

. 67537882(P)

doc
CA1
EA75
81R27
FRE

ffaires extérieures External Affairs
anada Canada

Études du marché des États-Unis

Débouchés pour les produits
de diagnostic et de laboratoire clinique
dans les États du Moyen-Atlantique



Dept. of Foreign Affairs
Min. des Affaires étrangères

OCT 11 2001

Return to Departmental Library
Retourner à la bibliothèque du Ministère

RAPPORT D'ÉTUDE DU MARCHÉ DES PRODUITS
DE DIAGNOSTIC ET DE LABORATOIRE CLINIQUE
DANS LES ÉTATS DU MOYEN-ATLANTIQUE

62702926

LIBRARY DEPT. OF EXTERNAL AFFAIRS
MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

INTRODUCTION

Ce rapport compile les résultats d'une étude de marché effectuée par Wind Associates Inc. pour le compte du ministère de l'Industrie et du Commerce.

Cette étude explore le marché de trois catégories de produits médicaux:

- (i) les produits jetables et de consommation courante dans les hôpitaux;
- (ii) les produits de diagnostic et de laboratoire clinique;
- (iii) les produits non invasibles de diagnostic cardiaque.

Ce rapport particulier concerne les produits hospitaliers jetables et de consommation courante. Les deux autres catégories font l'objet d'autres rapports.

L'étude fut menée en 1981, en collaboration avec le Consulat canadien de Philadelphie; elle évalue le potentiel du marché des catégories de produits énumérées ci-dessus dans les États américains du Moyen-Atlantique. Cette région des États-Unis a été choisie comme marché potentiel pour l'exportation des produits médicaux canadiens.

BRÈVE REMARQUE SUR LES EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES

L'étude du marché des produits médicaux dans le Moyen-Atlantique ne se réfère aucunement aux exigences réglementaires affectant les importations aux États-Unis. Ainsi, l'étude a pu être concentrée sur les aspects commerciaux de ce marché. Ces exigences réglementaires sont résumées dans un document de fond intitulé:

Résumé des exigences réglementaires concernant les produits médicaux au Canada et aux États-Unis

Préparé par: La Division de l'analyse sectorielle
Direction des produits chimiques
Ministère de l'Industrie et du Commerce
Ottawa (Canada)

Ces documents peuvent être obtenus auprès du ministère de l'Industrie et du Commerce.

OBJECTIFS

L'objectif principal de ce rapport est d'évaluer le potentiel du marché des produits hospitaliers jetables et de consommation courante dans les États du Moyen-Atlantique.

Les deux objectifs secondaires sont les suivants:

- (a) fournir des directives initiales dans le cadre de l'expansion à long terme des exportations de produits médicaux canadiens aux États-Unis;
- (b) fournir des directives initiales pour l'élaboration d'une stratégie d'implantation sur le marché.

MÉTHODE

La méthode utilisée comportait cinq étapes :

- (a) une enquête téléphonique visant à évaluer les besoins et l'expérience de certains fabricants canadiens en matière d'exportation;
- (b) l'analyse des informations secondaires disponibles afin d'évaluer le potentiel du marché pour les trois catégories de produits, ainsi que la structure actuelle de ce marché;
- (c) une enquête auprès des principaux responsables des achats de matériel neuf et des approvisionnements; cette enquête reposait sur des discussions personnelles exhaustives avec ces responsables et avec les médecins des hôpitaux et des laboratoires;
- (d) une enquête auprès des distributeurs, dans le but d'évaluer leur mode de fonctionnement et les conditions dans lesquelles ils assureront la vente et la promotion des produits canadiens;
- (e) l'intégration des étapes précédentes.

RÉSULTATS À CARACTÈRE GÉNÉRAL

1. Le marché américain des produits pour laboratoires et hôpitaux est vaste et en pleine expansion. Il compte 7 200 hôpitaux et plus de 14 000 laboratoires cliniques, à vocation hospitalière ou commerciale.
2. Le marché américain des trois catégories de produits (les produits jetables et de consommation courante dans les hôpitaux, le matériel de diagnostic cardiaque, et enfin les produits de diagnostic et de laboratoire clinique) est vaste et en pleine expansion. En 1978, le total des ventes de ces trois catégories de produits s'élevait à \$19,4 milliards - \$16,5 milliards en produits jetables ou de consommation courante; \$2,25 milliards en produits de laboratoire et \$650 millions en matériel de diagnostic cardiaque. Ces trois marchés ont connu une véritable expansion. Cependant, on note une grande différence d'un produit et d'une catégorie à l'autre. La tendance est forte en faveur des produits jetables, et l'on accorde plus d'importance au diagnostic et à la médecine préventive.
3. Les États du Moyen-Atlantique (Est de la Pennsylvanie, Virginie, Maryland, Washington D.C., Delaware et Sud du New Jersey) constituent un marché vaste et séduisant pour les fabricants de produits de laboratoire et d'hôpitaux. La base démographique est importante (29,6 millions d'habitants) et les installations hospitalières nombreuses (699 hôpitaux disposant de 199 920 lits). (L'annexe B donne le détail des statistiques hospitalières de cette région.) De plus, la plupart des grands laboratoires (SK&F, Med Path, Denam et d'autres) sont concentrés dans un rayon de 100 milles autour de Philadelphie, dans une région s'ouvrant largement sur le nord-est et le sud-est des États-Unis. Ce marché compte également un grand nombre de distributeurs susceptibles de vendre des produits canadiens. Par ailleurs, on peut considérer ce marché comme un bon échantillon du marché global américain. Il est suffisamment vaste et varié pour comprendre toutes les formes de soins médicaux, ce qui permet de dire qu'une stratégie d'implantation efficace ici le sera également sur le plan national. Ce marché est également développé, ce qui autorise son utilisation comme "référence" de vente dans d'autres parties du pays.
4. Dans les laboratoires et les hôpitaux, les décisions d'achat supposent la participation de plusieurs personnes. En ce qui concerne l'équipement médical d'une valeur supérieure à \$100 000, l'approbation de la HSA est également requise (on trouvera à l'annexe A un bref aperçu sur la HSA).
5. Dans les trois catégories de produits, les distributeurs jouent un rôle important; aussi doivent-ils être considérés comme l'un des moyens de s'implanter sur le marché américain.

6. Les fabricants canadiens ont généralement une bonne image de marque sur ce marché mais ils doivent concurrencer efficacement leurs homologues américains et étrangers; en d'autres termes, le fait d'être Canadien ne constitue pas un avantage sur les concurrents. Il est également important que les fabricants canadiens franchissent certains obstacles avant de pénétrer sur le marché américain (un résumé de ceux-ci se trouve à l'annexe C).
7. Chez les distributeurs locaux, la tendance est plus à la limitation qu'à l'expansion. Les distributeurs s'efforcent de réduire le nombre des marques dans chaque catégorie de produits, et ce n'est pas de bonne grâce qu'ils en acceptent de nouveaux. Ceci est dû avant tout au désir de simplifier les inventaires et de concentrer leurs activités commerciales sur un nombre de marques limité. Leur réticence à ajouter de nouveaux produits souffre cependant des exceptions importantes. Ils acceptent d'adopter un nouveau produit: (a) s'il constitue une innovation, (b) si on leur garantit l'exclusivité de sa distribution, (c) si les hôpitaux l'exigent spécifiquement.
8. Les distributeurs interrogés ne se sont pas particulièrement opposés à l'addition de nouveaux produits, qu'ils soient canadiens (bien qu'ils les connaissent moins) ou japonais (jugés acceptables par expérience). Comme de raison, les distributeurs de ces produits étrangers devaient présenter un avantage particulier et important sur le plan du prix ou de la qualité. Bien qu'aucune opposition particulière ne limite l'implantation des produits canadiens ou japonais, leur adoption demeure fonction des facteurs caractérisant l'adoption de plus nouveaux produits, à savoir: (a) caractère d'innovation et (b) exclusivité. Du fait de la forte concurrence caractérisant le secteur de la distribution, l'exclusivité devient un facteur important.
9. Le marché de tous les produits est particulièrement hétérogène.
10. D'après les acheteurs-clés, les facteurs permettant à un fabricant de s'implanter sur le marché sont les suivants:
 - il possède de meilleurs produits à des prix concurrentiels;
 - il propose une meilleure livraison;
 - il fournit de nouvelles informations;
 - il améliore les rapports entre les divers participants du système.

DIRECTIVES STRATÉGIQUES GÉNÉRALES

1. La première question à laquelle tout fabricant canadien doit répondre est bien évidemment la suivante: "Devons-nous nous implanter sur le marché américain?" L'importance et l'expansion de ce marché le rendent extrêmement séduisant. Cependant, la concurrence y est rude et les acheteurs exigeants. Ainsi, pour réussir, il s'agit d'obtenir une position unique (ou d'offrir de meilleurs prix). Si les fabricants canadiens parviennent à obtenir cette place unique, les chances de fonctionner aux États-Unis sont particulièrement grandes. Le risque d'échec peut être limité si l'implantation sur le marché américain repose sur une bonne connaissance de celui-ci et de ses besoins, et si l'on suit une méthode d'adaptation empirique; c'est-à-dire que l'on doit concevoir au moins deux grandes stratégies d'implantation (pour un même produit ou pour plusieurs) et les expérimenter.
2. La question la plus critique que se pose chaque fabricant canadien est la suivante: "Quel avantage comparatif mon produit représente-t-il pour l'organisme acheteur?" Les deux options principales sont alors celles-ci:

- a. performance unique du produit - généralement associée à un produit nouveau ou déjà proposé mais dont la performance supérieure peut être démontrée aux principaux acheteurs des hôpitaux et des laboratoires;
- b. prix - le produit est semblable à celui qu'offrent les concurrents, mais il est nettement moins cher.

Si un produit ne possède pas une qualité unique et si son prix n'est pas avantageux, on ne voit guère la raison pour laquelle il parviendrait à s'imposer sur le marché américain.

Par ailleurs, dans une situation idéale, le fabricant est à même de proposer un produit amélioré ou nouveau à un prix représentant pour les acheteurs américains des économies importantes.

3. Dans le même ordre d'idée, la question suivante se pose: "Quel avantage le fabricant canadien a-t-il sur ses concurrents"? S'il s'agit de la production, de la qualité ou du coût, les applications ne sont pas les mêmes que s'il s'agissait de R-D. Dans le premier cas, il pourrait s'avérer avantageux d'acheter les droits (licence) de nouveaux produits aux États-Unis et ailleurs, puis de les fabriquer au Canada. Par ailleurs, si l'avantage de la société canadienne se trouve dans le domaine de la R-D, elle doit alors se spécialiser dans celle-ci et envisager la production comme un élément distinct (que l'on peut choisir de développer ou de faire sous-traiter par une autre firme).
4. La deuxième décision critique est celle de vendre directement aux hôpitaux et aux laboratoires, ou de recourir à des distributeurs. Les deux solutions doivent être envisagées.

Vente par l'intermédiaire de distributeurs. Cette solution représente de grands avantages: ceux-ci ont accès au marché, ils sont présents sur le plan local et leur méthode de distribution est meilleur marché que le recrutement de sa propre infrastructure de vente. Cependant, il n'est pas facile de demander à un distributeur d'assurer la vente et la promotion des produits de fabrication canadienne. La tâche fondamentale du fabricant canadien est d'élaborer une stratégie face aux distributeurs et de motiver ce dernier à promouvoir les produits canadiens. En garantissant un approvisionnement régulier, des droits exclusifs dans une région donnée et des conditions financières concurrentielles, on remplit toutes les conditions nécessaires pour obtenir l'accord des distributeurs. Enfin, plus le produit en question est unique, plus il est facile d'obtenir cet accord. Il est important de noter toutefois que le recours à un distributeur suppose un besoin permanent de ses services (services après-vente, information, livraison, etc.).

Vente directe. Cette solution est possible dans le cas des clients les plus importants (hôpitaux et laboratoires). Elle est généralement plus coûteuse que le recours à des distributeurs. Cependant, elle offre de plus grandes possibilités pour "lancer" le produit. Le coût d'une telle solution, surtout si on la limite à une seule région comme les États du Moyen-Atlantique, peut être très raisonnable puisqu'une seule personne peut couvrir très efficacement la région, un système de compensation à base de commission pouvant limiter les frais occasionnés par cette activité.

Système mixte. Étant donné les avantages (et les inconvénients) des deux principales méthodes de distribution, nous suggérons fortement au fabricant canadien d'envisager la pratique simultanée des deux méthodes. De plus, le système mixte proposé peut inclure à la fois l'utilisation des deux méthodes concurrentielles de distribution (test afin de savoir laquelle est la plus efficace) ainsi qu'une méthode coopérative prenant la forme d'une affaire en participation entre les fabricants et les distributeurs américains.

5. Le marché américain des hôpitaux et des laboratoires fait l'objet d'une concurrence particulièrement forte. Tout nouvel arrivant sur ce marché doit avant tout faire connaître ses produits et ses services. Même s'il offre un produit unique et nouveau, les efforts engagés doivent faire connaître le produit et créer une préférence pour celui-ci chez les responsables des achats dans les hôpitaux et les laboratoires. Il est particulièrement important d'assurer une forte promotion des nouveaux produits (en supposant qu'ils aient une caractéristique unique), car la plupart des acheteurs sont très satisfaits de leurs produits et fournisseurs actuels, ce qui ne les incite pas au changement.

Il est donc souhaitable de mettre en oeuvre des efforts promotionnels à différents niveaux. Lorsque l'on planifie la campagne de promotion, il faut absolument profiter du système de communication

personnelle entre les médecins et se concentrer sur un seul domaine. Nous suggérons fortement d'utiliser une stratégie d'implantation régionale, si l'on ne parvient pas à convaincre un distributeur de prendre en charge la vente et la promotion des produits en question.

6. Lorsqu'un fabricant canadien envisage l'élaboration de sa campagne de promotion, il doit tenir compte de tous les outils de promotion dont il dispose, depuis la publicité classique dans les magazines, jusqu'aux lettres, aux manifestations professionnelles, aux campagnes téléphoniques et aux autres nouvelles méthodes.
7. Si plusieurs fabricants canadiens parvenaient à coordonner leurs efforts, il serait possible d'envisager un autre moyen d'implantation aux États-Unis, à savoir, créer une société de commercialisation. Une telle société combinerait le concept japonais de la commercialisation avec les principes et méthodes stratégiques modernes, ce qui permettrait de concurrencer les distributeurs et fabricants locaux.
8. Une stratégie d'exportation à court terme comprend au moins quatre étapes:
 - (a) évaluation des produits actuels afin de déterminer lesquels présentent un avantage concurrentiel sur le marché américain (qu'il s'agisse du prix ou de caractéristiques uniques);
 - (b) test de l'acceptation de ces produits sur le marché. Ceci peut être fait de façon peu formelle en assurant la promotion du produit chez les distributeurs et le personnel des laboratoires et hôpitaux, puis en notant leur réaction; la méthode plus formelle consiste à utiliser une méthode de test du type concept-produit;
 - (c) choix d'une solution de distribution puis conception d'une stratégie de commercialisation en association afin de tester les États du Moyen-Atlantique;
 - (d) mise en oeuvre du programme de test du marché; contrôle des résultats et modification subséquente du programme.
9. La stratégie de l'exportation à long terme diffère de la précédente (numéro 8) dès la première étape. Au lieu de limiter les activités de l'exportation de la firme à ses produits actuels, la stratégie à long terme envisage la création de nouveaux produits répondant aux besoins spécifiques des clients (hôpitaux et laboratoires) que ne parviennent pas à satisfaire les concurrents américains et étrangers.

En ce qui concerne cette stratégie, les efforts les plus importants doivent concerner les activités de R-D ainsi que l'extension possible de la capacité d'approvisionnement actuelle. Ceci oblige à tester encore les premiers concepts appliqués au marché américain. Une compagnie canadienne de commercialisation peut servir de véhicule efficace et faciliter le développement de la future implantation sur le marché des nouveaux produits.

RÉSULTATS SPÉCIFIQUES

1. Composition, taille et expansion du marché

Une analyse des informations secondaires disponibles a également été effectuée afin de connaître le marché potentiel des produits de diagnostic et de laboratoire clinique aux États-Unis. Une attention particulière a été accordée aux produits de diagnostic appartenant aux catégories suivantes: chimie clinique, microbiologie-bactériologie, dosage radio immunologique (in vitro) et hématologie.

Les sources retenues ont indiqué une augmentation importante des ventes de produits de laboratoire aux États-Unis. En 1976, le volume total des ventes pour l'ensemble des produits de laboratoire s'élevait à \$1,35 milliard et, en 1978, à \$2,25 milliards. Cette augmentation de 68% des ventes fut attribuée à l'augmentation du nombre des épreuves en laboratoire, que l'on explique par la crainte des médecins face aux poursuites judiciaires, et par la nouvelle sophistication des instruments de laboratoire.

Le volume des ventes fut réparti entre les produits de diagnostic, les instruments, les appareils, les approvisionnements de laboratoire et les appareils d'informatique. La plus forte catégorie était celle des produits de diagnostic qui, en 1976, représentait \$553 millions. Ce volume s'élevait en 1978 à \$955 millions et il devrait dépasser \$2 milliards en 1984.

2. La concurrence

Les données secondaires que nous avons pu obtenir concernant le marché américain des approvisionnements des laboratoires cliniques indiquent que chaque catégorie particulière de produits suppose une activité de concurrence différente. En ce qui concerne les produits de chimie clinique, les deux leaders du marché (DuPont et Technicon) s'approprient entre 30 et 60% du marché, selon les produits (c'est-à-dire, selon qu'il s'agit de la chimie des enzymes, de la chimie classique, etc.). En ce qui concerne les produits de microbiologie-bactériologie, les leaders du marché varient selon les produits mais généralement les deux leaders se partagent 50 à 80% du marché. La plupart des produits d'hématologie sont vendus par Coulter, qui détient 65% du marché. Une concentration légèrement moins prononcée caractérise le marché des produits de dosage radio immunologique in vitro, où les deux grands leaders pour chacun des produits se partagent en moyenne 40% du marché. Les informations obtenues sur la concurrence propre aux produits de laboratoire clinique dans le Moyen-Atlantique permettent de penser que plus de 25 fournisseurs sont présents sur le marché, dont les plus importants sont les suivants:

Produits de chimie clinique: Beckman (42%), Scientific Products (35%) et Fisher (32%).

Produits de dosage radio immunologique: Abbott Lab (42%), Beckman (29%) et Corning (26%).

Produits d'hématologie: Scientific Supplies (43%), Fisher (38%) et Coulter (35%).

3. Segmentation du marché

Le marché des produits de laboratoire pour hôpitaux a tout d'abord été segmenté en fonction des principales qualités exigées des approvisionnements de laboratoire et des nécessaires de diagnostic, puis en fonction de l'attitude du personnel des hôpitaux face aux produits des fabricants canadiens.

Trois segments ont été identifiés.

Le segment image de marque-coût (40%). Ce segment comprend le personnel hospitalier dont les critères principaux d'évaluation en matière d'approvisionnement de laboratoire concernent l'influence de cet achat sur le prestige et la productivité de l'hôpital, ainsi que sur les économies possibles. Les hôpitaux entrant dans cette catégorie sont généralement de taille moyenne et plus particulièrement caractérisés par une augmentation du taux d'occupation, comparativement aux hôpitaux des deux autres segments. Bien que tous les hôpitaux de ce segment aient connu des années noires en 1977, leurs responsables sont plus pessimistes encore en ce qui concerne leur avenir financier.

Le segment de la qualité des soins (30%). Le critère principal dans ce segment est l'influence de l'achat sur l'amélioration de la qualité des soins médicaux. Les hôpitaux de ce segment sont de petite taille mais ils sont caractérisés actuellement par l'augmentation du nombre de lits offerts, bien plus que ceux des autres segments. Les répondants de ce segment tendent à adopter une politique de statu quo face à l'avenir financier de leurs hôpitaux, contrairement au segment image de marque-coût (pessimiste) et au segment du coût (optimiste).

Le segment du coût (30%). Le principal critère de ce segment est l'influence de l'achat sur la productivité et les économies. Les hôpitaux de ce segment sont plus vastes que ceux des deux autres. Les répondants de ce segment adoptent une attitude optimiste ou de statu quo en ce qui concerne l'avenir financier de leurs hôpitaux.

L'analyse approfondie de l'attitude des responsables hospitaliers face aux fabricants canadiens laisse penser qu'environ la moitié des hôpitaux sont plutôt "favorables" alors que les autres ont une attitude plus "distante". Les acheteurs les plus favorables aux fabricants canadiens se soucient plus de la qualité des soins médicaux et légèrement moins du rapport frais d'exploitation-investissement initial.

4. Processus des achats

Le secteur des achats comprend un grand nombre de participants. Aux divers niveaux du processus d'achat, les personnes les plus actives sont les suivantes:

<u>Niveau</u>	<u>Participants les plus actifs</u>
Demande d'approvisionnement	Responsable de service
Fixation des spécifications	Responsable de service, responsable de service bactériologique, chef du laboratoire
Recherche de l'information	Responsable de service, responsable de service bactériologique
Fixation des critères d'évaluation	Président, responsable de service bactériologique, comité des normes
Évaluation des fournisseurs	Service des achats
Fixation du budget	Comité d'administration
Négociations avec les fournisseurs	Service des achats
Décision d'achat	Responsable du service bactériologique
Évaluation après la vente	Responsable de service, contrôleur, chef du laboratoire

Certaines caractéristiques du processus d'achat varient selon les segments. Les hôpitaux appartenant au segment du coût ont plutôt tendance à utiliser un comité d'allocation des ressources qui décide des nouveaux achats en matériel de laboratoire. Ces comités d'allocation des ressources existent depuis plus longtemps que leurs homologues des deux autres segments. En ce qui concerne les achats anticipés de matériel, les répondants du segment du coût ont plutôt tendance à penser que leurs hôpitaux conserveront ou augmenteront à l'avenir le niveau de leurs achats en biens d'équipement.

5. Systèmes d'achat

Le système d'achat le plus courant en matière de produits de diagnostic pour laboratoire exige que l'on répartisse les achats entre plusieurs distributeurs et fabricants. Ceux qui utilisent ce système achètent environ 60% de leurs approvisionnement auprès des distributeurs, et 40% auprès des fabricants. Les principaux fournisseurs de produits de diagnostic pour les laboratoires sont Fisher, Scientific Products et Beckman.

Quatre-vingt-dix pour cent (90%) des répondants ont indiqué que leurs hôpitaux ont augmenté au cours des deux dernières années les sommes consacrées aux achats de produits de diagnostic pour les laboratoires, selon une moyenne de 18%. Les deux tiers des répondants pensent que cette somme augmentera probablement de 8% l'an prochain.

Les systèmes d'achat changent selon le type de produit étudié. Par exemple, alors que 20 à 25% des produits pour les laboratoires de chimie, pour la microbiologie-bactériologie et l'hématologie sont achetés directement auprès du consommateur, 68% des produits de dosage radio immunologique in vitro sont achetés de la même façon. De plus, le pourcentage des répondants s'attendant à une augmentation du volume des achats l'an prochain varie selon la catégorie des produits: produits de chimie (69%), produits de microbiologie-bactériologie (77%), produits de dosage radio immunologique (90%) et produits d'hématologie (79%).

On note quelques différences dans les systèmes d'achat des trois segments. Le segment de la qualité a moins tendance à limiter ses achats aux fabricants ou aux distributeurs, adoptant plutôt une méthode combinée. Les principaux fournisseurs sont utilisés différemment, le segment de la qualité achetant proportionnellement plus à Beckman. Ce même segment a légèrement moins tendance à augmenter ses achats de produits de laboratoire depuis deux ans, et il prévoit plus rarement l'augmentation de ses achats l'an prochain.

6. Critères d'achat

Dans l'ensemble, les quatre critères principaux du processus décisionnel sont les suivants:

Augmentation de la qualité des soins	30%
Économie à l'achat	27%
Amélioration de l'image de marque de l'hôpital	14%
Rapport frais d'exploitation (bas) - investissement initial (élevé)	13%

Le pays d'origine du fabricant (É.-U., Canada ou Japon) n'a que peu d'importance.

7. Problèmes et possibilités

Lorsque l'on a demandé aux répondants quels facteurs étaient susceptibles de simplifier ou d'améliorer les opérations d'achat, ils ont répondu: (1) allègement des procédures administratives, (2) amélioration des relations entre les vendeurs et le personnel, (3) amélioration du système d'inventaire/comptabilité, et (4) meilleure description du produit par son vendeur.

Si l'on répartit ces facteurs entre les divers segments, on note que le segment image de marque-coût est plus particulièrement intéressé par l'amélioration de l'inventaire, que le segment de la

qualité s'intéresse plus à la livraison et à la protection des prix, et que le segment du coût se soucie plus de l'amélioration des relations entre les vendeurs et le personnel.

Nous avons également demandé aux répondants quel conseil ils donneraient aux nouveaux fabricants qui souhaitent améliorer leurs ventes; or, ce conseil est resté le même d'un segment à l'autre. Il se résume ainsi: (1) présenter un produit nouveau et meilleur à un prix concurrentiel, (2) adopter une méthode de vente plus descriptive, et (3) établir de bonnes relations entre les vendeurs, le personnel et les acheteurs. La majorité (90%) des répondants a affirmé que le conseil demeurerait le même pour les sociétés canadiennes.

Les laboratoires privés ont indiqué la préférence suivante: coût (60%), garantie de livraison (40%) et amélioration de la normalisation concernant la taille des nécessaires, dans le cadre des systèmes d'utilisation (40%).

8. Attitude du personnel des hôpitaux et des laboratoires

- Quatre-vingt pour cent (80%) des répondants ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de leurs fournisseurs actuels. Ce degré de satisfaction était plus élevé (92%) dans le segment du coût, alors que le segment de la qualité ne l'évaluait qu'à 67%, pourcentage le plus bas.
- Les deux tiers des répondants ont une préférence marquée pour les distributeurs connus.
- Cinquante-cinq pour cent (55%) des répondants préfèrent les sociétés locales. Cette tendance s'affirme surtout dans le segment image de marque-coût (69%), alors qu'elle se manifeste moins (42%) dans le segment de la qualité.
- Les répondants du segment image de marque-coût préfèrent traiter avec les sociétés américaines (44%), comparativement à 25% pour le segment de la qualité et 25% pour le segment du coût. Seul un faible pourcentage des répondants pensent que la qualité des produits étrangers est comparable à celle des produits américains: 22% en faveur de la qualité européenne, 17% et 10% respectivement pour les produits canadiens et japonais. Les laboratoires privés préfèrent les sociétés canadiennes.
- Seuls 12% des répondants ont indiqué qu'ils étaient prêts à acheter aux fournisseurs offrant les meilleurs prix. Cependant, 72% des répondants pensent que leurs hôpitaux seront plus économes dans un avenir proche. Par contre, dans les laboratoires privés, seuls 40% des répondants prévoient une telle tendance.

DONNÉES GÉNÉRALES SUR LE MARCHÉ

L'objectif de cette section est de présenter des informations (provenant de sources secondaires) sur le marché américain des produits de diagnostic et de laboratoire clinique. Plus spécifiquement, ces données concernent:

- la composition du marché (selon les catégories de produits);
- la taille du marché;
- l'expansion du marché;
- les principaux concurrents;
- les autres facteurs du marché.

Cette partie du rapport reflète les informations données habituellement par ce secteur, ainsi que d'autres provenant de sources reconnues, ou obtenues lors d'entrevues.

Aperçu général

Aux États-Unis, les travaux de laboratoire clinique sont effectués dans environ 14 000 laboratoires. De ceux-ci, près de 75% se trouvent dans des hôpitaux, alors que les 25% restants sont des établissements commerciaux.

Ces dernières années, le volume des produits utilisés par les laboratoires cliniques a augmenté de façon considérable. En 1976, le volume total des ventes aux États-Unis, pour l'ensemble des produits de laboratoire, s'élevait à \$1,34 milliard. En 1978, ce chiffre passait à \$2,25 milliards, soit une augmentation de 68% par rapport à 1976. Les spécialistes du marché pensent que ce volume continuera à augmenter de façon importante.

La plus grande partie de l'augmentation du volume des ventes de ces produits est due à l'effort des travaux de laboratoire, lequel s'explique à son tour par deux facteurs principaux. Le premier facteur est la tendance des médecins à recourir de plus en plus aux méthodes de diagnostic, par suite du nombre croissant de poursuites judiciaires dont ils font l'objet. Ce phénomène reflète ce que l'on appelle généralement la "médecine défensive" et l'on s'attend à ce qu'il se manifeste jusqu'à ce que la structure actuelle de l'assurance contre la négligence soit modifiée.

Le deuxième facteur causant l'augmentation rapide du nombre des travaux de laboratoire est la sophistication, toujours plus prononcée, du matériel des laboratoires cliniques. Le laboratoire qui possède un matériel perfectionné aura tendance à l'utiliser le plus souvent possible, ce qui augmente le volume de ces travaux.

Composition du marché

La composition du marché des principaux produits de laboratoire vendus aux États-Unis est présentée à la figure 1. Sur un total de \$1,35 milliard de produits de laboratoire vendus en 1977, \$553 millions (41%) provenaient des ventes de produits de diagnostic, le reste étant représenté par les instruments, les appareils, les approvisionnements et les appareils d'informatique. Les ventes des produits de diagnostic ont à leur tour été réparties en 10 catégories de laboratoires, la plus grande partie allant aux laboratoires de chimie clinique.

Les dernières estimations de la taille des laboratoires cliniques et du marché des produits de diagnostic donnent pour 1981 un total d'environ \$2,25 milliards.

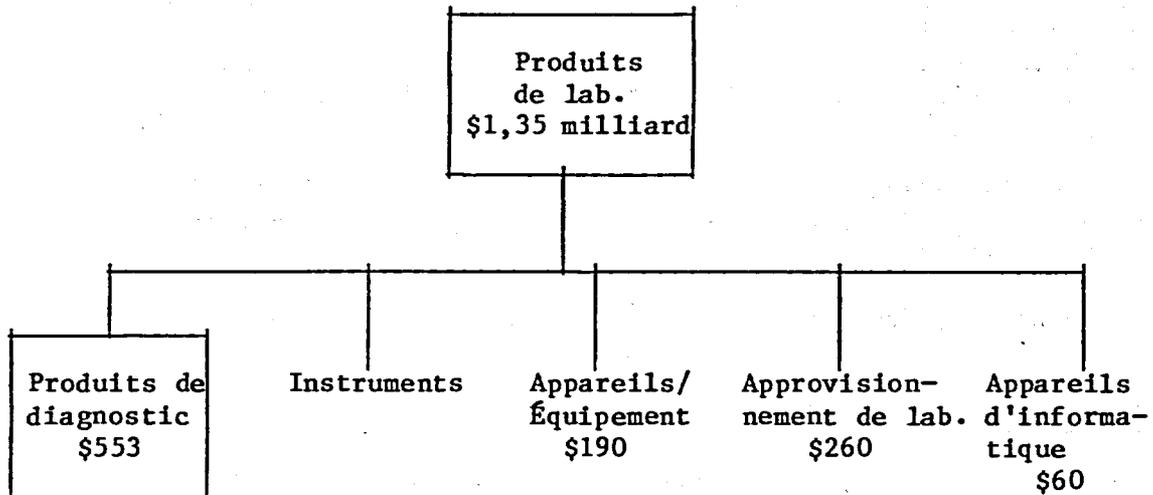
Les données présentées ici datent cependant de 1976 car celles de 1981 ne détaillent pas les produits selon les catégories souhaitées.

Produits de diagnostic

Le reste de ce rapport est consacré uniquement aux produits de diagnostic. La figure 2 indique l'augmentation (actuelle et projetée) des ventes de produits de diagnostic dans les laboratoires américains. Entre 1976 et 1978, le volume des ventes a connu une augmentation de 73%, passant de \$553 millions à \$955 millions. Les chiffres des années 1980 à 1986 sont des projections, et ils révèlent que cet accroissement astronomique des ventes devrait se poursuivre.

Figure 1

Composition du marché par catégorie de produits de laboratoire
Ventes en 1976 (en millions de dollars américains)

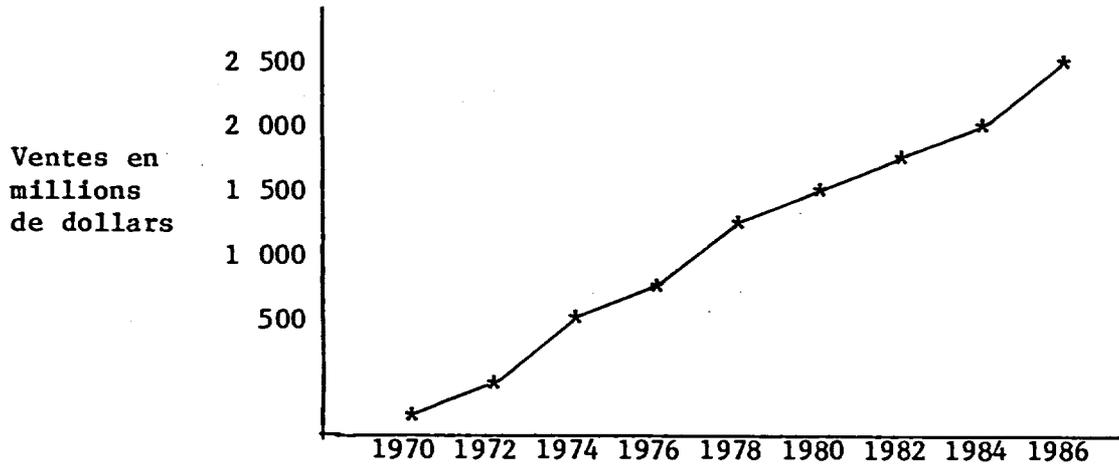


Produits de diagnostic par sections de lab.:

Chimie clinique	\$190
Dosage radio immunologique	110
Microbiologie/Bactériologie	73
Banque de sang	38
Hématologie	30
Coagulation	22
Sérologie	19
Immunologie	17
Histologie/Cytologie	11
Toxicologie	3
Divers	39
- Urine	26
- Grossesse	11
- Fécale	1
- Autres	2
	<u>\$553</u>

Figure 2

Produits de diagnostic pour laboratoires
Croissance du volume des ventes aux États-Unis



Données simples

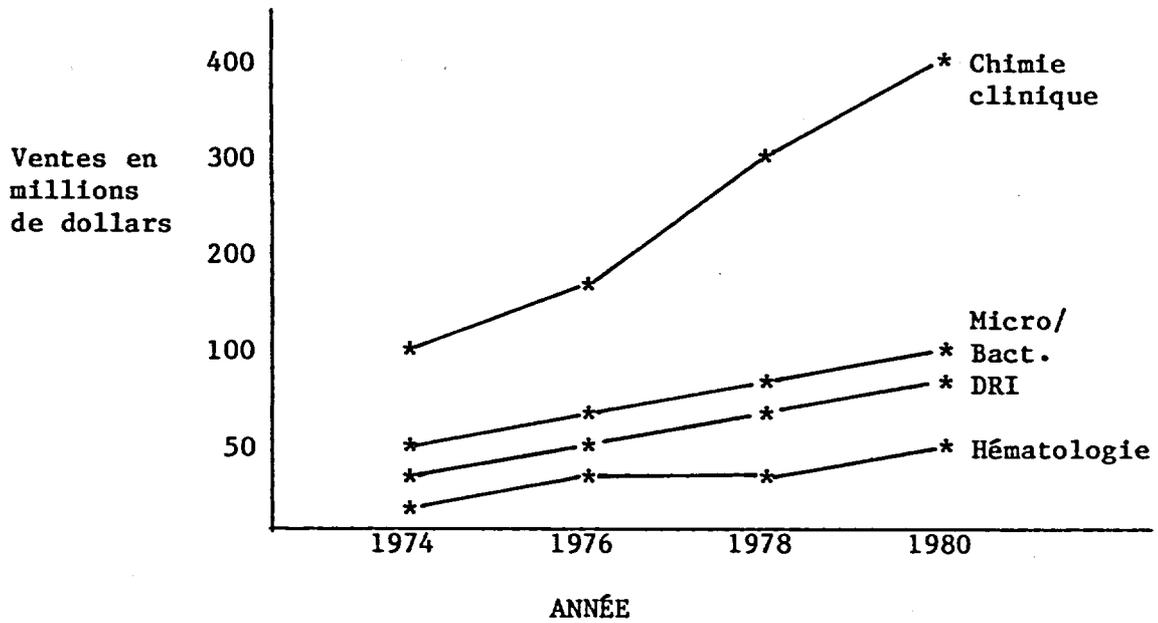
Année	Ventes (en millions de dollars)
1970	150
1972	250
1974	370
1976	553
1978	955
1980	1350
1982	1680
1984	2080
1986	2300

Produits de diagnostic sélectionnés

La figure 3 indique le volume des ventes et son augmentation pour quatre catégories de produits de diagnostic sélectionnées: hématologie, microbiologie-bactériologie, dosage radio immunologique (DRI) (in vitro) et chimie clinique. Les chiffres des ventes de 1974, 1976 et 1978 sont réels; ceux de 1980 sont des projections. Comme l'indique la figure, le volume et l'augmentation des ventes de produits de diagnostic sont plus particulièrement élevés pour ceux qui sont utilisés en chimie clinique, les ventes de cette catégorie étant estimées à \$400 millions pour 1980.

Figure 3

Augmentation du volume des ventes de plusieurs produits de diagnostic



Données simples

Hématologie		Micro/Bact.		DRI		Chimie clinique	
<u>Année</u>	<u>Ventes</u>	<u>Année</u>	<u>Ventes</u>	<u>Année</u>	<u>Ventes</u>	<u>Année</u>	<u>Ventes</u>
1974	26	1974	46	1974	45	1974	115
1976	30	1976	73	1976	68	1976	190
1978	53	1978	138	1978	125	1978	305
1980	65	1980	220	1980	195	1980	400

Analyse détaillée des produits de diagnostic pour laboratoire:
Quatre catégories sélectionnées

Chimie clinique

Les produits de diagnostic utilisés en chimie clinique représentaient en 1976 un volume de vente de \$190 millions. Ce chiffre comprend les catégories de produits de la chimie classique, de la chimie de enzymes, du contrôle de la qualité, des tests d'électrolytes et des réactifs et des tampons. Le volume des ventes américaines en millions de dollars fut en 1976:

	<u>Ventes en 1976</u>	<u>% du marché</u>
Chimie des enzymes	\$ 51,3	27,0
Chimie classique	70,0	36,8
Tests d'électrolytes	6,9	3,6
Contrôle de la qualité	40,2	21,2
Réactifs et tampons	6,8	3,6
Divers	14,8	7,8
	<u>\$190,0</u>	

Chacune de ces grandes catégories de produits constitue un marché distinct avec une concurrence qui lui est propre. La figure 4 présente la part du marché de 1976 revenant à chacun des grands fournisseurs, pour les diverses catégories. Bien que le marché de chaque catégorie soit caractérisé par une concurrence différente, on constate de nombreux chevauchements entre les diverses catégories de produits. Par exemple, DuPont et Technicon se retrouvent en tête simultanément dans la chimie des enzymes, dans la chimie ordinaire et dans la catégorie des tests d'électrolytes.

Figure 4

Principaux fournisseurs dans chacune des grandes catégories
de produits de chimie clinique

<u>Chimie des enzymes</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Technicon	\$ 8,2	16,0
DuPont	7,3	14,2
Instrumentation Lab.	3,7	7,2
Worthington	3,4	6,6
Abbott	3,3	6,4
Coulter	2,9	5,7
SmithKline	2,3	4,5
General Diagnostics	1,8	3,5
Dade	1,7	3,3
BMC	1,6	3,1
Dow	1,5	2,9
Calbiochem	1,2	2,3
Roche	1,2	2,3
Tous les autres	<u>11,2</u>	<u>22,0</u>
	\$51,3	100,0
<u>Chimie classique</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
DuPont	\$14,9	21,3
Technicon	12,4	17,7
Dow	6,0	8,6
Instrumentation Lab.	5,3	7,6
Abbott	3,9	5,6
American Motor	3,7	5,3
Hycel	3,6	5,1
BMC	2,6	3,7
Beckman	2,5	3,6
Dade	1,4	2,0
Calbiochem	1,2	1,7
Harleco	1,2	1,7
Hyland	1,0	1,4
SmithKline	1,0	1,4
Tous les autres	<u>9,3</u>	<u>13,3</u>
	\$70,0	100,0
<u>Tests d'électrolytes</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
DuPont	\$ 2,0	29,0
Technicon	1,7	24,6
Oxford	1,2	17,4
Harleco	0,6	8,7
Beckman	0,4	5,8
Tous les autres	<u>1,0</u>	<u>14,5</u>
	\$ 6,9	100,0

Figure 4 (suite)

<u>Contrôle de la qualité</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
General Diagnostics	\$10,1	25,1
Technicon	7,5	18,7
Dade	6,8	16,9
Hyland	5,8	14,4
Ortho	3,3	8,2
Lederle	2,3	5,7
DuPont	0,8	2,0
Tous les autres	3,6	9,0
	<u>\$51,3</u>	<u>100,0</u>

<u>Réactifs et tampons</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Instrumentation Lab.	\$ 2,5	36,8
Corning	1,6	23,5
London Company	0,8	11,8
Tous les autres	1,9	27,9
	<u>\$ 6,8</u>	<u>100,0</u>

Microbiologie/Bactériologie

Les produits de diagnostic utilisés en microbiologie et en bactériologie représentaient en 1976 un volume de ventes de \$73 millions. Ces produits comprennent divers types de milieux de culture, d'épreuves de diagnostic et de contrôles. Le volume des ventes aux États-Unis en 1976 fut le suivant pour chaque catégorie de produit:

	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Milieux de culture en tubes et sur plaques	\$35,0	48,0
Milieux de culture secs	4,0	5,5
Hémocultures en flacons	8,7	11,9
Épreuves de diagnostic bactériologique	12,7	17,4
Disques de vérification de la susceptibilité antimicrobienne	5,0	6,9
Épreuves de peau	2,3	3,1
Contrôles bactériologiques	,5	3,1
Divers	<u>4,8</u>	6,6
	\$73,0	

Les principaux fournisseurs de cette catégorie de produits sont indiqués à la figure 5. Bioquest, Difco et Pfizer possèdent la plus grande partie du marché dans plusieurs des sous-catégories.

Figure 5

Principaux fournisseurs dans chacune des grandes catégories
de produits de microbiologie/bactériologie

<u>Milieux préparés</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
BioQuest	\$14,0	40,0
Gibco Diagnostic	5,0	14,3
Scott	5,0	14,3
B-D	2,0	5,7
California Lab	2,0	5,7
Pfizer	1,4	4,0
Professional lab	0,9	2,6
Difco	0,7	2,0
Tous les autres	<u>4,0</u>	<u>11,4</u>
	\$35,0	100,0

<u>Milieux secs</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Difco	\$ 1,8	45,0
BioQuest	1,7	42,5
Pfizer	0,4	10,0
Tous les autres	<u>0,1</u>	<u>2,5</u>
	\$ 4,0	100,0

<u>Hémocultures en flacons</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
BioQuest	\$ 2,5	28,7
Difco	1,8	20,6
Pfizer	1,2	13,8
Johnston Labs	1,0	11,5
Lederle	0,6	6,9
Scott	0,6	6,9
Gibco Diagnostics	0,4	4,6
Roche	0,3	3,5
Tous les autres	<u>0,3</u>	<u>3,5</u>
	\$ 8,7	100,0

<u>Tests bactériologiques</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Analytab Products	\$ 7,0	55,1
Roche	2,5	19,7
Diagnostic Research	2,0	15,8
Pfizer	0,3	2,3
BioQuest	0,2	1,6
General Diagnostics	0,2	1,6
Wampole	<u>0,2</u>	<u>1,6</u>
Tous les autres	\$12,7	100,0

Figure 5
(suite)

<u>Épreuves antimicrobiennes</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Pfizer	\$ 2,2	44,0
BioQuest	2,0	40,0
Difco	0,7	14,0
Tous les autres	<u>0,1</u>	<u>2,0</u>
	\$35,0	100,0

<u>Épreuves de peau</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Parke Davis	\$ 1,0	43,5
Lederle	0,8	34,8
Tous les autres	<u>0,5</u>	<u>21,7</u>
	\$ 2,3	100,0

<u>Contrôles bactériologiques</u>	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Difco	\$ 0,2	40,0
Roche	0,2	40,0
Tous les autres	<u>0,1</u>	<u>20,0</u>
	\$ 0,5	100,0

Dosage radio immunologique in vitro

Le volume total des ventes de nécessaires de dosage radio immunologique (DRI) fut de \$68 millions en 1976. Les prévisions concernant ce marché précis font l'objet d'une grande controverse. Les défenseurs du DRI pensent que, dans les années à venir, 20% de tous les laboratoires auront recours à cette méthode. Ses détracteurs croient par contre qu'elle est vouée à l'échec du fait qu'elle utilise des isotopes. En dépit de cette controverse, le taux de croissance projeté de ces ventes est de 25%.

La figure 6 indique les diverses catégories de produits ayant servi à déterminer le volume des ventes de nécessaires de DRI in vitro, alors que la figure 7 présente une énumération des principaux fournisseurs du marché en 1976. Cette année-là, Abbott était le leader sur ce marché.

Figure 6

Catégories de produits sur le marché du DRI in vitro

	<u>% du marché</u>
Épreuves CPB T-4	27,2
T-3 uptake	16,2
Épreuves DRI T-4	9,3
Épreuves de stimulation thyroïdale aux hormones	3,7
DRI T-3	1,9
Nécessaires de tests à la digoxine	11,8
Antigènes propres à l'hépatite	9,0
Assay antigènes carcinoembryonnaire	4,4
Épreuves de vitamines B ₁₂	2,9
Épreuves de folate	2,3
Épreuves de cortisol	1,8
Épreuves de gastrine	1,6
Épreuves d'insuline	1,3
Épreuves de digitoxine	1,0
Divers	5,6

Figure 7

Principaux concurrents sur le marché du DRI in vitro

	<u>Ventes de 1976</u>	<u>% du marché</u>
Abbott	\$16,8	24,7
Nuclear Medical Labs	10,4	15,3
Malinckrodt	7,0	10,3
Clinical Assays	5,4	7,9
Bio-Rad	3,8	5,6
Roche	3,7	5,4
Squibb	2,4	3,4
Beckman	2,3	3,4
Ames	1,8	2,7
Schwarz/Mann	1,7	2,5
Pharmacia	1,4	2,1
Corning	1,1	1,6
Kallestad	1,0	1,5
Tous les autres	7,6	11,2
	<u>\$68,0</u>	<u>100,0</u>

Hématologie

Les produits de diagnostic utilisés en hématologie ont représenté en 1976 un volume de vente de \$30 millions.

Les produits d'hématologie comprennent les réactifs, les produits de contrôle, les étalons et les épreuves de drépanocytes. En 1976, chacune de ces catégories de produits représentait le pourcentage suivant du volume total de \$30 millions:

	<u>% du marché</u>
Réactifs	56,7
Contrôles	36,7
Étalons	3,3
Épreuve de drépanocytes	3,3

La figure 8 indique les fournisseurs de chacune des principales catégories de produits utilisés pour les diagnostics hématologiques. Coulter est le leader du marché dans trois des quatre catégories, alors que Dade obtient la deuxième place, loin derrière.

Figure 8

Principaux fournisseurs dans chacune des catégories de produits
utilisés pour les diagnostics hématologiques

<u>Réactifs</u>	<u>% du marché en 1976</u>
Coulter	64,7
Dade	5,9
Fisher	5,9
Harleco	5,9
Baker	4,7
Hyland	4,7
Dow	2,4
Technicon	1,8
Hycel	1,1
Tous les autres	2,9

<u>Contrôles</u>	<u>% du marché en 1976</u>
Coulter	45,5
Dade	24,5
Pfizer	10,9
Baker	5,5
Technicon	4,6
Diagnostic Technology	3,6
Hycel	1,8
Hyland	0,9
Tous les autres	2,7

<u>Étalons</u>	<u>% du marché en 1976</u>
Coulter	70,0
Hycel	20,0
Tous les autres	10,0

<u>Nécessaires d'épreuves de drépanocytes</u>	<u>% du marché en 1976</u>
Ortho	70,0
Hyland	10,0
Dade	10,0
Tous les autres	10,0

DONNÉES SPÉCIFIQUES SUR LE MARCHÉ

Cette section regroupe les résultats d'une enquête effectuée auprès de 40 hôpitaux et de cinq laboratoires nationaux dans l'Est de la Pennsylvanie, en Virginie, au Maryland, à Washington D.C., dans le Delaware et dans le Sud de New Jersey. L'enquête concerne un nombre égal de petits hôpitaux (moins de 400 lits) et d'établissements plus importants.

La personne rencontrée dans chacun des hôpitaux fut le directeur des achats et de la gestion du matériel, considéré comme répondant à la condition qu'il participe aux achats du matériel de laboratoire. Les répondants des laboratoires sont leurs directeurs ou la personne responsable des achats du matériel et des approvisionnements.

Les segments et leurs systèmes d'achat

Le système d'achat varie légèrement d'un segment à l'autre. Les hôpitaux appartenant au segment du coût ont plutôt tendance à utiliser un comité d'allocation des ressources, lequel décide des nouveaux achats en matériel de laboratoire. Ces comités d'allocation de ressources existent depuis plus longtemps que leurs homologues des autres segments. En ce qui concerne les futurs achats en biens de capital, les répondants du segment du coût s'attendent plus que leurs homologues à ce que leurs hôpitaux conservent ou augmentent leur niveau d'achat à l'avenir.

Le système d'achat des divers segments

	<u>Image de marque/Coût</u>	<u>Qualité</u>	<u>Coût</u>
- Établissements possédant un comité d'allocation des ressources décidant des achats du matériel neuf	62,5%	54,5%	83,3%
- Durée moyenne des activités de ce comité	8,4	2,2	13,5
1-3 ans	--	100,0	--
4-7 ans	57,1	--	25,0
8-10 ans	28,6	--	25,0
11 ans et plus	14,3	--	50,0
- Hôpitaux opérant une rotation des membres de ce comité	50,0	50,0	28,6
- Hôpitaux opérant une rotation du président	12,5	--	16,7
- Fréquence des réunions			
-- Selon le besoin	37,5	25,0	42,9
-- Chaque trimestre	25,0	25,0	14,3
-- Chaque mois	25,0	50,0	42,9
-- Plus d'une fois par mois	12,5	--	--
- Nombre moyen de propositions approuvées par ce comité au cours de l'année passée	22,0	2,0	9,0
- Nombre moyen de propositions rejetées par ce comité au cours de l'année passée	6,7	3,0	11,0
- Pourcentage moyen des achats de l'hôpital étudiés par ce comité au cours de l'année passée	99,0	97,0	99,0
- Prévision d'une modification dans le volume des achats de biens d'équipement:			
en faveur de l'augmentation	27,3	28,6	37,5
en faveur de la baisse	63,6	42,9	25,0
en faveur de la conservation du niveau actuel	9,1	28,6	37,5

Le système d'achat, selon les segments d'attitude

	<u>Attitude distante</u>	<u>Attitude favorable</u>
- Établissements possédant un comité d'allocation des ressources décidant des achats du matériel neuf	58,8%	68,8%
- Durée moyenne des activités de ce comité	10,2	6,6
1-3 ans	16,7	42,9
4-7 ans	33,3	28,6
8-10 ans	16,7	14,3
11 ans et plus	33,3	14,3
- Hôpitaux opérant une rotation des membres de ce comité	33,3	50,0
- Hôpitaux opérant une rotation du président	—	12,5
- Fréquence des réunions		
— Selon le besoin	50,0	14,3
-- Chaque trimestre	12,5	28,6
-- Chaque mois	37,5	42,9
-- Plus d'une fois par mois	—	14,3
- Nombre moyen de propositions approuvées par ce comité au cours de l'année passée	6,0	12,0
- Nombre moyen de propositions rejetées par ce comité au cours de l'année passée	11,0	1,0
- Achats de l'hôpital étudiés par ce comité au cours de l'année passé	99,0	97,0
- Prévision d'une modification dans le volume des achats de biens d'équipement:		
en faveur de l'augmentation	16,7	36,4
en faveur de la baisse	50,0	45,5
en faveur de la conservation du niveau actuel	33,3	18,2

SYSTÈME D'ACHAT DES PRODUITS ET DU MATÉRIEL

Le système d'achat des produits de diagnostic pour les laboratoires est présenté ici pour l'ensemble de l'échantillon, puis pour les types de produits suivants:

1. produits pour laboratoires de chimie
 - (a) produits généraux
 - (b) réactifs chimiques individuels pour diagnostic
 - (c) nécessaires de diagnostic chimique;
2. produits de laboratoires et nécessaires de diagnostic pour la microbiologie/bactériologie;
3. produits de laboratoire et nécessaires de diagnostic avec dosage radio immunologique in vitro;
4. produits de laboratoire et nécessaires de diagnostic pour l'hématologie.

Le système d'achat le plus employé pour les produits de diagnostic utilisés en laboratoire préconise que l'on répartisse les achats entre les distributeurs et les fabricants. Ceux qui utilisent ce système achètent environ 60% de leurs produits auprès des distributeurs, et 40% auprès des fabricants. Les principaux fournisseurs de ces produits de laboratoire sont Fisher, Scientific Products et Beckman.

Quatre-vingt-dix pour cent (90%) des répondants ont indiqué que leurs hôpitaux avaient augmenté les fonds consacrés à l'achat des produits de diagnostic pour laboratoires, au cours des deux dernières années, selon une moyenne de 18%. Les deux tiers des répondants pensent que ces fonds seront accrus l'an prochain, et l'augmentation moyenne prévue est de 8%.

Les systèmes d'achat des laboratoires des hôpitaux et des laboratoires privés

En ce qui concerne la catégorie générale des produits de diagnostic pour laboratoires, la plupart des laboratoires d'hôpitaux ou privés se ravitaillent à la fois auprès des distributeurs et des fabricants, 60% environ des achats étant effectués chez les premiers, et 40% chez les seconds. Les principaux fournisseurs mentionnés par les laboratoires des hôpitaux étaient Fisher, Scientific Products et Beckman. En ce qui concerne les laboratoires privés, ces fournisseurs étaient Fisher, Brotherston et Scientific Products. Cent pour cent (100%) des répondants des laboratoires privés ont indiqué qu'ils prévoyaient une augmentation des sommes consacrées par leur établissement aux produits de diagnostic, au cours de l'année prochaine; par contre, seuls les deux tiers des répondants des laboratoires des hôpitaux s'attendent à une augmentation.

Variation du système d'achat selon le type de produits

Les systèmes d'achat changent selon le type de produit, et ces différences sont indiquées dans les tableaux qui suivent. Par exemple, alors que 20 à 25% des approvisionnements des laboratoires de chimie, de microbiologie-bactériologie et d'hématologie sont achetés généralement directement auprès du fabricant, 68% des produits de dosage radio immunologique in vitro sont achetés auprès de ces mêmes fabricants. Enfin, le pourcentage de répondants s'attendant à une augmentation du volume des achats l'an prochain est le suivant, par catégorie de produits: produits de chimie (69%), produits de microbiologie-bactériologie (77%), produits de DRI (90%) et produits d'hématologie (79%).

Variation du système d'achat en fonction des segments de l'avantage

Les systèmes d'achat varient sensiblement selon les segments concernés. Le segment de la qualité a moins tendance à limiter ses achats à l'une des deux sources, à savoir le fabricant ou le distributeur, et il opte plutôt pour la combinaison. Les principaux fournisseurs sont utilisés différemment, ce segment de la qualité achetant beaucoup plus à Beckman. Le segment de la qualité a légèrement moins tendance à augmenter ses achats de produits de laboratoire depuis deux ans, et il est peu probable qu'une augmentation se produira l'an prochain.

Variation du système d'achat en fonction des segments comportementaux

Les systèmes d'achat ne varient pas beaucoup entre les deux segments. Le segment ayant une attitude favorable tend à acheter plus auprès des distributeurs que le segment caractérisé par une attitude distante, ce dernier préférant acheter aux fabricants.

Systeme d'achat: échantillon complet

Méthode classique d'achat des produits de diagnostic pour laboratoires

	<u>Lab. d'hôpitaux</u>	<u>Lab. privés</u>
Directement du fabricant	5,0%	0%
Auprès d'un seul distributeur	5,0	0
Auprès de plusieurs distributeurs	27,5	40,0
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	60,0	60,0
Groupement d'achats hospitaliers	5,0	--

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

produits de diagnostic pour laboratoires achetés au fabricant:	39,8%
produits de diagnostic pour laboratoires achetés au distributeur:	57,0%

Principaux fournisseurs de produits de diagnostic pour laboratoires (ensemble des produits)

Fisher	48,7%	100,0%
Sci. Prod.	41,0	40,0
Beckman	30,8	0
Dolby Sci.	17,9	0
Amer. Sci. Labs.	12,8	0
DuPont N.E. Nuclear	12,8	0
Technicon	10,3	20,0
General Sci.	10,3	0
BMC	10,3	0
Abbott Lab	5,1	0
Nobel	5,1	0
Curity Kendal	5,1	0
General Med.	5,1	0
Curtin-Mathason	2,6	0
Coulter Chem.	2,6	0
Syva	2,6	20,0
General Diag.	2,6	20,0
Pierce	2,6	0
S.M.S.	2,6	0
Ortho	2,6	20,0
Hewlett Packard	2,6	0
SKF	2,6	0
Instrument. Lab	2,6	0
Whitaker General	2,6	0
Brotherston		
Clinical Assays		60,0
Worthington		20,0
Autres	10,3	20,0

Somme annuelle des achats:

Moyenne: \$529 000
Limites: (\$25 000-\$40 000)

Variation (ces 2 dernières années) des dépenses au titre des produits de diagnostic pour laboratoires (tous)

Ceux qui ont dépensé plus: 89,7% Augmentation moyenne: 17,9%
Ceux qui ont dépensé moins:

Variation prévue (l'an prochain) des dépenses au titre des produits de diagnostic pour laboratoires (tous)

Ceux qui prévoient une augmentation: 67,5%
Augmentation moyenne prévue: 13,8%

Ceux qui prévoient une baisse: 7,5%
Baisse moyenne prévue: 13,3%

Systeme d'achat: échantillon complet (suite)

Méthode classique d'achat des produits pour laboratoires de chimie

	<u>Ensemble des produits de chimie</u>	<u>Réactifs chimiques individuels de diagnostic</u>	<u>Nécessaires de réactifs chimiques pour diagnostic</u>
Directement du fabricant	25,0%	30,0%	32,5%
Auprès d'un seul distributeur	7,5	7,5	12,5
Auprès de plusieurs distributeurs	15,0	20,0	17,5
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	47,5	32,5	30,0
Groupement d'achats hospitaliers	2,5	2,5	0

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour lab. achetés au fabricant	40,7	40,5	45,7
Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour lab. achetés au distributeur	54,0	49,5	54,3

Principaux fournisseurs

Fisher	32,5%	35,0%	13,2%
Sci. Prod.	35,0	30,0	21,1
Beckman	42,5	45,0	42,1
Dolby Sci.	12,5	10,0	10,5
Amer. Sci. Labs.	2,5	5,0	10,5
DuPont N.E. Nuclear	20,0	12,5	5,3
Technicon	20,0	15,0	18,4
General Sci.	5,0	0	0
BMC	7,5	15,0	18,4
Abbott Lab	5,0	5,0	10,5
Nobel	5,0	7,5	5,3
Curity Kendal	5,0	0	2,6
General Med.	0	0	0
Curtin-Mathason	2,5	0	0
Coulter Chem.	0	0	2,6
Syva	2,5	2,5	10,5
General Diag.	2,5	0	2,6
Pierce	2,5	7,5	5,3
S.M.S.	5,0	7,5	2,6
Ortho	2,5	0	2,6
Hewlett Packard	0	0	0
SKF	2,5	2,5	2,6

Système d'achat: échantillon complet (suite)

	<u>Ensemble des produits de chimie</u>	<u>Réactifs chimiques individuels de diagnostic</u>	<u>Nécessaires de réactifs chimiques pour diagnostic</u>
<u>Principaux fournisseurs</u>			
Instrument. Lab	2,5%	0%	0%
Whitaker General	0	0	0
Corning	2,5	2,5	2,6
Union Carbide	5,0	5,0	7,9
Sarstedt	2,5	0	0
Autres	25,0	32,5	52,6

Somme annuelle des achats:

Moyenne:	\$247 000	\$157 000	\$ 76 500
Limites:	(\$20-\$1 000 000)	(\$25-\$1 000 000)	(\$4-\$250 000)

Variation (ces 2 dernières années) des dépenses

Ceux qui ont dépensé moins: (augmentation moyenne)	91,9% (18,2%)	83,3% (18,6%)	78,4% (19,7%)
Ceux qui ont dépensé moins: (baisse moyenne)	2,7%	5,6% (15,0%)	5,4% (15,0%)

Variation prévue l'an prochain

Augmentation (augmentation moyenne prévue)	69,2% (13,7%)	69,2% (112,7%)	70,3% (15,3%)
Baisse (baisse moyenne prévue)	5,1% (10,0%)	5,1% (7,5%)	2,7% (5,0%)

Système d'achat: échantillon complet (suite)

Méthode classique d'achat des produits
pour laboratoires de microbiologie-bactériologie

	<u>Ensemble des produits de chimie</u>	<u>Réactifs chimiques individuels de diagnostic</u>	<u>Nécessaires de réactifs chimiques pour diagnostic</u>
Directement du fabricant	25,0%	30,0%	32,5%
Auprès d'un seul distributeur	7,5	7,5	12,5
Auprès de plusieurs distributeurs	15,0	20,0	17,5
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	47,5	32,5	30,0
Groupement d'achats hospitaliers	2,5	2,5	0

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour lab. achetés au fabricant	40,7	40,5	45,7
Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour lab. achetés au distributeur	54,0	49,5	54,3

Principaux fournisseurs

Fisher	32,5%	35,0%	13,2%
Sci. Prod.	35,0	30,0	21,1
Beckman	42,5	45,0	42,1
Dolby Sci.	12,5	10,0	10,5
Amer. Sci. Labs.	2,5	5,0	10,5
DuPont N.E. Nuclear	20,0	12,5	5,3
Technicon	20,0	15,0	18,4
General Sci.	5,0	0	0
BMC	7,5	15,0	18,4
Abbott Lab	5,0	5,0	10,5
Nobel	5,0	7,5	5,3
Curity Kendal	5,0	0	2,6
General Med.	0	0	0
Curtin-Mathason	2,5	0	0
Coulter Chem.	0	0	2,6
Syva	2,5	2,5	10,5
General Diag.	2,5	0	2,6
Pierce	2,5	7,5	5,3
S.M.S.	5,0	7,5	2,6
Ortho	2,5	0	2,6

Système d'achat: échantillon complet (suite)

	<u>Ensemble des produits de chimie</u>	<u>Réactifs chimiques individuels de diagnostic</u>	<u>Nécessaires de réactifs chimiques pour diagnostic</u>
<u>Principaux fournisseurs</u>			
Hewlett Packard	0%	0%	0%
SKF	2,5	2,5	2,6
Instrument. Lab	2,5	0	0
Whitaker General	0	0	0
Corning	2,5	2,5	2,6
Union Carbide	5,0	5,0	7,9
Sarstedt	2,5	0	0
Autres	25,0	32,5	52,6

Système d'achat: échantillon complet (suite)

Méthode classique d'achat des produits pour laboratoires de microbiologie/bactériologie

Directement du fabricant	22,5%
Auprès d'un seul distributeur	17,5
Auprès de plusieurs distributeurs	12,5
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	35,0
Groupement d'achats hospitaliers	2,5

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au fabricant	44,7
Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au distributeur	53,5

Principaux fournisseurs

Fisher	10%
Sci. Prod.	22,5
Beckman	
Dolby Sci.	22,5
Amer. Sci. Labs.	
DuPont N.E. Nuclear	2,5
Technicon	
General Sci.	
BMC	
Abbott Lab	5
Nobel	
Curity Kendal	
General Med.	
Curtin-Mathason	
Coulter Chem.	
Syva	
General Diag.	
Pierce	
S.M.S.	2,5
Ortho	
Hewlett Packard	
SKF	
Instrument. Lab	
Whitaker General	
Corning	
Union Carbide	
Sarstedt	
Tous les autres	35

Système d'achat: échantillon complet (suite)

Somme annuelle des achats: Moyenne: \$118 000 Limites: (\$5-\$150 000)

Variation (ces 2 dernières années) des dépenses

Pourcentage de ceux qui ont dépensé moins: 79,4
(augmentation moyenne) (15,6%)

Pourcentage de ceux qui ont dépensé moins: 2,9
(baisse moyenne) (5,0%)

Variation prévue l'an prochain

Augmentation 77,1%
(augmentation moyenne prévue) (14,7%)
Baisse 0%

Système d'achat: échantillon complet (suite)

Méthode classique d'achat des nécessaires de diagnostic et des produits de laboratoires pour dosage radio immunologique in vitro

Directement du fabricant	67,5%
Auprès d'un seul distributeur	2,5
Auprès de plusieurs distributeurs	0
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	7,5
Groupements d'achats hospitaliers	0

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au fabricant	50,0
Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au distributeur	50,0

Principaux fournisseurs

Abbott Lab	41,9%
Beckman	29,0
Corning	25,8
DuPont N.E. Nuclear	19,6
Syva	6,5
Nobel	3,2
Dolby Sci.	3,2
Bio Rad	12,9
NML	6,5
Clinical Assays	22,6
Autres	35,4

Somme annuelle des achats:

Moyenne:	\$64 500
Limites:	(\$8-\$150 000)

Variation (ces 2 dernières années) des dépenses

Ceux qui ont dépensé moins: (augmentation moyenne)	89,7% (27,2%)
Ceux qui ont dépensé moins:	0%

Variation prévue l'an prochain

Augmentation (augmentation moyenne prévue)	89,7% (15,1%)
Baisse	0%

Système d'achat: échantillon complet (suite)

Méthode classique d'achat des nécessaires de diagnostic
et des produits de laboratoires d'hématologie

Directement du fabricant	22,5%
Auprès d'un seul distributeur	20,0
Auprès de plusieurs distributeurs	22,5
Directement du fabricant et auprès des distributeurs	27,5
Groupement d'achats hospitaliers	2,5

Parmi ceux qui achètent à la fois aux fabricants et aux distributeurs:

Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au fabricant	24,0
Pourcentage moyen de l'ensemble des produits de diagnostic pour laboratoire achetés au distributeur	69,3

Principaux fournisseurs

Sci. Prod.	43,2%
Fisher	37,8
Coulter	35,1
Dolby	16,2
JT Baker	13,5
General Diag.	8,1
S.M.S.	8,1
Curity Kendal	5,4
Ortho	10,8
Autres	11,6

Somme annuelle des achats:

Moyenne:	\$92 750
Limites:	(\$6-\$500 000)

Variation (ces 2 dernières années) des dépenses

Ceux qui ont dépensé moins: (augmentation moyenne)	79,4% (14,0%)
Ceux qui ont dépensé moins: (baisse moyenne)	2,9% (--%)

Variation prévue l'an prochain

Augmentation (augmentation moyenne prévue)	79,4% (11,4%)
Baisse (baisse moyenne prévue)	2,9% (5,0%)

CRITÈRES DES DÉCISIONS D'ACHAT

Dans l'ensemble, les répondants ont indiqué que les critères suivants prévalaient lorsqu'ils prenaient une décision d'achat:

	<u>Importance relative</u>
Amélioration de la qualité des soins	30%
Économies	27%
Amélioration de l'image de marque de l'hôpital	14%

Critères de sélection des propositions
concernant le matériel neuf Pourcentage
d'enquêtés

Le produit est nouveau/amélioré/mieux testé/ concurrentiel/offre/prix	36,8%
Préférant les produits réutilisables	21,1
Qualité de service/dépôt local de pièces	15,8
Aucun besoin présentement/provisions suffisantes/ nos produits nous conviennent/répondent à nos besoins	5,3

Rapports de l'hôpital avec la
Health Systems Agency

Excellents	14,3%
Très bons	51,4
Bons	28,6
Moyens	2,9
Mauvais	2,9

Prévisions des rapports avec la
Health Systems Agency dans les trois prochaines années

Ils s'amélioreront	20,6
Ils ne changeront pas	76,5
Ils se détérioreront	2,9

PROBLÈMES ET POSSIBILITÉS

Lorsqu'on leur demande quels facteurs sont susceptibles de simplifier et d'améliorer leurs opérations d'achat, les répondants des laboratoires des hôpitaux donnent les réponses suivantes: (1) diminution des démarches administratives, (2) amélioration des rapports entre les vendeurs et le personnel, (3) amélioration du système d'inventaire/comptabilité, (4) multiplication des informations fournies par le vendeur. Les répondants des laboratoires privés ont suggéré quant à eux: (1) accélération des livraisons et du service et (2) source unique pour tous les produits.

On a également demandé aux répondants quel conseil ils donneraient à un nouveau fabricant qui souhaite améliorer sa position sur le marché; la réponse a été généralement uniforme et l'on peut résumer le conseil ainsi: (1) produit nouveau et meilleur à un prix concurrentiel, (2) méthode de vente informative, et (3) établissement de bons rapports entre les vendeurs, le personnel et les clients. La majorité (90%) des répondants pensent que leur avis est identique dans le cas d'une société canadienne.

Sur les cinq laboratoires privés interrogés, deux ont suggéré que de nouveaux fabricants pouvaient améliorer leur position sur le marché en offrant des nécessaires normalisés d'une contenance plus adaptée. Plus particulièrement, ils ont conseillé des nécessaires de "50 tests parmi les plus rares au lieu de 100".

Problèmes identifiés

	<u>Pourcentage des enquêtés</u>
<u>Pourcentage de répondants rencontrant d'autres grands problèmes dont la solution faciliterait les opérations d'achat</u>	13,2%
Q: <u>"Quelles sont les modifications permettant de simplifier et d'améliorer vos opérations d'achat?"</u>	
Amélioration du système d'inventaire/comptabilité	13,2
Protection et régularité des livraisons et des prix	10,5
Démarches administratives/trop de personnel/ manque de communication	31,6
Plus d'échantillons/information/photos permettant l'évaluation/remplacement ou location en cas de panne	10,5
Méthode de ventes impliquant des connaissances particulières/spécialisation/explication du produit/ ne pas forcer l'achat	13,2
Le produit est nouveau, amélioré, mieux testé/ offre/prix/concurrentiel	10,5

Problèmes et possibilités d'après les laboratoires privés

<u>Indiquez ce qui pourrait simplifier et améliorer vos opérations d'achat</u>	<u>Pourcentage des enquêtés</u>
Livraisons/service plus rapide	40%
Qualité	20
Coût	20
Une source unique pour tous les produits	40
Des nécessaires pouvant être conservés plus longtemps	20
Caractéristiques techniques facilitant l'application des épreuves	20
Rien	20
<u>Pourcentage des répondants rencontrant des problèmes importants dont la solution permettrait d'améliorer les opérations d'achat</u>	40
Commandes en souffrance	20
Information (caractéristiques techniques et disponibilité des produits)	20
<u>Conseils des laboratoires privés susceptibles de permettre aux nouveaux fabricants de mieux s'implanter sur le marché</u>	
Honnêteté	20
Qualité	20
Coût	60
Livraison/Garantie	40
Représentants bien informés Programmes d'éducation permanente Fiabilité des documents accompagnant le produit	40
Nécessaires de dimensions mieux normalisées (50 épreuves au lieu de 100, pour les plus rares) Empaquetage en quantités raisonnables	40
Durée de conservation acceptable	20

Q: "Votre avis serait-il différent s'il s'agissait d'une firme étrangère?" Pourcentage des enquêtés

OUI 20%

Q: "De quelle façon?"

"J'ai déjà traité avec des sociétés canadiennes et le prix n'est pas un problème. Ils étaient surtout intéressés par la qualité."

Conseils permettant aux nouveaux fabricants de mieux s'implanter sur le marché

Méthode de vente impliquant des connaissances particulières/spécialisation/explications du produit/ ne pas forcer l'achat 37,5

Produit nouveau, amélioré, mieux testé/offre/prix/ concurrentiel 47,5

Service adéquat/dépôt local de pièces 30,0

Amélioration des rapports entre les vendeurs, le personnel et le responsable des achats à crédit 32,5

Q: "Votre conseil serait-t-il différent s'il s'agissait d'une société étrangère?"

OUI 10,0

Q: "De quelle façon?"

Plusieurs distributeurs locaux 16,7

Délai de livraison demandé par le vendeur/retards/ trop long/frais de livraison 50,0

Protection du prix et des délais de livraison/régularité 16,7

Produit identique, prix, livraison, stock, service, réputation 16,7

Service adéquat, dépôt local de pièces 16,7

ATTITUDE DU PERSONNEL HOSPITALIER

- Quatre-vingt pour cent (80%) de l'ensemble des répondants ont indiqué qu'ils étaient très satisfaits des services de leurs fournisseurs actuels. Ce degré de satisfaction est le plus élevé (92%) dans le segment du coût, pour atteindre son niveau minimum (67%) dans le segment de la qualité.
- Les deux tiers des répondants ont une préférence marquée pour les distributeurs connus.
- Cinquante-cinq pour cent (55%) des répondants préfèrent les sociétés locales. Cette tendance est plus marquée dans le segment image-coût (69%), pour atteindre son minimum (42%) dans le segment de la qualité.
- Les répondants du segment image-coût ont la plus forte préférence pour les sociétés américaines (44%), en comparaison avec le segment de la qualité (25%) et celui du coût (25%).
- Les répondants des laboratoires privés ont des attitudes différentes, ce qui permet de penser qu'ils seront plus ouverts aux produits canadiens que leurs homologues des laboratoires d'hôpitaux:
 - Un plus grand nombre de répondants des laboratoires privés, par rapport à leurs homologues des laboratoires d'hôpitaux, pensent que la qualité des produits canadiens est égale à celle des produits américains (50% contre 17,5%).
 - Les répondants des laboratoires d'hôpitaux tendent généralement à préférer les "distributeurs connus" et les "sociétés locales", dans une plus grande mesure que les répondants des laboratoires privés.
 - Dans les laboratoires des hôpitaux, un plus grand nombre de répondants ont affirmé être satisfaits des services de leurs fournisseurs actuels, comparativement à leurs homologues des laboratoires privés (80% contre 60%).
- Les répondants des laboratoires d'hôpitaux ont une plus forte tendance que leurs homologues des laboratoires privés à penser que leurs organismes "chercheront à faire plus d'économies très bientôt" (72,5% contre 40%).

Attitudes le plus fréquemment affirmées

	<u>Total</u>
L'hôpital est plus porté à l'innovation	42,5%
Préférence pour les distributeurs connus	67,5
Préférence pour les sociétés locales	55,0
Préférence pour les sociétés américaines	32,5
La qualité des produits japonais est comparable à celle des produits américains	10,0
La qualité des produits européens est comparable à celle des produits américains	22,5
Préférence pour les groupements d'achat	42,5
Souci d'économie plus marqué dans un proche avenir	72,5
Service satisfaisant des fournisseurs actuels	80,0

<u>Attitudes déclarées - premier et second choix</u>	<u>Pourcentage des enquêtés</u>
L'hôpital est plus porté à l'innovation	42,5%
La prise de décision est fortement centralisée	27,5
Dans les derniers à acheter les nouveaux produits	7,5
Dans les premiers à acheter les nouveaux produits	7,5
Opposition administration-médecins	7,5
Qualité canadienne identique à la qualité américaine	17,5
Mise à l'épreuve de nouveaux fournisseurs trop risquée	15,0
Préférence pour les distributeurs connus	67,5
Choix du fournisseur offrant les meilleurs prix	12,5
Préférence pour les sociétés locales	55,0
Préférence pour les sociétés américaines	32,5
Obtention de fonds difficile	32,5
Hôpital connaissant de grandes difficultés financières	--
Politique plus importante	5,0
Qualité japonaise identique à la qualité américaine	10,0
Qualité européenne identique à la qualité américaine	22,5
Préférence pour les groupements d'achat	42,5
Plus d'économies dans un proche avenir	72,5
Priorités mal définies	12,5
Hôpital préfère le statu quo	7,5
Désaccord concernant l'orientation future	7,5
Rapports étroits entre les médecins	35,0
Opposition au changement et à l'innovation	5,0
Certification des besoins, obstacle majeur	20,0
Les sociétés canadiennes ne sont pas aussi fiables que leurs homologues américains	--
Les sociétés japonaises ne sont pas aussi fiables que leurs homologues américains	2,5
Service satisfaisant des fournisseurs actuels	80,0

<u>Attitudes déclarées - premier et deuxième choix des laboratoires privés et des laboratoires d'hôpitaux</u>	<u>Pourcentage des enquêtés de chaque groupe</u>	
	<u>Lab. privés</u>	<u>Lab. d'hôpitaux</u>
L'hôpital est plus porté à l'innovation	50%	42,5%
La prise de décision est fortement centralisée	25	27,5
Dans les derniers à acheter les nouveaux produits	0	7,5
Dans les premiers à acheter les nouveaux produits	0	7,5
Opposition administration-médecins	0	7,5
Qualité canadienne identique à la qualité américaine	50	17,5
Mise à l'épreuve de nouveaux fournisseurs trop risquée	0	15,0
Préférence pour les distributeurs connus	40	67,5
Choix du fournisseur offrant les meilleurs prix	0	12,5
Préférence pour les sociétés locales	40	55,0
Préférence pour les sociétés américaines	40	32,5
Obtention de fonds difficile	20	32,5
Hôpital connaissant de grandes difficultés financières	50	--
Politique plus importante	50	5,0
Qualité japonaise identique à la qualité américaine	0	10,0
Qualité européenne identique à la qualité américaine	0	22,5
Préférence pour les groupements d'achat	0	42,5
Plus d'économies dans un proche avenir	40	72,5
Priorités mal définies	0	12,5
Hôpital préfère le statu quo	0	7,5
Désaccord concernant l'orientation future	0	7,5
Rapports étroits entre les médecins	50	35,0
Opposition au changement et à l'innovation	0	5,0
Certification des besoins, obstacle majeur	0	20,0
Les sociétés canadiennes ne sont pas aussi fiables que leurs homologues américains	0	--
Les sociétés japonaises ne sont pas aussi fiables que leurs homologues américains	0	2,5
Service satisfaisant des fournisseurs actuels	60	80,0

DISTRIBUTEURS

Objet

Le but principal de cette section est de donner aux fabricants canadiens des informations susceptibles de les aider à commercialiser leurs produits médicaux et hospitaliers par l'intermédiaire des distributeurs américains. Nous présentons trois types d'informations particulières:

1. la structure du marché de la distribution, y compris l'achat et la vente, ainsi que l'attitude du distributeur;
2. le processus décisionnel utilisé par les distributeurs lorsqu'on leur propose de nouveaux produits;
3. une description de l'attitude des distributeurs à l'égard des produits étrangers, ainsi que de leur expérience passée en ce domaine.

Méthode

Afin de compiler des informations sur les activités des distributeurs sur le marché des approvisionnements médicaux et hospitaliers, nous avons organisé des discussions exhaustives avec huit distributeurs. Ne connaissant pas systématiquement les activités des distributeurs dans ce domaine, nous avons structuré chaque discussion de façon à couvrir un grand nombre de sujets. C'est la raison pour laquelle la durée moyenne de chaque discussion fut d'une heure et demie.

Les distributeurs ne nous ont rencontré qu'avec une grande réticence. Les huit discussions obtenues sont le résultat d'un tri préalable parmi 140 distributeurs. Une centaine ne répondaient pas aux exigences de l'étude car ils étaient spécialisés dans la vente au détail. Sur les 40 qui répondaient à nos exigences, huit ont accepté une entrevue. Cette réticence peut être imputée à la crise actuelle qui frappe le secteur des approvisionnements médicaux et hospitaliers. Les distributeurs attendent actuellement le résultat d'un procès intenté à American Hospital Supply (AHS), l'un des principaux distributeurs sur le plan national. Ces poursuites ont été entreprises contre AHS par un groupe de distributeurs indépendants qui l'accusent d'avoir une politique de monopole. Les distributeurs pensent que l'issue de ce procès aura une influence extrême sur l'avenir de la distribution des approvisionnements médicaux et, partant, ils sont réticents devant toute discussion portant sur leurs méthodes jusqu'à ce que le verdict soit rendu. Un seul des distributeurs nationaux a accepté de participer à notre étude.

Cette section donne quelques informations générales sur la distribution des produits médicaux et hospitaliers aux États-Unis. Par suite du faible nombre de répondants, les résultats ne sauraient servir de base à des généralisations trop importantes.

Résultats

A. Structure du marché de la distribution

- Principales lignes de produits
 - Tous les répondants ont indiqué que deux ou trois des principaux produits représentaient la moitié ou plus de leur volume total de ventes. Les groupements typiques de ce genre de produits sont les suivants: fil pour sutures/seringues/gants, et cathéters IV/fil pour sutures. Le distributeur national, American Hospital Supply (AHS), a indiqué que les plateaux (25%) et les blouses (25%) représenteraient approximativement la moitié du volume des ventes.
- Clientèle et volume de ventes en 1980
 - En 1980, le volume des ventes allait de \$800 000 pour le plus petit distributeur, jusqu'à \$33 millions pour le plus grand.
 - La structure des ventes des distributeurs comprend trois systèmes. Le fournisseur national (AHS) ne vend qu'aux hôpitaux. Les distributeurs locaux spécialisés en cathéters, en fil pour sutures et en seringues vendent environ 75% aux hôpitaux, 15% aux cliniques et 10% aux médecins.
 - Il est significatif de noter que deux répondants seulement ont déclaré faire des achats groupés, cette activité ne représentant cependant que 5% du volume des ventes dans les deux cas.
 - Les distributeurs ont indiqué qu'ils utilisent un nombre plus ou moins grand de vendeurs, depuis un pour le plus petit d'entre eux jusqu'à 22 pour le plus grand.
- Fabrication et marque
 - Seul le distributeur national (AHS) a déclaré qu'il assurait la fabrication des produits qu'il distribue. D'après son estimation, il fabrique au moins 80% de ses produits.
 - Par ailleurs, presque tous les autres distributeurs donnent aujourd'hui leurs noms aux produits en provenance de l'extérieur. Les distributeurs donnent, dans une faible mesure, leurs propres noms aux produits (de 5 à 20% des ventes), mais cette tendance s'affirme.
- Structure concurrentielle du marché de la distribution
 - Presque tous les répondants, y compris le distributeur national, perçoivent leurs principaux concurrents comme

d'autres distributeurs locaux. Ceci permet de penser que les distributeurs nationaux ne se font pas concurrence pour tous les produits, ni dans toutes les régions. Le seul répondant percevant comme son principal concurrent un distributeur national était un distributeur local de couches jetables et d'oxygène qui considérait AHS comme son principal concurrent.

- La plupart des répondants voient dans les distributeurs nationaux leur seconde grande source de concurrence. Il est intéressant de noter que l'unique distributeur national, AHS, plaçait les représentants des fabricants au rang de deuxième source principale de concurrence (après les représentants locaux); enfin, AHS perçoit les autres distributeurs nationaux comme une troisième source de concurrence.
- Tous les distributeurs pensent qu'ils interviennent sur des marchés à très forte concurrence. Lorsqu'il leur a été demandé quel avantage ils aimeraient avoir sur la concurrence s'ils avaient plus de ressources, la plupart ont répondu qu'ils aimeraient intervenir sur la fabrication. Les réponses les plus fréquentes sont les suivantes: (1) un meilleur contrôle sur le processus de fabrication, (2) exclusivité du produit auprès d'un fabricant, et (3) un fabricant possédant de meilleures connaissances techniques.

• Distributeurs nationaux contre distributeurs locaux

- Comme nous l'avons indiqué dans l'introduction, un procès est en cours qui oppose les distributeurs nationaux et les distributeurs locaux, les seconds accusant les premiers d'appliquer une politique de monopole. Les manifestations du conflit sont évidentes dans les réponses aux questions d'attitude. Le répondant des distributeurs nationaux (AHS) est persuadé que l'ensemble de la distribution sera assuré par les compagnies nationales avant 1990; les distributeurs locaux ont fortement refusé ce scénario. AHS a également répondu que le service le plus important qu'un distributeur fournit à un fabricant est la perception de l'argent. Là encore, la plupart des distributeurs locaux manifestent fortement leur désapprobation.

• Perception des principaux problèmes par les distributeurs

- De l'avis des répondants, les principaux problèmes auxquels se heurtent les distributeurs aujourd'hui sont liés au financement et à la livraison. Les problèmes financiers se traduisent par la difficulté que le distributeur éprouve à emprunter de l'argent pour acheter du stock. L'un des distributeurs a précisé que les comptes débiteurs devaient se régler dans les 60 à 90 jours, la moyenne dans ce secteur étant de 48 jours. Par ailleurs, les répondants ont indiqué

que la majorité des paiements aux fabricants étaient effectués sur une base de 10 jours pour 2% de rabais. (Le distributeur le mieux placé financièrement, AHS, a indiqué que, pour 60% de ses activités, des paiements immédiats garantissaient un rabais de 5%.)

- En plus des questions financières, les distributeurs ont indiqué que les livraisons sont également une grande source de problèmes. Les distributeurs se sont plaints qu'ils devaient souvent attendre trop longtemps les expéditions du fabricant, et que ces derniers ont une "attitude désagréable" face à cette question. L'un des distributeurs a affirmé que parfois les livraisons ont un retard tel que la date d'expiration de la marchandise concernée est déjà dépassée. La plupart des distributeurs disent que le fabricant ne paie le transport que lorsque celui-ci est effectué d'après le volume, pour un coût minimal. Trois distributeurs ont déclaré qu'à leur avis les fabricants devraient payer tous les frais d'expédition, sans distinction.

B. Processus et critères d'adoption de nouveaux produits

- Marques connues

- La majorité des distributeurs ont indiqué qu'ils vendaient généralement trois marques pour chacun des principaux produits. La plupart (5 sur 8) disent qu'ils préféreraient réduire le nombre de marques proposées, alors que deux d'entre eux souhaitent conserver le même niveau et que le dernier aimerait au contraire ajouter de nouvelles marques à son inventaire. Les premiers justifient leur argument en invoquant la simplification de leurs inventaires et leur désir de concentration et d'intensification de leurs efforts de commercialisation. Le distributeur national (AHS) préfère quant à lui conserver les marques qu'il représente actuellement.

- Pratiques et attitudes à l'égard des fabricants: début et fin des relations

- La plupart des distributeurs ont indiqué qu'ils avaient accepté de représenter 10 à 20 nouveaux fabricants au cours de ces deux dernières années, et qu'ils avaient interrompu leur relation commerciale avec certains, d'un nombre allant de 0 à 20. AHS a indiqué que depuis six mois elle représentait cinq fabricants de plus, alors qu'elle n'en avait abandonné qu'un seul au cours des deux dernières années.
- La plupart des distributeurs ont affirmé qu'ils souhaitaient représenter de nouveaux fabricants mais ils indiquèrent certaines restrictions. Plus particulièrement, ils sont

intéressés à représenter un nouveau fabricant si ce dernier propose un produit nouveau ou si le client (l'hôpital) l'exige. AHS déclara de son côté qu'elle souhaiterait représenter de nouveaux fabricants afin d'ouvrir un plus grand choix à ses clients.

• Processus de la représentation de nouveaux produits

- Parmi les distributeurs locaux, les décisions concernant l'addition de nouveaux produits sont prises à un niveau élevé, généralement celui du propriétaire ou du président, en collaboration parfois avec un responsable des ventes.
- Les critères d'adoption de nouveaux produits varient selon les distributeurs. L'un d'eux a indiqué qu'il soumet le nouveau produit à un test objectif. Il distribue à ses clients une documentation sur le produit et, si ces derniers sont intéressés, il organise sa distribution.
- En général, les critères les plus souvent évoqués en matière d'adoption de nouveaux produits sont les prévisions de la demande, la marge bénéficiaire et la disponibilité.
- Le distributeur national (AHS) prend ses décisions concernant les nouveaux produits à son siège social de Chicago, par le biais d'une équipe composée d'un chef des produits et d'un chef de la commercialisation. Le répondant de la société AHS n'a pas précisé les critères d'achat de son employeur.

C. Fabricants étrangers

• Rapports actuels

- Tous les distributeurs locaux ont indiqué qu'un certain pourcentage de leurs produits étaient fabriqués à l'étranger, ce pourcentage allant de 5 à 30%. Les pays les plus fréquemment mentionnés sont le Japon, l'Allemagne et le Pakistan. Les produits les plus souvent mentionnés sont les stéthoscopes et les nécessaires de vérification de la tension (Japon) ainsi que les ciseaux (Pakistan). Dans l'ensemble, les distributeurs ont indiqué que leur expérience des fabricants étrangers était plutôt favorable.
- Aucun des distributeurs locaux ne représente des produits canadiens, invoquant qu'aucune société canadienne ne leur avait fait de proposition. Par ailleurs, cinq des sept distributeurs locaux vendent actuellement des produits japonais, notamment des stéthoscopes et des nécessaires de vérification de la tension. Sur l'ensemble de ces sociétés, les produits japonais représentent seulement 2 à 5% du volume total de ventes, bien qu'un des distributeurs indique que 30 à 40% de ses ventes concernent des produits japonais.

- Les produits étrangers: intérêt et expérience
 - Bien que tous les distributeurs locaux témoignent d'expériences favorables concernant les produits étrangers, deux d'entre eux ont déclaré ne pas être intéressés à les représenter. Les obstacles invoqués sont les délais de livraison et l'"économie américaine". Les répondants manifestant un certain intérêt pour les produits étrangers ont précisé que leur attitude dépendait de plusieurs facteurs:
 1. possibilité d'obtenir l'exclusivité;
 2. le produit ne doit pas être disponible aux États-Unis;
 3. les prix des produits étrangers doivent être plus bas.
 - Les distributeurs locaux ont indiqué qu'ils n'avaient qu'une faible expérience, voire aucune, des produits canadiens, mais tous sauf un ont déclaré qu'ils étaient intéressés à représenter ces produits s'ils correspondent aux critères de prix, qualité et rentabilité.
 - Tous les distributeurs sauf un ont indiqué que leur expérience des produits japonais était plutôt positive. La plupart trouvent pratique que ces produits japonais puissent être commandés auprès du distributeur américain du fabricant, au lieu d'avoir à commander directement au Japon. Comme pour les produits canadiens, tous les distributeurs locaux sauf un ont déclaré être intéressés par la représentation de nouveaux produits japonais s'ils répondent aux critères de prix, qualité et rentabilité.
- Images de marque des produits étrangers
 - La plupart des distributeurs pensent que l'image de marque des produits étrangers ne diffère guère de celle des produits américains. L'un des distributeurs pensait cependant que les produits américains avaient une meilleure réputation de qualité, contrairement à un autre qui considérait les produits américains comme ayant une image de marque défailante.
 - Les répondants ne perçoivent aucune différence de réputation entre les produits canadiens et les produits américains. En ce qui concerne l'image de marque des produits japonais, trois répondants ont indiqué que le Japon avait une bonne réputation sur le plan de la qualité, alors que deux autres associaient le Japon à la mauvaise qualité, et que deux autres encore ne voyaient aucune différence entre ces produits et les produits américains.

- Réponses du distributeur national (AHS)
 - Le répondant d'AHS a indiqué la confusion régnant dans les relations entre sa société et les fabricants étrangers. Il a déclaré qu'AHS distribuait les tampons OB fabriqués par une société installée au Canada mais appartenant à AHS. Il a précisé qu'AHS n'était pas intéressée par la représentation de nouveaux fabricants étrangers (sauf les Canadiens) car "AHS soutient l'économie américaine" et "possède ses propres réseaux de distribution en Angleterre, en France, au Japon et au Canada". Il est probable que ce répondant n'était pas bien informé des rapports entre AHS et les fabricants étrangers car il ne travaille pas au siège social de la société à Chicago, où ce genre d'information est généralement obtenu.

- Intérêt pour la représentation de fabricants canadiens
 - Lorsqu'on leur a demandé s'ils étaient intéressés par la représentation de fabricants canadiens "dont les produits étaient concurrentiels par rapport aux produits américains", six des huit répondants ont répondu par l'affirmative, et les deux autres par la négative. De ces deux, l'un était le répondant d'AHS (voir ci-dessus) et l'autre s'opposait systématiquement au double emploi des produits (il a indiqué qu'il représenterait un produit canadien s'il constituait véritablement une innovation).

Conclusions

1. Le secteur américain de la distribution des produits médicaux est actuellement caractérisé par son aspect conservateur. Par suite de l'état actuel de l'économie américaine et du procès intenté au distributeur national par les distributeurs locaux, les responsables de ce secteur s'avèrent assez réticents à prendre des risques.
2. La tendance générale chez les distributeurs locaux est la restriction plutôt que l'expansion: ces distributeurs s'efforcent de réduire le nombre de marques par catégorie de produit, et il démontre une grande résistance à l'addition de nouveaux produits.
3. Les distributeurs locaux déclarent qu'ils réduisent le nombre de marques par produit afin de simplifier les inventaires et de concentrer leurs efforts de commercialisation sur un nombre limité de marques. Leur réticence à ajouter de nouveaux produits comporte cependant des exceptions importantes. Ils acceptent d'adopter un produit: (1) si celui-ci est nouveau, (2) s'ils peuvent obtenir sa distribution exclusive et (ou) (3) si les hôpitaux le réclament.
4. Les distributeurs interrogés ne s'opposent pas véritablement à la représentation de produits étrangers, qu'ils soient canadiens (bien qu'ils les connaissent peu) ou japonais (avec lesquels ils ont connu une expérience positive). Les distributeurs ont précisé que ces produits étrangers devaient présenter un avantage particulier et important sur le plan de la rentabilité ou de la qualité. Bien qu'aucune résistance particulière ne s'oppose à la représentation de produits canadiens ou japonais, leur adoption dépend des mêmes critères que les distributeurs exigeaient dans le cas de tout produit: (1) innovation et (2) exclusivité. Du fait de la grande concurrence au sein du secteur de la distribution, l'exclusivité constitue véritablement une arme.
5. L'information manquante se rapporte à l'avenir des distributeurs nationaux. Un seul distributeur national, American Hospital Supply, a accepté de participer. Le résultat des poursuites judiciaires entre les distributeurs locaux et American Hospital Supply aura une grande influence sur l'avenir du marché de la distribution. En attendant, les distributeurs limitent leurs activités de planification et ne prennent aucun risque.

ANNEXE A

Health Systems Agency

Une Health Systems Agency (HSA) est un organisme privé à but non lucratif désigné par la législation fédérale et celle des États pour assurer la planification et le développement des ressources médicales. Il existe plus de 200 HSA aux États-Unis, chacune desservant plusieurs régions d'un même État. Par exemple, la HSA du sud-est de la Pennsylvanie dessert cinq régions regroupant 3,8 millions d'habitants.

Les HSA sont financées par le gouvernement fédéral, par les États et par les communautés locales. En vertu de la National Health Planning and Resources Development Act de 1974 (Public Law 93-641), les responsabilités de chaque HSA sont les suivantes:

1. évaluation des nouvelles offres de service visant l'extension des installations, du matériel et des services médicaux exigeant des dépenses en capital de \$100 000 ou plus;
2. étude de l'opportunité de tous les services médicaux proposés dans les établissements d'une région;
3. recommandations annuelles à l'État de projets et de priorités concernant la modernisation, la construction et la conversion d'installations médicales.

Les HSA sont controversées car elles se sont opposées au développement des hôpitaux et aux projets d'acquisition chers aux responsables des hôpitaux (par exemple, les appareils électroniques d'examen à balayage CAT). L'administration Reagan va probablement éliminer le financement fédéral de toutes les HSA; aussi plusieurs devraient-elles fermer à la fin de 1981.

ANNEXE B

Utilisation, personnel et finances dans plusieurs États

Source: Hospital Statistics, American Hospital Association, 1980.

	<u>Nombre d'hôpitaux</u>	<u>Nombre de lits</u>	<u>Taux d'occupa- tion (%)</u>	<u>Opérations chirur- gicales</u>	<u>Équiv. à plein temps, médecins et dentistes</u>
Delaware	15	4 220	83,9	55 597	204
Washington, D.C.	17	8 563	85,1	104 303	894
Maryland	84	25 174	81,8	366 493	1 556
New Jersey	135	43 743	82,3	561 317	1 970
Pennsylvanie	314	86 360	79,3	1 155 280	3 368
Virginie	<u>134</u>	<u>31 859</u>	<u>77,5</u>	<u>439 259</u>	<u>962</u>
	699	199 920		2 682 249	8 954

Les données proviennent du questionnaire de 1979. Les médecins et les dentistes indiqués sont employés par les hôpitaux.

Chiffres comparables, cinq années plus tôt (Questionnaire de 1974)

	<u>Nombre d'hôpitaux</u>	<u>Nombre de lits</u>	<u>Taux d'occupa- tion (%)</u>	<u>Opérations chirur- gicales</u>	<u>Équiv. à plein temps, médecins et dentistes</u>
Delaware	14	4 710	87,0	53 478	138
Washington, D.C.	20	11 512	82,1	136 184	1 373
Maryland	81	29 666	82,0	298 982	1 695
New Jersey	145	49 908	80,3	518 238	1 726
Pennsylvanie	321	101 614	80,0	1 055 867	3 636
Virginie	<u>128</u>	<u>35 724</u>	<u>84,3</u>	<u>383 985</u>	<u>1 068</u>
	709	233 134		2 446 734	9 636

ANNEXE C

Obstacles perçus par les fabricants canadiens dans le cadre de l'exportation aux États-Unis

Les fabricants canadiens ont perçu les obstacles suivants: manque de ressources financières, trop grand nombre de démarches administratives aux États-Unis et au Canada, autorité insuffisante des responsables, absence d'un service après-vente, droits de douanes américains, problèmes de distribution et absence de produits uniques.

Cette perception du marché par les fabricants varie selon leur expérience dans le cadre de l'exportation aux États-Unis. Les fabricants possédant la plus grande expérience (ceux dont les exportations aux États-Unis comptent pour plus de 30% de leurs ventes) considèrent que les obstacles principaux sont généralement externes (démarches administratives, droits, douane). Les exportateurs les moins expérimentés (dont les exportations aux États-Unis représentent moins de 30% de leurs ventes) considèrent que les obstacles sont plutôt d'ordre interne (manque de ressources financières, absence d'un service après-vente, coût élevé de la fabrication, autorité insuffisante des responsables). Les fabricants n'exportant pas aux États-Unis considèrent que les principaux obstacles sont le fardeau administratif imposé par les États-Unis, le manque de contact avec les distributeurs américains, le coût supérieur de la fabrication au Canada et l'absence de contact avec les clients américains.

LIBRARY E A/BIBLIOTHEQUE A E



3 5036 20098003 8

DOCS

CA1 EA75 81R27 FRE

Wind Associates Inc

Rapport d'étude du marche des
produits de diagnostic et de
laboratoire clinique dans les
Etats-du Moyen-Atlantique. --

62402426



60984 81800

Canada

(This publication is also available in English)