

1,5 jour

## Politique tarifaire et position sur le marché :

*Respecter les règles de la concurrence  
pour commercialiser vos produits auprès  
des cliniques et des hôpitaux*

► Mardi 11 et mercredi matin 12 février 2014

### Intervenants

**Karine Biancone**

Avocat associé,  
Cabinet KLYB  
Barreau de Montpellier

**Alain de Belenet**

Avocat associé  
Cabinet Lexcase  
Départements Droit public des affaires et Droit des industries,  
établissements et produits de santé  
Barreau de Marseille

### Facilitateur

**Jean-Luc Balança**

Pharmacien,  
Directeur associé de L'Entreprise Médicale

# Paris



Retrouvez notre offre de formation sur  
[www.entreprise-medicale.fr](http://www.entreprise-medicale.fr)

## Lieu de la formation

Ibis Styles Montrouge 41, Avenue Aristide Briand - 92120 Montrouge

## Politique tarifaire et position sur le marché :

*Respecter les règles de la concurrence pour commercialiser vos produits auprès des cliniques et des hôpitaux*

# Contexte et objectifs pédagogiques

- Analyser les conditions de mise en place d'une politique tarifaire à la lumière des règles nationales et communautaires de concurrence en fonction de votre position sur le marché
- Valider les conditions qui vous permettent de pratiquer des remises, rabais, ristournes ou escomptes à destination de vos clients ainsi que la pratique des prix dits anormalement bas ou excessifs.
- Commenter et échanger sur les conditions de l'offre tarifaire dans le cadre de la passation des marchés publics

## À qui s'adresse cette formation ?

- Directeurs commerciaux
- Responsables des ventes
- Responsables des marchés hospitaliers
- Responsables grands comptes
- Responsables juridiques

---

Pour répondre à vos questions et afin d'assurer un caractère pratique à ce stage tout en traitant le sujet de manière approfondie,

*L'entreprise*  
**MEDICALE**  
*Formation Produits de santé*

a fait appel à des intervenants dont l'expérience est reconnue en la matière et a réservé une large place aux questions-réponses (avec la possibilité de transmettre des questions précises aux intervenants préalablement à la formation : cf. verso du bulletin d'inscription).

## Politique tarifaire et position sur le marché :

*Respecter les règles de la concurrence pour commercialiser vos produits auprès des cliniques et des hôpitaux*

# Programme



Mardi 11 février :  
Maître Karine Biancone

### I. LA FORMALISATION DE L'OFFRE TARIFAIRE

- Conditions générales de vente/conditions générales d'achat
- Conditions particulières de vente
- La convention récapitulative de la négociation commerciale

### II. IDENTIFICATION DES PRATIQUES A RISQUE ET TECHNIQUES DE SECURISATION AU REGARD DES REGLES NATIONALES ET COMMUNAUTAIRES DE CONCURRENCE

- A.** Politique tarifaire imposée (abus de position dominante)
- Conditions requises pour qu'un laboratoire soit en position dominante
  - Analyse des règles permettant à un laboratoire en position dominante de pratiquer et fixer ses prix et sa politique de remise, de rabais et de ristourne
  - Moyens de défense
- B.** Politique tarifaire concertée (entente anti-concurrentielle)
- Définition d'une entente
  - Exemples de situations permettant de définir une entente anti-concurrentielle
  - Moyens de défense
- C.** Analyse des pratiques
- Prix abusivement bas et prédateurs
  - Prix excessifs
  - Prix et conditions de vente différenciés selon les clients ou les territoires
  - Prix et conditions de vente uniformes
  - Prix concertés
  - Remises liées à la réalisation d'objectifs quantitatifs
  - Remises de progression
  - Remises quantitatives,
  - Remises qualitatives,

- Ventes liées/remises de couplage,
- Remises de gamme,
- Remises d'exclusivité,
- Avantage en nature (prêt de matériel, échantillons, gratuits...)

Mercredi matin 12 février :  
Maître Alain de Belenet

### III. FORMALISATION DE L'OFFRE TARIFAIRE DANS LE CADRE DE LA PASSATION DES MARCHES PUBLICS

- A.** Présentation du prix
- Le caractère impératif des documents de la consultation
  - L'irrecevabilité des offres variables en fonction du nombre de lots attribués
  - Les offres variantes
  - Les rabais, remises, ristournes : quelles possibilités et quelles limites ? Quelle valeur des quantités prévisionnelles annoncées ?
  - Remise sur prix publics ?
  - Les offres de produits gratuits supplémentaires
  - Les hypothèses de négociation
  - DM : prix de cession et prix limite de vente
- B.** Jugement du prix
- Les offres inacceptables
  - L'examen des offres anormalement basses
  - La prise en compte des réductions de prix dans le critère prix
  - La méthode de notation du critère prix
  - Examen des offres variantes
- C.** Modification du prix et résiliation du marché pour motif d'intérêt général
- Caractère irrévocable du prix
  - Modification du prix par avenant
  - Résiliation et intérêt financier de l'acheteur public

# Informations pratiques

## Lieu

Hotel Ibis Styles  
41, Avenue Aristide Briand - 92120 Montrouge

**Tél. :** 01 46 57 16 16

**Parking :** à l'hôtel

**Métro :** Porte d'Orléans (ligne 4)

**Tramway :** Porte d'Orléans (ligne T3)

## Horaires

Jour 1 : Mardi 11 février 2014

**Accueil :** 9 h 00

**Stage :** 9 h 30 à 17 h 00

**Déjeuner :** 13 h 00 à 14 h 30

**Fin :** 17 h 00

## Horaires

Jour 2 : Mercredi matin 12 février 2014

**Accueil :** 9 h 00

**Stage :** 9 h 30 à 13 h 00

**Déjeuner :** 13 h 00 à 14 h 30

## Renseignements

L'ENTREPRISE MÉDICALE

Département Laboratoires

3 bis, rue du Docteur Foucault - 92000 Nanterre

Tél. : 01 47 24 07 99 - Fax : 01 47 24 00 40

E-mail : support@entreprise-medicale.fr

www.entreprise-medicale.fr

## Participation

Pour une personne	1465 €
Par personne supplémentaire du laboratoire	1335 €
Ces prix <b>non soumis à TVA</b> comprennent : - le stage de formation pendant une journée et demie, - les déjeuners, les rafraîchissements et les documents remis au cours du stage.	

## Hébergement

Pour obtenir la réservation d'une chambre d'hôtel à un tarif préférentiel, contactez la société B.B.A. (Tél. : 01 49 21 55 90 ; fax : 01 49 21 55 99 ; e-mail : [solution@netbba.com](mailto:solution@netbba.com) ; formulaire en ligne : [www.netbba.com/form.html](http://www.netbba.com/form.html)) en précisant que vous participez à ce stage organisé par L'ENTREPRISE MÉDICALE. Ce service gratuit vous garantit une solution d'hébergement en toutes circonstances et le meilleur accueil vous sera réservé.

## Inscription

Dès réception de votre bulletin d'inscription (accompagné de votre règlement par chèque sauf si le paiement se fait par virement), une convention de formation vous sera adressée, accompagnée de votre convocation et d'un plan d'accès. Votre inscription ne sera considérée comme définitive qu'après réception de votre bulletin d'inscription signé.

## Mode de paiement

Vous nous adressez lors de votre inscription un chèque à l'ordre de L'ENTREPRISE MÉDICALE, ou un virement après réception de la facture, en mentionnant le nom du ou des participants sur le bulletin d'inscription. Toute formation commencée sera due en totalité.

## Annulation

**Annulation :** pour toute annulation reçue deux semaines au moins avant la formation, seuls les frais d'inscription seront remboursés. Au-delà, ils seront dus en totalité quel que soit le motif de l'annulation (y compris en cas de mouvements de grève ou de difficultés techniques ou climatiques perturbant les transports).

**Transfert d'inscription sur une autre session de formation portant sur le même thème :** les transferts seront acceptés moyennant des frais supplémentaires de 90 € par journée de formation.

**Remplacements :** les remplacements de stagiaire seront admis.

Les demandes d'annulation, de transfert et de remplacement devront être formulées par écrit et adressées impérativement par fax (01 47 24 00 40) ou par e-mail (support@entreprise-medicale.fr) pour être prises en compte.

**Annulation des organisateurs :** les organisateurs se réservent la possibilité d'annuler cette formation à tout moment et pour quelque raison que ce soit. Dans la mesure du possible, les stagiaires inscrits seront avertis par écrit. Seuls les frais d'inscription seront remboursés, tout comme dans l'hypothèse d'une annulation due à un cas de force majeure survenu notamment le jour même de la formation.

## Questions écrites préalables

Si vous souhaitez poser certaines questions aux intervenants préalablement à la session de formation, merci de les faire parvenir, **en utilisant le formulaire situé au dos du bulletin d'inscription**, à :

L'ENTREPRISE MÉDICALE  
Département Laboratoires

3 bis, rue du Docteur Foucault - 92000 Nanterre

Ou par :

Fax : 01 47 24 00 40

E-mail : support@entreprise-medicale.fr

Les réponses aux questions, **transmises sous anonymat aux intervenants**, seront apportées par ces derniers lors de la formation.

# Bulletin d'inscription

Organisme de formation spécialisé en droit de la santé  
enregistré sous le numéro : 1192 08550 92 auprès du service  
régional de contrôle (article R 6153-6 du Code du travail)

**À adresser à :** L'ENTREPRISE MÉDICALE - 3 bis, rue du Docteur Foucault - 92000 Nanterre  
Fax : 01 47 24 00 40 - E-mail : support@entreprise-medicale.fr

LO EM 2014

## Formation

### Politique tarifaire et position sur le marché :

*Respecter les règles de la concurrence pour commercialiser vos produits  
auprès des cliniques et des hôpitaux*

**Horaires :** 9 h 30 - 17 h 00 (jour 1) et 9h30 - 14h30 (jour 2)

**Dates :** Mardi 11 et mercredi matin 12 février 2014

## Participation

Pour une personne : **1465€** - Par personne supplémentaire du laboratoire : **1335€**

### Frais d'enseignement pris en charge par (cochez la case correspondante)

Budget formation du laboratoire       Budget du service       Autres (précisez) : \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant les participants (merci de renseigner tous les champs)

**Nom, prénom :** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_ **Dept ou BU :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom, prénom :** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_ **Dept ou BU :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom, prénom :** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_ **Dept ou BU :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom, prénom :** \_\_\_\_\_ **Fonction :** \_\_\_\_\_ **Dept ou BU :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

### Renseignements concernant le laboratoire (merci de renseigner tous les champs)

**Nom du laboratoire :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Adresse de facturation (à renseigner obligatoirement) :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom du responsable de la formation :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

**Nom de la personne responsable de l'inscription, si différente :** \_\_\_\_\_

**Tél. :** \_\_\_\_\_ **Fax. :** \_\_\_\_\_ **E-mail :** \_\_\_\_\_

### Règlement (à renseigner obligatoirement)

Ci-joint un chèque de \_\_\_\_\_ € à l'ordre de L'Entreprise Médicale.

Virement.

Bon de commande :  oui/N° \_\_\_\_\_ si nécessaire pour le règlement par votre service comptabilité

non

**Adresse mail du service de facturation :** \_\_\_\_\_

Votre inscription ne sera considérée comme définitive qu'après réception de votre bulletin d'inscription signé. La signature de ce bulletin d'inscription vaut bon de commande et signifie acceptation sans réserve des conditions de participation mentionnées dans le programme de cette formation.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

### IMPORTANT

En raison du nombre limité  
de places pour cette formation,  
il est recommandé de retourner  
le bulletin d'inscription  
dès à présent

