? Sauront-ils se positionner comme des acteurs incontournables de l'élevage en apportant aux éleveurs une réponse pas seulement experte mais également co-construite avec eux ? A l'avenir, les vétérinaires n'auront-ils pas un rôle à jouer différent au sein des élevages pour leur permettre de mieux anticiper les changements sociétaux du monde de demain ? L'avenir de la profession vétérinaire rurale ne passe-t-elle pas par une prise en charge assumée des vétérinaires libéraux qui nécessite d'oublier les financements de l'Etat avec la « belle époque » des prophylaxies ? Le mouvement de corporatisation<sup>221</sup> de l'activité vétérinaire qui se joue en médecine canine avec le rachat de clientèles par des grands groupes internationaux va-t-il impacter l'activité rurale ?

---

220 Hubscher, R. (1999). *Op. Cit.*

221 au sens de la gestion d'entreprises dirigées par des entrepreneurs et obéissant à des impératifs de rentabilité

### Recommandations :

Dans le prolongement de cette étude, et dans le cadre du projet de recherche, approfondir les connaissances sur l'économie du médicament vétérinaire au travers d'une enquête centrée sur l'industrie pharmaceutique et les grossistes répartiteurs. Par la réalisation d'une étude fine de terrain, l'enquête pourra permettre de mieux appréhender les stratégies de recherche - développement et de ventes de ces deux autres acteurs, ainsi que les relations qu'ils entretiennent entre eux, entre concurrents et avec les détaillants.

Explorer spécifiquement les relations entre l'industrie pharmaceutique et les sociétés intégrées de l'élevage à l'assiette (c'est-à-dire les filières) au sujet des négociations des conditions commerciales relatives aux médicaments. Est-ce que le vétérinaire est positionné en sachant technique, a-t-il un rôle de censeur, est-il un intermédiaire en position d'imposer des choix scientifiques ? Existe-il une captation des revenus sur les médicaments préventifs, voire curatifs ? Pour aller plus loin, enquêter pour, d'une part, mieux connaître les relations contractuelles qui lient les vétérinaires et les groupements agréés et, d'autre part, mieux comprendre la stratégie des groupements des différentes productions selon leur statut (coopératives, syndicats professionnels, associations, GDS, ...).

Enquêter sur le maillage vétérinaire des productions avicoles pour définir s'il existe, à court ou moyen terme, un risque de déprise territoriale.

Mettre en place un encadrement juridique pour l'utilisation de produits alternatifs aux antibiotiques, tels que la phytothérapie et l'aromathérapie déjà largement utilisés dans les élevages. Evaluer leur efficacité, le rapport bénéfice / risque. Faire une évaluation comparée des risques entre les méthodes alternatives et les antibiotiques.

Les interprétations dans les cabinets vétérinaires n'étant pas harmonisées, communiquer aux représentants de la profession vétérinaire (syndicats et Ordre) le positionnement de la DGAL en ce qui concerne les escomptes en confirmant que ces dernières, dans l'esprit de la loi, ne sont pas des remises.

Renforcer les contrôles au niveau des gros élevages (bovins et avicoles) pour réprimer les usages illégaux et les trafics.

Le problème des ruptures de médicaments vétérinaires, y compris des antibiotiques, étant récurrent, intégrer les groupes de travail relatifs aux médicaments humains, pour prévenir la pénurie momentanée afin, qu'à tout moment, le vétérinaire ne soit pas contraint dans sa prescription.

## ANNEXE 1: GRILLE ENTRETIENS VÉTÉRINAIRES RURAUX

### Éléments pour se présenter :

→ Contexte et but de l'étude :

Résistance des bactéries aux antibiotiques utilisées en médecine humaine, volonté forte de diminuer l'administration d'antibiotiques aux animaux de rente et aussi de compagnie. Un 1<sup>er</sup> Plan Ecoantibio sur 2012-2016. De très bons résultats salués par la DGAL. Les acteurs de la santé publique en élevage s'interrogent sur le degré d'appropriation du plan EcoAB par les vétérinaires de terrain. Etude descriptive.

→ Qui je suis :

Étudiante stagiaire ISPV (ENSV) et également en Sciences Politiques + mon parcours

→ En début d'entretien, demander l'autorisation d'enregistrer la conversation afin de faciliter l'écoute et la retransmission fidèle des propos. Rappeler la confidentialité des entretiens.

### Présentation de la clinique

Nombre d'employés (*vétérinaires, ASV, secrétaire, personnel d'entretien...*),

Statut juridique ? (*SELARL, SCP, SDF...*)

Quelles activités (*rurale, mixte à dominance..., équine, ...*) ? En rural, quel type de production ? (*Laitier, allaitant, ...*)

Quelle est la part de la rurale ? (*en temps, en chiffre d'affaires*)

Quel maillage vétérinaire autour de vous ? Comment sont les relations avec les cliniques alentours ?

Comment votre clientèle a-t-elle évolué par rapport aux années précédentes ?

Adhérez-vous à un GIE ou à une structure de négociation? Quel est le nombre d'adhérents (*taille*)

### Présentation du vétérinaire:

Prénom et nom

Quelle est votre formation ? Année sortie ? Quelle est votre ancienneté dans la clinique ?

Quelles sont vos missions dans la clinique ? Quel statut ? (*associé, salarié, collaborateur libéral*)

### L'activité actuelle

Comment est organisée la clinique pour les différentes activités (qui fait la rurale/ la canine/ l'équine, comment est organisée la *continuité de soins – système de garde*)

Quelles interventions faites-vous en rurale ? (*médecine, obstétrique, actes de chirurgie, suivi repro, parage pieds, qualité du lait,...*)

Quelles activités de vente ? Médicaments (avec et sans prescription), alimentation/ nutrition, produits d'hygiène, phyto ...

Existence de contrats avec des éleveurs ? (simple, pack, vente de médicaments incluse ?)

Qui est chargé des relations avec les fournisseurs ?

Curatif / préventif ? Concernant les soins préventifs, quelle est votre approche ?

### L'achat de médicaments auprès des fournisseurs

Avant 2014 (interdiction des remises sur antibiotiques)

Comment se construisait le catalogue ? Par qui ? Avec qui ? Quoi ?

Quels étaient vos critères de choix pour les médicaments ?

Quels médicaments ? Préventifs (antiparasitaires, vaccins) ? Curatifs ?

Comment étaient pratiquées les négociations, selon quelles modalités ?

Prix d'achat / prix de vente / marge / HT et TTC

Principe des marges arrière

Quel outil informatique ?

En matière d'antibiotiques, y avait-il un fonctionnement/ positionnement particulier ?

Après 2014

Existence d'un catalogue ? Comment se construit le catalogue ?

Par qui ?

Avec qui ?

Quoi ?

Quels sont vos critères de choix pour les médicaments ?

Quels médicaments ? Préventifs (antiparasitaires, vaccins) ? Curatifs ?

Comment sont pratiquées les négociations, selon quelles modalités ?

Prix d'achat / prix de vente / marge / HT et TTC

Principe des marges arrière / marge avant ?

Quel volume ?

Quel outil informatique ?

Possibilité de prendre hors catalogue ?

En matière d'antibiotiques, y a-t-il un fonctionnement/ positionnement particulier ?

La prescription/ vente de médicaments aux clients

Avant 2014

Est-ce que les stratégies commerciales ont influencé les prescriptions ?

Existence de remises, rabais, ristournes ?

Existe-t-il une stratégie de vente et de prescription à l'échelle de la clinique ?

Après 2014

Comment sont « négociées » les prescriptions ? Réalisation éventuelle d'antibiogrammes ?

Avez-vous enregistré une baisse des revenus imputable à la vente des antibiotiques ?

**Moins de volume** de vente ?

Prix de vente /unité moindre ?

Est-ce compensé par les autres activités de la clinique ?

Comment la gestion financière articule-t-elle différentes sources de revenus (*visites, chirurgie, vente, audit d'élevage, délivrance médicaments, vente produits hygiène, ...*)

Quelle est la part des revenus générés par les différents types de médicaments ? Comment a-t-elle évolué ?

Quelle est la part de vente dans le cadre de la prescription hors examen clinique (suivi sanitaire permanent) ?

Quelle autonomie de chaque vétérinaire dans ses pratiques de vente et de prescription ? Est-ce

différent selon le statut (associé, salarié, ...) ?

Pensez vous que vos éleveurs se fournissent en médicaments auprès d'autres ayants droits ? (pharmaciens, vétérinaires, groupements). Quels types de médicaments ?

Prise de recul Ecoantibio : comment vous positionnez vous vis-à-vis de l'interdiction 3R « interdiction des remises rabais ristournes sur les antibiotiques » en terme d'efficacité, de pertinence, d'impact sur votre pratique, sur l'antibiorésistance ?

Avez-vous des précisions à nous apporter sur un point ou un autre ?

## ANNEXE 2 : GRILLE ENTRETIENS VÉTÉRINAIRES HORS-SOL

### **Éléments pour se présenter :**

→ Contexte et but de l'étude :

Résistance des bactéries aux antibiotiques utilisées en médecine humaine, volonté forte de diminuer l'administration d'antibiotiques aux animaux de rente et aussi de compagnie. Un 1<sup>er</sup> Plan Ecoantibio sur 2012-2016. De très bons résultats salués par la DGAL. Les acteurs de la santé publique en élevage s'interrogent sur le degré d'appropriation du plan Ecoantibio par les vétérinaires de terrain. Etude descriptive.

→ Qui je suis :

Étudiante stagiaire ISPV (ENSV) et également en Sciences Politiques + mon parcours

→ En début d'entretien, demander l'autorisation d'enregistrer la conversation afin de faciliter l'écoute et la retransmission fidèle des propos. Rappeler la confidentialité des entretiens.

### **Présentation de la clinique**

Nombre d'employés (*vétérinaires, secrétaires, ...*),

Statut juridique ? (*SELARL, ...*)

Quelles activités (*industrie, rurale, ...*) ? Quelles espèces (*Porcs, volailles, lapins*)

Quel maillage vétérinaire autour de vous ? Comment sont les relations avec les cliniques alentours ?

Comment votre clientèle a-t-elle évolué par rapport aux années précédentes ?

Adhérez-vous à un GIE ou à une structure de négociation ? Quel est le nombre d'adhérents (*taille*)

Lien avec un groupement agréé (plan sanitaire d'élevage) ?

### **Présentation du vétérinaire:**

Prénom et nom

Quelle est votre formation ? Année sortie ? Quelle est votre ancienneté dans la clinique ?

Quelles sont vos missions dans la clinique ? Quel statut ? (*associé, salarié, ...*)

### **L'activité actuelle**

Comment est organisée la clinique pour les différentes activités (qui fait l'industrie /la rurale, comment est organisée la *continuité de soins*)

Quelles interventions faites-vous en élevages hors-sol ? (*médecine de troupeau, ...*)

Quelles activités de vente ? Médicaments (avec et sans prescription), alimentation/ nutrition, produits d'hygiène, phytothérapie ...

Quels contrats avec les éleveurs ?

Qui est chargé des relations avec les fournisseurs ?

Curatif / préventif ? Concernant les soins préventifs, quelle est votre approche ?

### **L'achat de médicaments auprès des fournisseurs**

Avant 2014 (interdiction des remises sur antibiotiques)

Comment se construisait le catalogue ? Par qui ? Avec qui ? Quoi ?

Quels étaient vos critères de choix pour les médicaments ?

Quels médicaments ? Préventifs (antiparasitaires, vaccins) ? Curatifs ?

Comment étaient pratiquées les négociations, selon quelles modalités ?

Prix d'achat / prix de vente / marge / HT et TTC  
Principe des marges arrière

Quel outil informatique ?

En matière d'antibiotiques, y avait-il un fonctionnement/ positionnement particulier ?

#### Après 2014

Existence d'un catalogue ? Comment se construit le catalogue ?

Par qui ?

Avec qui ?

Quoi ?

Quels sont vos critères de choix pour les médicaments ?

Quels médicaments ? Préventifs (antiparasitaires, vaccins) ? Curatifs ?

Comment sont pratiquées les négociations, selon quelles modalités ?

Prix d'achat / prix de vente / marge / HT et TTC

Principe des marges arrière / marge avant ?

Quel volume ?

Quel outil informatique ?

Possibilité de prendre hors catalogue ?

En matière d'antibiotiques, y a-t-il un fonctionnement/ positionnement particulier ?

#### La prescription/ vente de médicaments aux clients

##### Avant 2014

Est-ce que les stratégies commerciales ont influencé les prescriptions ?

Existence de remises, rabais, ristournes ?

Existe-t-il une stratégie de vente et de prescription à l'échelle de la clinique ?

##### Après 2014

Comment sont « négociées » les prescriptions ? Réalisation éventuelle d'antibiogrammes ?

Avez-vous enregistré une baisse des revenus imputable à la vente des antibiotiques ?

**Moins de volume** de vente ?

Prix de vente /unité moindre ?

Est-ce compensé par les autres activités de la clinique ?

Comment la gestion financière articule-t-elle différentes sources de revenus (*visites, délivrance médicaments, vente produits hygiène, ...*)

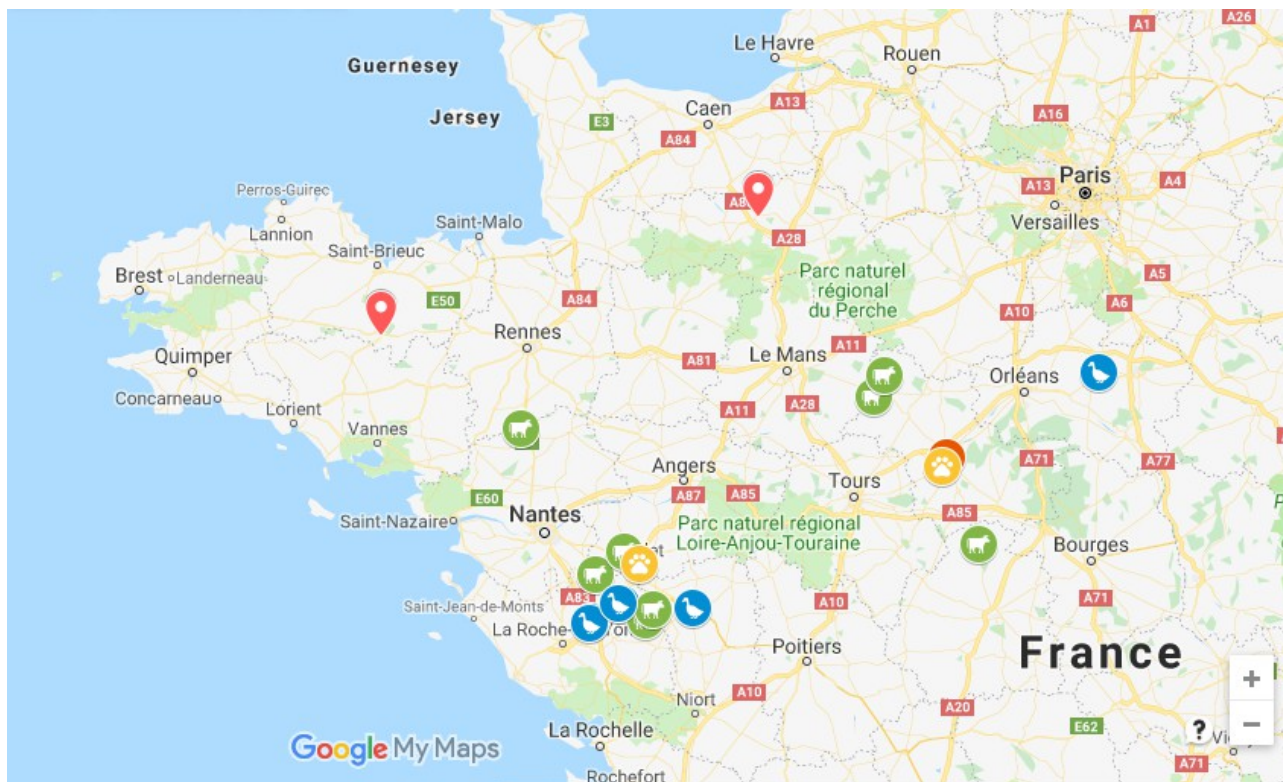
Quelle est la part des revenus générés par les différents types de médicaments ? Comment a-t-elle évolué ?

Quelle autonomie de chaque vétérinaire dans ses pratiques de vente et de prescription ? Est-ce différent selon le statut (associé, salarié, ...) ?

Pensez-vous que vos éleveurs se fournissent en médicaments auprès d'autres ayants droits ? (pharmaciens, vétérinaires, groupements). Quels type de médicaments ?

Avez-vous des précisions à nous apporter sur un point ou un autre ?

## ANNEXE 3 : CARTE DES VÉTÉRINAIRES ENQUÊTÉS



### légende :



vétérinaires ruraux libéraux



vétérinaires des productions hors-sol libéraux



vétérinaires canins



vétérinaires GDS et groupements de producteurs



### **I – La marge, le taux de marge et le coefficient de marge**

En comptabilité, il existe un certain nombre de notions pour qualifier un produit marchand en fonction de son prix de revient et de son prix de vente . Il s'agit de la marge, du taux de marge , du coefficient de marge et du taux de marque (schéma 1<sup>222</sup>).

#### **Formules de calcul de Marge**

<b>Coût de revient du produit :</b>	20	
<b>Prix de vente du produit :</b>	40	
<b>Marge :</b>	20	(prix de vente moins coût de revient)
<b>Taux de marge :</b>	100%	(marge divisée par le coût de revient)
<b>Coefficient de marge :</b>	2,00	(prix de vente divisé par le coût de revient)
<b>Taux de marque :</b>	50%	(marge divisée par prix de vente)

Le taux de marge permet d'exprimer la rentabilité commerciale et le pouvoir de négociation de l'entreprise sur ses fournisseurs. Plus elle réussit à obtenir un prix d'achat faible, plus son taux de marge augmente pour un même prix de vente<sup>223</sup>. Le taux de marque permet de calculer le prix de vente d'un produit en fonction de la marge que l'entreprise veut réaliser. Les prix sont toujours hors taxe.

### **II - Les marges arrières**

Les marges arrière, ou rétrocommissions étaient définies par la loi Galland 1997-2005 qui disposait que le prix d'achat était le prix unitaire figurant sur la facture. Le terme « figurant sur la facture » excluait toutes les rémunérations différées ou non encore acquises au moment de la transaction. La marge arrière était la rémunération que le distributeur ne pouvait pas déduire de son prix de revient. La marge avant était la marge appliquée sur le prix de revient et qui pouvait être prise en compte dans le seuil de revente à perte. Les difficultés rencontrées dans le domaine de la grande distribution ont entraîné un changement de réglementation en 2006 en renommant ces rémunérations en « autres avantages financiers » Ainsi, le prix d'achat effectif est le prix unitaire net figurant sur la facture d'achat majoré des taxes et minoré du montant de l'ensemble des autres avantages financiers consentis par le vendeur.

---

222 <https://www.creerentreprise.fr/taux-de-marge-definition-formule-calcul/>

223 [Comptabilite.ooreka.fr](http://Comptabilite.ooreka.fr)

## *RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES*

---

### *Ouvrages*

Beaud S. et Weber F. (2003), « Guide de l'enquête de terrain – Produire et analyser des données ethnographiques ». Grands repères

Cobb R., Elder C. (1972) “Participation in American Politics : The Dynamics of Agenda-Building”, Boston, Allyn and Bacon.

Gardon S., Gautier A., Le Naour G., (2019). « La santé globale au prisme de l'analyse des politiques publiques ». Editions de l'Ecole nationale des services vétérinaires. 309 pages

Hubscher, R. (1999). « Les maîtres des bêtes – les vétérinaires dans la société française (XVIIIème-XXème siècle)». Editions Odile Jacob 441 pages

Kaufmann J.C. (2011), « L'entretien compréhensif- L'enquête et ses méthodes (3ème édition). » Editions Armand colin p.128

Muller P. (2000). « L'analyse cognitive des politiques publiques, vers une sociologie politique de l'action publique». Revue française de science politique

Olivier de Sardan J.P. (2008), « La rigueur du qualitatif: les contraintes empiriques de l'interprétation socio-anthropologique. Anthropologie prospective. Editions Acadamia. P.365

### *Articles*

Baxerres C. (2013) « Du médicament informel au médicament libéralisé : une anthropologie du médicament pharmaceutique au Bénin ». Paris, Les éditions des Archives contemporaines

Begemann S., Perkins E., Van Hoyweghen I., Christley R., Watckins F. (2018) « How political cultures produce different antibiotic policies in agriculture: a historical comparative case study between the United Kingdom and Sweden ». *Sociol Rural* 58 (4):765-785

Bonnaud L., Fortané N. (2016) « Au delà des crises de santé animale. Pour une sociologie de l'action publique vétérinaire ». *Gouv et Action Publique* 5(3):131-140

Bud R.(2007 « Penicillin : triumph and tragedy » Oxford University Press, Oxford

Bonnaud L., Fortané N., (2018) “L'état de la profession vétérinaire. Action publique et régulation de l'activité professionnelle” Presses universitaires de France vol. 9 p. 253 à 268

Chauvaud F., (2005), « Ronald Hubscher, Les maîtres des bêtes – les vétérinaires dans la société française (XVIIIème-XXème siècle) ». Editions Odile Jacob 1999 441 pages. *Ruralia* (en ligne) 06 /2000. Mis en ligne le 25 janvier 2005.

Collignon P., Beggs J., Walsh T., Gandra S., Laxminarayan R. (2018) « Anthropological and socioeconomic factors contributing to global antimicrobial resistance : a univariate and multivariable analysis » *The Lancet Planetary Health* vol. 2, Issue 9, p.398-405. Elsevier

- Crémieux AC. (2016) « Brève histoire du plan antibiotiques du ministère de la Santé en France ». *Quest de Commun* 29:87-3
- Fortané N. (2016) « Le problème public de l'antibiorésistance en élevage : essai de généalogie et caractérisation », *questions de communication*, vol.29, n°1, 49-66
- Fortané N., (2019) “Veterinarian'responsability' : conflict of definition and appropriation surrounding the public problem of antimicrobial resistance in France”. *Palgrave Communication*
- Fortané, N. (2020, à paraître), Preventive approaches to the rescues of veterinarians? Antimicrobial resistance, professional expertise and business model of French “industrial” vets, *Review in Agricultural, Food, and Environmental Studies*.
- Guillemot P., Vandaële E. (2009) “L'arrêt Riaucourt et ses effets”. *Bull de l'Académie Vétérinaire de France* 162 (2):171-180
- Henry C., Rushton J., et Baillie S.(2016). « Exploring the Sustainability of Small Rural Veterinary Enterprise». *Journal of Small Business and Enterprise Development* 23(1):p.259--273.
- Kahn L.H. (2016) « One health and the politics of antimicrobial resistance ». *Johns Hopkins University press*, Baltimore
- Kirchelle C. (2018) « Pharming animals : a global history of antibiotics in food production (1935-2017) ». *Palgrave Commun* 4 : article number:96
- Peterson K. (2014) « Speculative markets : drug circuits and derivative life in Nigeria ? » *London – Durham, Duke University Press*
- Ruston A., Shortalla O., Green M., Brennana M., Wapenaara W., Kalera J (2016) “Challenges facing the farm animal veterinary profession in England: A qualitative study of veterinarians’ perceptions and responses” *Elsevier. Preventive veterinary medicine* 127 – p.84-93
- Whyte R.S., Van der Geerst S. et Hardon A. (2002), « Social lives of medicines ». *Cambridge university Press*

## *SOURCES*

---

### *Articles scientifiques*

Andremont A. (2000). « Impact des antibiotiques sur l'écologie de la résistance bactérienne : rôle du tube digestif. » *Med Mal Infect*, 30(3), 178–184.

Angulo, FJ., Baker NL., Olsen SJ., Anderson A., Barrett TJ. (2004). Antimicrobial use in agriculture: controlling the transfer of antimicrobial resistance to humans. *Semin. Pediatr. Infect.* 15, 78–85.

Guillot J.F. (1989) « Apparition et évolution de la résistance bactérienne aux antibiotiques » *Annales de Recherches vétérinaires*, INRA Editions, 1989, 20 (1), p.3-16

Gyles C. (2011). The growing problem of antimicrobial resistance. *Can. Vet. J.* 52, 817.

Madec J.-Y., Haenni M., Jouy E., et al. (2012). « Staphylococcus aureus résistant à la mécilline (SARM) : un partage entre l'Homme et l'animal ? » *Bulletin épidémiologique, santé animale et alimentation*, 53, 37–39.

Madec J.-Y. (2013) « Résistance aux antibiotiques chez l'animal : quel risque pour l'Homme ? » *J. Anti-Infect.* 15, 178–186.

Stephen R., Palumbi (2001) « Humans as the world's greatest evolutionary force », *Science*, vol. 293, p. 1786-1790

### *Littérature grise*

Anonyme (6-7 novembre 2008) « Livre Blanc – Campagne de sensibilisation du grand public sur l'utilisation prudente des antibiotiques ». Atelier Européen. Ministère de la Santé et des Sports

Anonyme, WHO “Global principles for the containment of antimicrobial resistance in animals intended for food” WHO/CDS/CSR/APH/2000.4

Briand P., Dupuy C., Parle L. (2016). « Le plan écoantibio 2012-2016 Evaluation Recommandations pour le plan suivant ». 16041. Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.

Carolus V., Kassa E., Mathery E., Romain A., Sanerot N., Taupin I.S. (2019). “Relations entre éleveurs et vétérinaires : Les contrats sont-ils une solution d'avenir ? Rapport du Groupe d'Etude des Politiques Publiques. » ENSV

Dahan M., Hanotiaux P., Durand F., et al. (2013). « Encadrement des pratiques commerciales pouvant influencer la prescription des antibiotiques vétérinaires ». Rapport IGAS, 13014, 123 pages.

Durand, F. (2014). L'exercice de la médecine vétérinaire par des structures non vétérinaires Les évolutions envisagées de l'article R.242-50 du Code rural et de la pêche maritime. 14071. Conseil

général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.

Moquay V. (2016). « Note de synthèse : maillage vétérinaire et santé animale ». Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux.

O'Neill J., (mai 2016) Rapport « Tackling drug-resistant infections globally : final report and recommendations ». The review on Antimicrobial Resistance

Willemart J.P.(1976) « La pharmacie et le monopole des pharmaciens » Implication de la loi n°75-409 du 29 mai 1975. Bull.Acad.Vét.de France, 49 p. 173-182

### ***Textes législatifs et réglementaires français, instructions techniques***

Règlement n°1831/2003 du 22 septembre 2003 relatif aux additifs destinés à l'alimentation des animaux

Loi n° 75-409 du 29 mai 1975 sur médicament vétérinaire

Loi n° 2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'alimentation, l'agriculture et la forêt  
Code de la santé publique

Décret n° 2007-596 du 24 avril 2007 relatif aux conditions et modalités de prescription et de délivrance au détail des médicaments vétérinaires et modifiant le code de la santé publique

Décret n° 2016-317 du 16 mars 2016 relatif à la prescription et à la délivrance des médicaments utilisés en médecine vétérinaire contenant une ou plusieurs substances antibiotiques d'importance critique

### ***Sitographie***

<https://www.who.int/fr/news-room/detail/07-07-2017-antibiotic-resistant-gonorrhoea-on-the-rise-new-drugs-needed> (consulté le 17 juillet 2019)

[https://www.who.int/drugresistance/WHO\\_Global\\_Strategy.htm/en/](https://www.who.int/drugresistance/WHO_Global_Strategy.htm/en/) (consulté le 17 juillet 2019)

<https://www.anses.fr/fr/content/suivi-des-ventes-dantibiotiques-veterinaires> (consulté le 16 juillet 2019)

<https://agriculture.gouv.fr/plan-ecoantibio-2012-2017-lutte-contre-lantibioresistance> Le plan Ecoantibio 2012-2016. Synthèse et principales réalisations septembre 2016 (consulté le 24 juin 2019)

<https://agriculture.gouv.fr/plan-ecoantibio-baisse-de-37-de-lexposition-des-animaux-aux-antibiotiques> (consulté le 13 juillet 2019)

<https://www.20minutes.fr/societe/1246481-20131106-20131106-pourquoi-veterinaires-greve-premiere-fois-depuis-quarante-ans> (consulté le 29 juillet 2019)

Bourély C., (2013)« Faut il interdire aux vétérinaires le droit de délivrer les médicaments ?\_ <https://www.village-justice.com/articles/interdire-veterinaires-droit-delivrer,15539.html> (consulté le 18 juillet 2019)

<https://ritme.hypotheses.org/6901> (consulté le 25 août 2019)

<https://www6.nancy.inra.fr/sad-aster/Projets/AMAGRI-ANR> (consulté le 17 juillet 2019)

Communiqué « Marché 2017 France. Chiffres » clés publiés le 07/12/2018 par SIMV

<https://www.simv.org/actualite/chiffres-2017-aiemy> (consulté le 17 juillet 2019)  
 SIMV.org <https://www.simv.org/les-chiffres-clefs-du-marche-du-medicament-veterinaire> (consulté le 17 juillet 2019)  
<https://fr.wikipedia.org/wiki/Centravet> (consulté le 26 juin 2019)  
[www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 21 mai 2019)  
<https://www.vetitude.fr/medicament-veterinaire-lautorite-de-la-concurrence-epingle-les-centrales-pour-ententes-et-gains-illicites/> (consulté le 21 mai 2019)  
<https://www.vetitude.fr/le-snel-lance-sa-centrale-de-negociation-isovet/> (consulté le 12 juin 2019)  
[www.definitions-marketing.com](http://www.definitions-marketing.com) (consulté le 13 mai 2019)  
[www.vetapharma.fr](http://www.vetapharma.fr) (consulté le 1er juillet 2019)  
[www.vetharmonie.fr](http://www.vetharmonie.fr) (consulté le 1er juillet 2019)  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Groupement\\_d'interet\\_economique](https://fr.wikipedia.org/wiki/Groupement_d'interet_economique) (consulté le 30 avril 2019)  
<https://www.anses.fr/fr/content/liste-des-medicaments-pour-les-groupements-agrees-d'eleveurs> (consulté le 12 juillet 2019)  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Marge\\_arriere](https://fr.wikipedia.org/wiki/Marge_arriere) (consulté le 13 mai 2019)  
[www.memocompta.fr/comptabilite/](http://www.memocompta.fr/comptabilite/) (consulté le 7 mai 2019)  
<https://www.littre.org/definition/liberal> (consulté le 25 juillet 2019)  
 Anon. 2017. « La marge des vétérinaires sur les médicaments est de 40 %! »  
[http://leparticulier.lefigaro.fr/jcms/p1\\_1565746/animaux-la-marge-des-veterinaires-sur-le-prix-de-medicaments-est-de-40](http://leparticulier.lefigaro.fr/jcms/p1_1565746/animaux-la-marge-des-veterinaires-sur-le-prix-de-medicaments-est-de-40) (consulté le 25 juillet 2019)  
<https://agriculture.gouv.fr/campagne-2018-les-antibios-comme-il-faut-quand-il-faut> (consulté le 25 juillet 2019)

#### *Autres sources*

Annuaire vétérinaire Roy 2018 (90ème édition). Les Editions du point vétérinaire

#### *Sources orales*

Numéro entretien	Acteur	Date	Modalités	Durée
Entretien 1	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (départ.41)	26/04/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 02
Entretien 2	Vétérinaire mixte dominance rurale, exerçant seul (départ.41)	26/04/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 31
Entretien 3	Vétérinaire canin, président d'un GIE (départ.41)	29/04/19	Entretien semi directif, en présentiel	48 min
Entretien 4	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (départ.36)	02/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 07
Entretien 5	Vétérinaire directeur GDS (région à faible maillage vétérinaire)	06/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	2h 04
Entretien 6	Vétérinaire rural, en association (départ.85)	09/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 01
Entretien 7	Vétérinaire hors-sol volailles, en association (départ.79)	09/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 57
Entretien 8	Vétérinaire hors-sol volailles, en association (départ.45)	10/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	2h 10

<b>Numéro entretien</b>	<b>Acteur</b>	<b>Date</b>	<b>Modalités</b>	<b>Durée</b>
Entretien 9	Vétérinaire hors-sol porcs, salarié SELAS. En convention avec coopérative (dép.61)	14/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 47
Entretien 10	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (dép.85)	15/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 30
Entretien 11	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (dép.49)	15/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h29
Entretien 12	Vétérinaire hors-sol volailles, salarié (dép.85)	17/05/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 00
Entretien 13	Vétérinaire hors-sol volailles, en association (dép.85)	03/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	2h 03
Entretien 14	Vétérinaire hors-sol volailles, en association (dép.85)	04/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 33
Entretien 15	Vétérinaire rural, en association (dép.49)	04/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	2h 23
Entretien 16	Vétérinaire canin, en association. Commissionnaire achat SAS (dép.85)	04/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 41
Entretien 17	Vétérinaire hors-sol porcs, volailles, en association SELAS. En convention avec coopérative (dép.22)	05/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 12
Entretien 18	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (dép.35)	05/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 17
Entretien 19	Vétérinaire mixte dominance rurale, en association (dép.85)	06/06/19	Entretien semi directif, en présentiel	1h 36