

2021-2022

Thèse
pour le
Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

Médicaments, leurs approvisionnements dans les pharmacies et auprès des patients, état des lieux en 2022.

CHOMET Cléa

Née le 17 juin 1998 à Tours (37)

Sous la direction de Mme PECH Brigitte et M. TERLAIN Benoit

Membres du jury

M. DUVAL Olivier | Président
Mme PECH Brigitte | Directrice
M. TERLAIN Benoit | Co-Directeur
M. BACCONNAIS Ludwig | Membre

Soutenue publiquement le :
5 juillet 2022

ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT

Je soussignée Cléa Chomet déclare être pleinement consciente que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publié sur toutes formes de support, y compris internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiante le **12/06/2022** Cléa Chomet

LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Frédéric Lagarce

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	Physiologie	Médecine
ANNWEILER Cédric	Gériatrie et biologie du vieillissement	Médecine
ASFAR Pierre	Réanimation	Médecine
AUBE Christophe	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
AUGUSTO Jean-François	Néphrologie	Médecine
BAUFRETON Christophe	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire	Médecine
BELLANGER William	Médecine Générale	Médecine
BENOIT Jean-Pierre	Pharmacotechnie	Pharmacie
BIGOT Pierre	Urologie	Médecine
BONNEAU Dominique	Génétique	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	Parasitologie et mycologie	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	Gynécologie-obstétrique	Médecine
BOUVARD Béatrice	Rhumatologie	Médecine
BOURSIER Jérôme	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
BRIET Marie	Pharmacologie	Médecine
CALES Paul	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CAMPONE Mario	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	Gastroentérologie ; hépatologie	Médecine
CONNAN Laurent	Médecine générale	Médecine
COPIN Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
COUTANT Régis	Pédiatrie	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	Physiologie	Médecine
DE CASABIANCA Catherine	Médecine Générale	Médecine
DESCAMPS Philippe	Gynécologie-obstétrique	Médecine
D'ESCATHA Alexis	Médecine et santé au travail	Médecine
DINOMAIS Mickaël	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
DIQUET Bertrand	Pharmacologie	Médecine
DUBEE Vincent	Maladies Infectieuses et Tropicales	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
DUVAL Olivier	Chimie thérapeutique	Pharmacie
DUVERGER Philippe	Pédopsychiatrie	Médecine
EVEILLARD Mathieu	Bactériologie-virologie	Pharmacie
FAURE Sébastien	Pharmacologie physiologie	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	Anatomie	Médecine
FURBER Alain	Cardiologie	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	Pneumologie	Médecine
GOHIER Bénédicte	Psychiatrie d'adultes	Médecine
GUARDIOLA Philippe	Hématologie ; transfusion	Médecine
GUILET David	Chimie analytique	Pharmacie
GUITTON Christophe	Médecine intensive-réanimation	Médecine
HAMY Antoine	Chirurgie générale	Médecine
HENNI Samir	Médecine Vasculaire	Médecine
HUNAULT-BERGER Mathilde	Hématologie ; transfusion	Médecine
IFRAH Norbert	Hématologie ; transfusion	Médecine
JEANNIN Pascale	Immunologie	Médecine
KEMPF Marie	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine

LACCOURREYE Laurent	Oto-rhino-laryngologie	Médecine
LAGARCE Frédéric	Biopharmacie	Pharmacie
LARCHER Gérald	Biochimie et biologie moléculaires	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	Anesthésiologie-réanimation	Médecine
LEGENDRE Guillaume	Gynécologie-obstétrique	Médecine
LEGRAND Erick	Rhumatologie	Médecine
LERMITE Emilie	Chirurgie générale	Médecine
LEROLLE Nicolas	Réanimation	Médecine
LUNEL-FABIANI Françoise	Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière	Médecine
MARCHAIS Véronique	Bactériologie-virologie	Pharmacie
MARTIN Ludovic	Dermato-vénérérologie	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	Biologie et médecine du développement et de la reproduction	Médecine
MENEI Philippe	Neurochirurgie	Médecine
MERCAT Alain	Réanimation	Médecine
PAPON Nicolas	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	Chimie générale	Pharmacie
PELLIER Isabelle	Pédiatrie	Médecine
PETIT Audrey	Médecine et Santé au Travail	Médecine
PICQUET Jean	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire	Médecine
PODEVIN Guillaume	Chirurgie infantile	Médecine
PROCACCIO Vincent	Génétique	Médecine
PRUNIER Delphine	Biochimie et Biologie Moléculaire	Médecine
PRUNIER Fabrice	Cardiologie	Médecine
REYNIER Pascal	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
RICHARD Isabelle	Médecine physique et de réadaptation	Médecine
RICHOMME Pascal	Pharmacognosie	Pharmacie
RODIEN Patrice	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques	Médecine
ROQUELAURE Yves	Médecine et santé au travail	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
ROUSSEAU Audrey	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROUSSEAU Pascal	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	Anatomie et cytologie pathologiques	Médecine
ROY Pierre-Marie	Médecine d'urgence	Médecine
SAULNIER Patrick	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	Chimie organique	Pharmacie
SCHMIDT Aline	Hématologie ; transfusion	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	Pneumologie	Médecine
UGO Valérie	Hématologie ; transfusion	Médecine
URBAN Thierry	Pneumologie	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	Pédiatrie	Médecine
VENARA Aurélien	Chirurgie viscérale et digestive	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	Pharmacotechnie	Pharmacie
VERNY Christophe	Neurologie	Médecine
WILLOTEAUX Serge	Radiologie et imagerie médicale	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

ANGOULVANT Cécile	Médecine Générale	Médecine
BAGLIN Isabelle	Chimie thérapeutique	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	Biophysique et Biostatistiques	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	Immunologie	Médecine
BEGUE Cyril	Médecine générale	Médecine
BELIZNA Cristina	Médecine interne	Médecine
BELONCLE François	Réanimation	Médecine
BENOIT Jacqueline	Pharmacologie	Pharmacie
BESSAGUET Flavien	Physiologie Pharmacologie	Pharmacie
BIERE Loïc	Cardiologie	Médecine
BLANCHET Odile	Hématologie ; transfusion	Médecine
BOISARD Séverine	Chimie analytique	Pharmacie
BRIET Claire	Endocrinologie, Diabète et maladies métaboliques	Médecine
BRIS Céline	Biochimie et biologie moléculaire	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	Cancérologie ; radiothérapie	Médecine
CASSEREAU Julien	Neurologie	Médecine
CHEVALIER Sylvie	Biologie cellulaire	Médecine
CLERE Nicolas	Pharmacologie / physiologie	Pharmacie
COLIN Estelle	Génétique	Médecine
DERBRE Séverine	Pharmacognosie	Pharmacie
DESHAYES Caroline	Bactériologie virologie	Pharmacie
FERRE Marc	Biologie moléculaire	Médecine
FORTROT Jacques-Olivier	Physiologie	Médecine
GUELFF Jessica	Médecine Générale	Médecine
HAMEL Jean-François	Biostatistiques, informatique médicale	Médicale
HELESBEUX Jean-Jacques	Chimie organique	Pharmacie
HERIVIAUX Anaïs	Biotechnologie	Pharmacie
HINDRE François	Biophysique	Médecine
JOUSSET-THULLIER Nathalie	Médecine légale et droit de la santé	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	Médecine générale	Médecine
KHIATI Salim	Biochimie et biologie moléculaire	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	Médecine
LACOEUILLE Franck	Radiopharmacie	Pharmacie
LANDREAU Anne	Botanique/ Mycologie	Pharmacie
LEBDAI Souhil	Urologie	Médecine
LEGEAY Samuel	Pharmacocinétique	Pharmacie
LEMEE Jean-Michel	Neurochirurgie	Médecine
LE RAY-RICHOMME Anne-Marie	Pharmacognosie	Pharmacie
LEPELTIER Elise	Chimie générale	Pharmacie
LETOURNEL Franck	Biologie cellulaire	Médecine
LIBOUBAN Hélène	Histologie	Médecine
LUQUE PAZ Damien	Hématologie biologique	Médecine
MABILLEAU Guillaume	Histologie, embryologie et cytogénétique	Médecine
MALLET Sabine	Chimie Analytique	Pharmacie
MAROT Agnès	Parasitologie et mycologie médicale	Pharmacie
MESLIER Nicole	Physiologie	Médecine
MIOT Charline	Immunologie	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	Philosophie	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	Immunologie	Pharmacie
PAILHORIES Hélène	Bactériologie-virologie	Médecine
PAPON Xavier	Anatomie	Médecine
PASCO-PAPON Anne	Radiologie et imagerie médicale	Médecine
PECH Brigitte	Pharmacotechnie	Pharmacie
PENCHAUD Anne-Laurence	Sociologie	Médecine

PIHET Marc	Parasitologie et mycologie	Médecine
POIROUX Laurent	Sciences infirmières	Médecine
PY Thibaut	Médecine Générale	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	Médecine Générale	Médecine
RINEAU Emmanuel	Anesthésiologie réanimation	Médecine
RIOU Jérémie	Biostatistiques	Pharmacie
RIQUIN Elise	Pédopsychiatrie ; addictologie	Médecine
ROGER Emilie	Pharmacotechnie	Pharmacie
SAVARY Camille	Pharmacologie-Toxicologie	Pharmacie
SCHMITT Françoise	Chirurgie infantile	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	Pharmacognosie	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	Pharmacie Clinique et Education Thérapeutique	Pharmacie
TESSIER-CAZENEUVE Christine	Médecine Générale	Médecine
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	Médecine Générale	Médecine
VIAULT Guillaume	Chimie organique	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

PRCE		
AUTRET Erwan	Anglais	Médecine
BARBEROUSSE Michel	Informatique	Médecine
BRUNOIS-DEBU Isabelle	Anglais	Pharmacie
FISBACH Martine	Anglais	Médecine
O'SULLIVAN Kayleigh	Anglais	Médecine
PAST		
CAVAILLON Pascal	Pharmacie Industrielle	Pharmacie
DILÉ Nathalie	Officine	Pharmacie
MOAL Frédéric	Pharmacie clinique	Pharmacie
PAPIN-PUREN Claire	Officine	Pharmacie
SAVARY Dominique	Médecine d'urgence	Médecine
PLP		
CHIKH Yamina	Economie-gestion	Médecine

REMERCIEMENTS

Mme PECH Brigitte, maître de conférences de pharmacotechnie au département pharmacie de la faculté d'Angers et directrice de cette thèse.

Je vous adresse mes remerciements les plus sincères pour avoir accepté de diriger ma thèse. Votre disponibilité, la pertinence de vos remarques, vos relectures et votre soutien m'ont permis de réaliser ma thèse avec plaisir et de façon sereine.

M. TERLAIN Benoit, pharmacien titulaire et co-directeur de cette thèse.

J'espère par ces quelques lignes vous témoigner ma sincère gratitude et mon profond respect. Je vous exprime ma reconnaissance pour votre confiance immédiate, vos conseils avisés et vos encouragements. Je vous remercie chaleureusement d'avoir accepté de co-diriger ma thèse et pour votre aide continue dans son élaboration.

M. BACCONNAIS Ludwig, pharmacien directeur de l'agence CERP Bretagne Atlantique.

Je tiens à te remercier à nouveau sincèrement pour l'entretien formateur que tu m'as accordé, pour ton accueil dans les locaux de la CERP et d'avoir accepté de faire partie du jury.

M. DUVAL Olivier, professeur de chimie thérapeutique au département pharmacie de la faculté d'Angers.

Un remerciement appuyé d'avoir accepté de faire partie du jury et de l'attention portée à mon travail.

M. BLANCHARD Bruno, directeur du groupement Unipharm Loire-Océan.

Je tiens à vous remercier à nouveau pour l'entretien instructif que vous m'avez accordé ainsi que pour le temps passé à la relecture.

M. D'AGROSA Yannick, pharmacien titulaire.

Je vous renouvelle mes remerciements pour notre entretien, fruit du hasard et riche en enseignements et bien sûr pour le travail que celui-ci vous a occasionné.

Aux 1201 participants de l'enquête

Mes 1201 remerciements, à vous qui avez fait d'une idée un élément essentiel de ma thèse. Et tout particulièrement à ceux qui ont diffusé avec un enthousiasme qui m'a fait chaud au cœur.

Enfin mes derniers remerciements appuyés à tous ceux qui m'ont aidé indirectement dans l'élaboration de ma thèse et qui ne sont pas cités dans celle-ci (hors bibliographie).

REMERCIEMENTS

Je profite de la rédaction de cette page pour remercier sincèrement et à nouveau par écrit :

Mme TERLAIN Elisabeth

Pour votre accueil dans votre officine, nos échanges et votre confiance.

Mes collègues : Alexandre A, Alexandre G, Aurélie, Béatrice B, Béatrice P, Christel, Florine R, Florine V, Ly-Ly, Marie-Hélène, Matthieu, Pauline

Pour votre accueil, votre disponibilité, votre gentillesse qui me font écrire que j'ai eu de la chance de commencer mon expérience professionnelle parmi vous.

Ma famille et mes amis

Pour leurs soutiens inconditionnels et leur demander de m'excuser pour mon manque parfois de disponibilité du fait de mes études.

Plan

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION

PARTIE 1 : APPROVISIONNEMENT D'UNE PHARMACIE

1. **Rappels sur le médicament**

- 1.1. Le circuit du médicament
- 1.2. La sécurisation du médicament

2. **Rappels sur le circuit du médicament à la pharmacie**

- 2.1. Le pharmacien d'officine
- 2.2. Les grossistes répartiteurs
- 2.3. Les dépositaires
- 2.4. Les laboratoires pharmaceutiques
- 2.5. Les groupements
- 2.6. Ruptures d'approvisionnement
- 2.7. Points importants des entretiens
- 2.8. Ma réflexion sur les entretiens

PARTIE 2 : APPROVISIONNEMENT DU PATIENT

1. **Répartition territoriale des pharmacies**

- 1.1. Points importants de l'entretien

2. **Enquête auprès des patients**

- 2.1. Résultats de l'enquête
- 2.2. Points importants de l'enquête
- 2.3. Ma réflexion sur l'enquête

3. **Mon expérience personnelle**

4. **Livraisons à domicile**

- 4.1. Prestataires sur internet

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES

TABLE DES FIGURES

TABLE DES TABLEAUX

RESUME

Liste des abréviations

ACOSS	Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale
AELIA	Groupement de la CERP BA
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ANSM	Agence Nationale de Sécurité du Médicament
ARS	Agence régionale de santé
ASMR	Amélioration du Service Médical Rendu
CA	Chiffre d'affaires
CAP	Centre Antipoison
CEPS	Comité Economique des Produits de Santé
CERP	Coopérative d'Exploitation et de Répartition Pharmaceutique
CERP BA	CERP Bretagne Atlantique
CPP	Comité de Protection des Personnes
CIP	Code identification du produit
CT	Commission de transparence
DEA	Diplôme d'études approfondies
DROM-COM	Départements et régions d'outre-mer et collectivités d'outre-mer
DU	Diplôme universitaire
FIFO	First in / First out
HAS	Haute Autorité de Santé
KPI	Key personnel Indicator
OCP	Office Commercial Pharmaceutique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OTC	Other the Counter
PDA	1. Personnel Digital Assistant 2. Préparation des doses à administrer
RFA	Remise de Fin d'Année
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
SMR	Service Médical Rendu
TNS	Travailleurs non salariés
UNCAM	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie
€	Euros

Introduction

Dans le cadre de mes stages, j'ai participé au processus d'approvisionnement d'une pharmacie comme la réalisation d'un inventaire, le passage des commandes et la réception des médicaments. Il m'a semblé intéressant d'approfondir mes connaissances sur l'approvisionnement d'une pharmacie.

Concernant l'approvisionnement du patient, j'ai été questionnée par mon entourage familial sur la livraison à domicile. J'ai également échangé avec des personnes habitant Cosne-d'Allier (03), impactées par la désertification médicale.

En France, la chaîne d'approvisionnement des médicaments est-elle en adéquation avec les besoins actuels et les attentes en devenir des patients ?

Pour répondre à cette question, ma thèse est divisée en deux parties.

La première partie sur l'approvisionnement des pharmacies comprend : des rappels sur le circuit du médicament et sa sécurisation. J'ai réalisé ensuite trois entretiens avec un pharmacien d'officine, un directeur d'une coopérative de répartition et un directeur d'un groupement de pharmaciens, tous exercent la fonction d'acheteur dans le cadre de leur métier. Il me semblait important de cerner la problématique de l'approvisionnement à des niveaux différents. J'aborde également pour finir cette partie, le problème très actuel des ruptures de médicaments.

La deuxième partie traitera de l'approvisionnement des patients et plus particulièrement sur la problématique du maillage territorial à travers un échange avec un pharmacien titulaire. Une enquête a été également réalisée auprès de 1201 patients afin de recueillir leurs attentes et besoins actuels quant aux différents modes de livraison.

Partie 1 : Approvisionnement d'une pharmacie

En 2022, la France dispose de 20 842 pharmacies⁽¹⁾ pour environ 67,8 millions d'habitants⁽²⁾, ce qui représente 1 pharmacie pour 3253 personnes. 3,1 milliards de boîtes de médicaments sont vendues chaque année en France.⁽³⁾

1. Rappels sur le médicament

Le médicament est défini d'après le code de la Santé Publique (article L.5111-1) : « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. »⁽⁴⁾

1.1. Le circuit du médicament

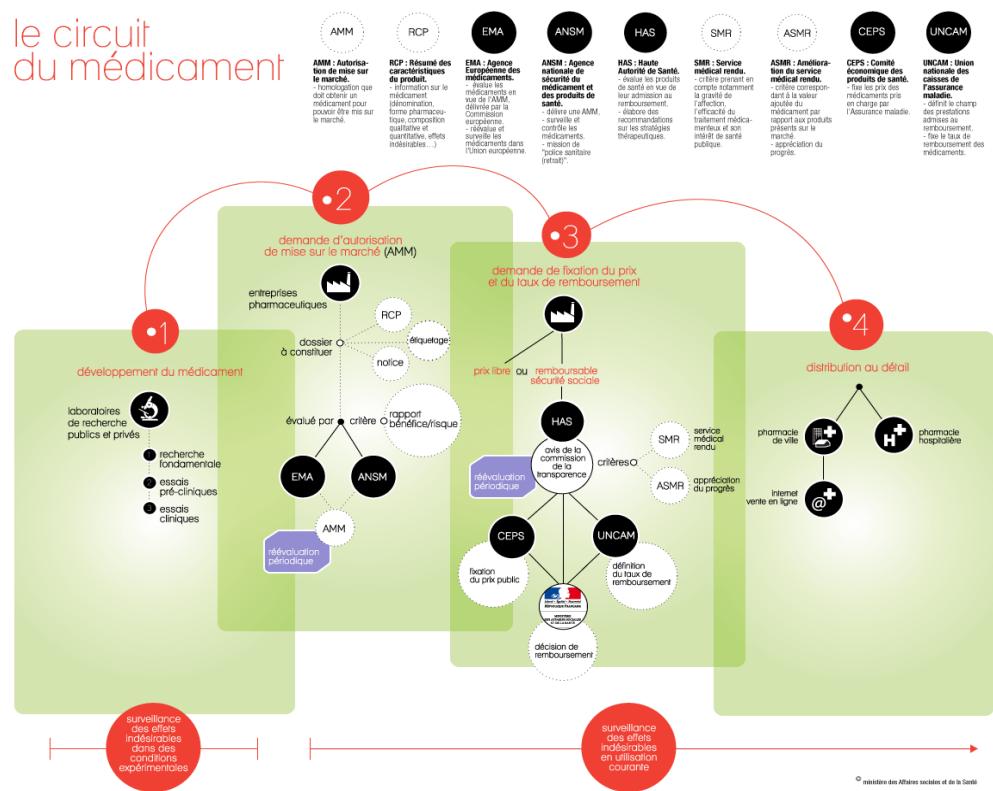


Figure 1 : Le circuit du médicament⁽⁵⁾

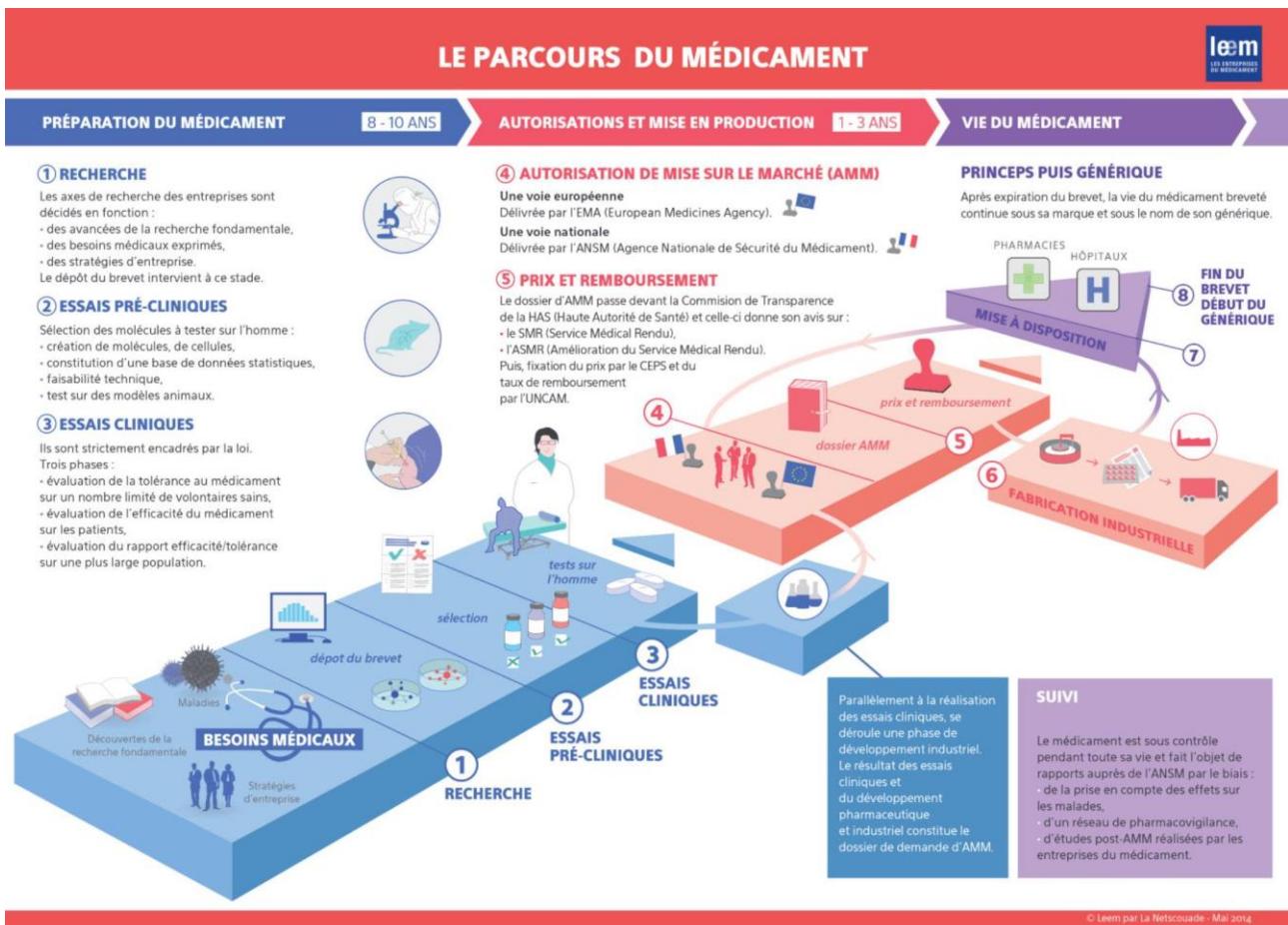


Figure 2 : Le parcours du médicament⁽⁶⁾

Pour commercialiser un médicament, celui-ci doit passer par différentes étapes qui vont de la recherche à la fabrication et à la commercialisation. L'ensemble de ces étapes se fait en quinze ans en moyenne.

Pour commencer, un laboratoire va effectuer des recherches pour développer une nouvelle molécule et mettre en évidence un intérêt thérapeutique. Une fois la molécule ciblée, le laboratoire va déposer une demande de brevet pour conserver l'exclusivité de la molécule. La durée de l'exclusivité d'un brevet est de vingt ans.⁽⁷⁾ <https://www.leem.org/le-brevet-et-la-marque-deux-precieux-sesames> Le laboratoire va ensuite procéder à des essais précliniques pour analyser les éventuels effets indésirables de la molécule. Ces essais sont réalisés principalement *in vivo* sur des animaux et *in vitro* sur des cellules.

Lorsque ces essais sont validés, le laboratoire va effectuer des examens chez l'homme sur des groupes de patients volontaires sains. À cet effet, le laboratoire doit obtenir une autorisation

délivrée par le Comité de Protection des Personnes (CPP) et l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM).⁽⁸⁾ Le laboratoire doit recueillir le consentement des participants.

Le promoteur de l'essai doit contracter une assurance pour dédommager éventuellement les participants en cas de problèmes au cours des essais. Les participants sont listés dans un fichier national.

Ces essais cliniques se fragmentent en 4 phases. Tout au long de celles-ci sera évaluée l'apparition ou non d'effets indésirables. ^(9,10)

Phase 1 : Administration de la molécule chez des sujets sains. On évalue la tolérance au traitement (effets secondaires et toxicité au cours du temps).

Phase 2 : Administration de la molécule chez des malades pour déterminer l'efficacité de la molécule sur la pathologie étudiée. On évalue au cours de cette phase la **dose optimale** pour le traitement.

Phase 3 : Les essais se font à grande échelle sur des participants sélectionnés selon des critères précis d'intégration. Ils sont divisés en deux groupes :

- Groupe 1 : Les patients reçoivent une dose de la molécule en test.
- Groupe 2 : Les patients reçoivent un placebo, ou une dose d'un médicament déjà présent pour traiter cette pathologie.

Cette phase permet d'étudier l'efficacité et le rapport-bénéfice/risque de ce nouveau traitement.

Phase 4 : Cette phase se fait une fois que le médicament est commercialisé. Cela permet d'apprécier la tolérance de la molécule dans des conditions normales d'utilisation. On cherchera à détecter les éventuels effets indésirables qui n'avaient pas pu être mis en évidence dans les phases précédentes ou à détecter de mauvaises utilisations.

Les essais cliniques terminés, l'étape suivante est la demande d'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM).⁽¹¹⁾ Elle est obligatoire pour la commercialisation d'un médicament. Elle est composée de quatre procédures :

Procédure Centralisée Européenne : pour un médicament qui sera commercialisé dans toute l'Europe. Les laboratoires pourront décider ensuite s'ils veulent le commercialiser dans tous les pays.

Procédure Décentralisée Européenne : pour un médicament qui sera commercialisé dans au moins deux pays, mais qui n'a pas l'autorisation européenne.

Procédure de Reconnaissance Mutuelle Européenne : pour un médicament qui a déjà une AMM par procédure nationale, mais dont le laboratoire souhaiterait le commercialiser dans un autre pays.

Procédure Nationale pour les laboratoires qui ne souhaitent exploiter un médicament que dans un seul pays.

Lorsque la demande d'AMM est validée, le laboratoire a trois ans pour commercialiser son médicament. Dans le cas contraire, il devra recommencer la procédure de demande d'autorisation. Par ailleurs, cette demande est valable 5 ans puis sera renouvelée sans limitation dans le temps.

Pour un médicament ayant l'AMM, il faudra par la suite fixer un prix de commercialisation et un taux de remboursement éventuel.

Deux possibilités s'offrent au laboratoire : soit, il fixe un prix et le commercialise sans faire de demande pour qu'il soit remboursé, soit il procède à une demande de remboursement auprès des autorités. Dans ce cas, il lui faudra s'adresser à la Haute Autorité de Santé (HAS). Celle-ci se basera sur les avis de la Commission de Transparence (CT), après évaluation du Service Médical Rendu (SMR) et de l'Amélioration du Service Médical Rendu (ASMR). Une fois cet avis de la CT donné, il sera transmis à deux unités : l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM) et au Comité Economique des Produits de Santé (CEPS).⁽⁶⁾

L'UNCAM a pour objectif de mettre en place un taux de remboursement pour le médicament en fonction du SMR et de l'importance de la pathologie traitée. La CEPS quant à elle, fixe le prix du médicament en fonction de différents critères (ex : ASMR).

Les remboursements changent en fonction de la catégorie à laquelle appartient le médicament. Il existe actuellement quatre taux :

Tableau 1 : Récapitulatif des taux de remboursement des médicaments en fonction des SMR⁽¹²⁾

Catégories	Taux de remboursement	SMR
PH2 (anciennement vignette orange)	15 %	Faible
PH4 (anciennement vignette bleue)	30 %	Modéré
PH7 (anciennement vignette blanche)	65 %	Élevé
(anciennement blanche barrée)	100 %	Très élevé

L'Assurance Maladie prend en charge, 15, 30, 65 ou 100 % du médicament, le reste est soit à la charge du patient s'il ne possède pas de mutuelle. Dans le cas contraire, celle-ci rembourse le complément éventuellement.

Lorsque ces étapes sont validées, le médicament sera alors mis en vente et pourra être retrouvé dans différents circuits d'approvisionnement.

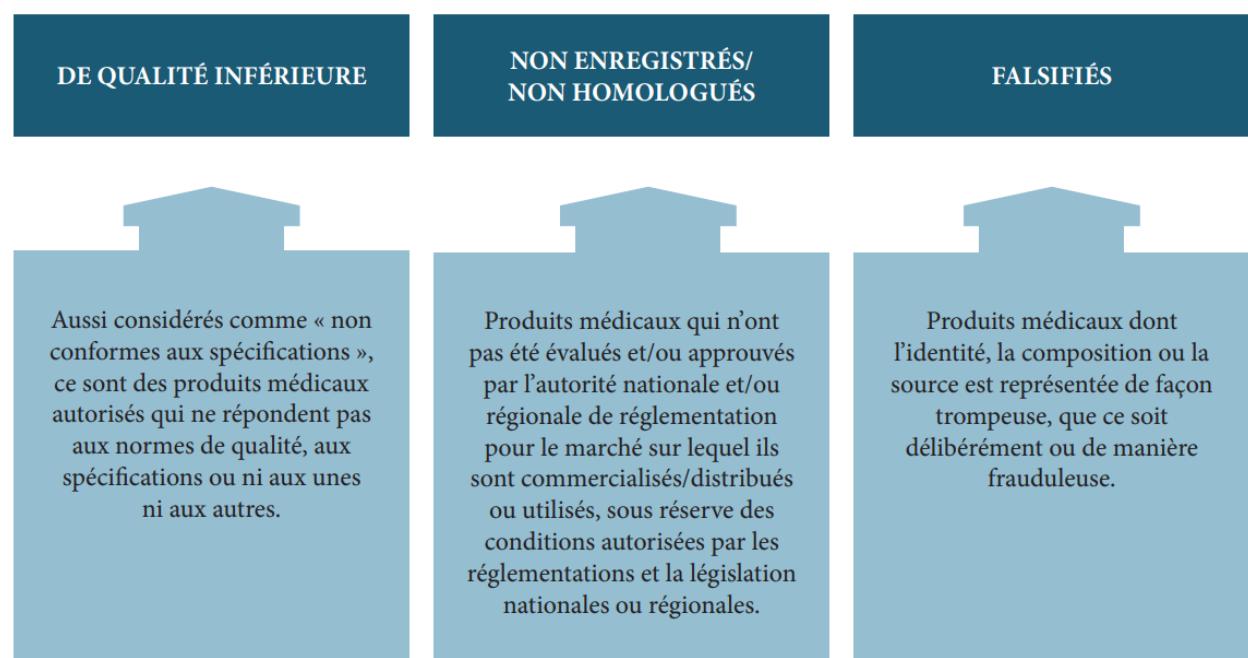
Le médicament est la propriété exclusive d'un laboratoire durant les vingt ans de protection du brevet. Ce délai peut être allongé de cinq ans supplémentaires. C'est le « certificat complémentaire de protection ». À la fin de ce délai, la molécule tombe dans le domaine public. Elle peut être exploitée par d'autres laboratoires pharmaceutiques. C'est le cas des produits génériques.⁽⁷⁾

1.2. La sécurisation du médicament

En 2020, l'OMS estime « qu'un médicament sur dix est falsifié et ce nombre passe à un sur deux pour les médicaments commandés sur internet ».⁽¹⁴⁾

Ce phénomène est de plus en plus fréquent. C'est un risque pour la santé publique. Certains patients essayent de s'approvisionner sur des sites internet qui ne sont pas dédiés aux médicaments. Il y a alors un risque de falsification (exemple : achat de tadalafil sur internet). Les patients n'étant pas toujours informés de ce risque.

L'OMS définit trois motifs de falsification définis par l'OMS en 2017 :



Source : Document de l'OMS A70/23, annexe, appendice 3.

Figure 3 : Définition des 3 types de falsification des médicaments⁽¹⁵⁾

En France, la vente en ligne est autorisée depuis janvier 2013 sous régime du Code de la Santé Publique.^(13,15)

L'Ordre National des Pharmaciens met à disposition un fichier recensant tous les sites (786 au 12 mai 2022) autorisés à la vente des médicaments en ligne.⁽¹⁶⁾

La mise en place d'un site est réglementée : « Règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments ».(17)

Actuellement, il existe de nombreux moyens mis en place afin de limiter l'apparition de ces produits frauduleux. (14)

- Des systèmes sécurisés de fermeture des boîtes de médicaments
- Des hologrammes
- De l'encre qui peut changer de couleur

Pour contrer cette fraude, une directive de l'Union Européenne a mis en place un dispositif depuis le 9 février 2019 qui se nomme la sérialisation. C'est un dispositif qui consiste à scanner tous les datamatrix des boîtes de médicaments. (18) Ce datamatrix correspond à un marquage unique d'une boîte de médicaments et se compose de :

- Numéro de lot
- Code du produit
- Numéro de série
- Date d'expiration

2. Rappels sur le circuit du médicament à la pharmacie

La pharmacie d'officine est définie dans le Code de la Santé Publique comme : « Établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi qu'à l'exécution des préparations magistrales ou officinales ». (19)

Une pharmacie est un établissement de santé qui a obligatoirement à sa tête un docteur en pharmacie qui a l'entièvre responsabilité lors de la délivrance des produits. Chaque pharmacie possède une licence que l'on obtient par l'Agence Régionale de Santé en concertation avec le **Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens (CROP)**. (20)

Pour qu'une pharmacie puisse s'approvisionner en médicaments, elle doit obligatoirement passer par un établissement pharmaceutique (grossistes répartiteurs, dépositaire), environ

950 en France, chacun d'entre eux étant sous la responsabilité d'un pharmacien.⁽²¹⁾ **La pharmacie** peut se fournir auprès de différentes structures telles que : les grossistes répartiteurs, les dépositaires ou directement auprès des laboratoires pharmaceutiques.

Pour tous les produits OTC, elle peut se fournir au même endroit que les médicaments avec comme autre possibilité les groupements pharmaceutiques.

2.1. Le pharmacien d'officine

Entretien avec Monsieur TERLAIN

Pour décrire le rôle d'approvisionneur d'une pharmacie, j'ai réalisé un entretien avec Monsieur TERLAIN.

Benoit TERLAIN

- Fonction actuelle : Titulaire de la Pharmacie TERLAIN à Saint Sylvain d'Anjou (49)

Pouvez-vous vous présenter ?

Benoit TERLAIN, 61 ans, diplômé de la faculté de pharmacie de Châtenay-Malabry, option industrie. J'ai exercé en officine et j'ai également travaillé dans un laboratoire pharmaceutique comme pharmacien responsable. Ce laboratoire était spécialisé dans la fabrication d'antidotes pour l'armée et les CAP (Centre Antipoison). Je suis titulaire d'un DEA de pharmacologie clinique et expérimentale, d'un DU de pharmacie vétérinaire et d'un DU d'orthopédie. Je suis installé depuis 30 ans.

Quel est le statut juridique de la pharmacie ?

C'est l'exercice libéral en nom propre.

Comment est gérée l'organisation de l'approvisionnement au sein de la pharmacie ?

Des collaborateurs s'occupent de plusieurs laboratoires (Entretiens avec le commercial, passage de commandes, gestion des "périmés"). Pour les commandes aux grossistes, l'ensemble du personnel est autonome.

Combien avez-vous de salariés ?

2 pharmaciens, 3 préparateurs et 1 aide-préparatrice dans la pharmacie de Mr TERLAIN.

Auprès de qui une pharmacie peut-elle s'approvisionner ?

Pour les médicaments, c'est essentiellement par le grossiste répartiteur, dans notre cas c'est la CERP Bretagne Nord et la CERP Rouen. Il nous arrive également de nous approvisionner directement auprès de laboratoires pharmaceutiques pour certains médicaments. La pharmacie peut également se fournir auprès de plateformes comme Depolabo, Difarmed ou Altawin.

Pour la parapharmacie plusieurs possibilités : soit par notre plateforme du groupement Unipharm Loire Océan, soit directement auprès des laboratoires concernés (Roche Posay, Avene, Bioderma).

Peut-on acheter des produits en circuits d'approvisionnement locaux (producteurs locaux, etc.) ?

L'Ordre des pharmaciens n'y est pas favorable en raison de l'exigence de qualité pharmaceutique et de l'origine des produits. Lorsque cela est possible, c'est principalement sur les produits de cosmétologie ou certains produits diététiques.

Remarque : Certains laboratoires de cosmétologie ont le statut de laboratoires pharmaceutiques : Avène, Vichy, Roche-Posay.

Comment sont déterminés les prix des médicaments ? Les prix sont-ils fixes toute l'année ?

Les prix sont fixes toute l'année et ils sont déterminés par les autorités gouvernementales par des commissions. Elles fixent le prix et les taux de remboursement des médicaments. Il y a des révisions, ce n'est pas tous les ans, mais quand l'État a besoin d'argent il fait des économies en « tapant » sur le médicament. Ceci concerne les produits remboursés. Pour les produits non remboursés, les prix sont libres et fixés par le laboratoire (tarif général de vente), le pharmacien décidant en fin de compte du prix de vente au public.

Le monopole peut-il être remis en cause ? Pourquoi et comment s'organise le monopole ? Est-il reconduit tous les ans et comment ? Comment le monopole est-il voté ?

Oui bien sûr, c'est une question récurrente surtout en ce qui concerne les médicaments non remboursés (ex : Strepsil). Certains voudraient ouvrir le marché aux grandes surfaces avec la présence d'un pharmacien (ex : Leclerc). Ils pensent que la libéralisation des prix entraînera une concurrence et donc une baisse des prix. C'est une vue à court terme, les grandes pharmacies pourront le faire, mais les petites plus difficilement.

C'est la marge sur les produits qui finance une pharmacie, en réduisant celle-ci de plus en plus, à terme on pourra assister à la disparition des petites pharmacies (cela commence déjà), notamment en campagne où les médecins ne sont plus forcément présents. Il faut maintenir ce maillage parce que la pharmacie est un lieu de proximité qui est indispensable.

Qui a créé le monopole ? Il est très ancien car on en trouve trace dès le XI^e siècle et il est confirmé sous la Révolution de 1789.

Passez-vous par les grossistes ou directement par les laboratoires ?

La France dispose d'un système d'approvisionnement des pharmacies très performant, il permet de passer une commande le matin et de la recevoir l'après-midi. C'est un des rares circuits d'approvisionnement qui présente une telle réactivité. Il n'y a aucun autre système en France qui permet d'avoir tout produit dans la journée.

Le grossiste est tenu d'avoir un stock minimum de médicaments.

On travaille aussi avec les laboratoires et quelques plateformes. Les remises sont meilleures.

Travaillez-vous avec tous les laboratoires ? Comment faire ses choix ?

Non, on ne travaille pas avec tous les laboratoires.

Il y a 2 façons de procéder qui sont complémentaires :

- La réputation du produit, sa notoriété (Exemple : Bion), sa qualité
- La perception du marché, c'est important pour un pharmacien de savoir l'analyser

Les commerciaux restent des commerciaux et à ce titre, ils peuvent présenter une information qui n'est pas toujours très objective.

Le pharmacien possède un diplôme qui permet de faire la part des choses.

Comment fonctionnent les ouvertures de marché ? Vous impose-t-on des produits ?

Exemple Sanofi : la Lysopaïne, le Maxilase sont des produits dont on ne peut pas se passer, mais dont le référencement est lié aux référencements d'autres produits ayant moins de notoriété et parfois difficiles à vendre.

L'ouverture de marché est annuelle, les remises sont revues souvent à la baisse d'une année à une autre, c'est le laboratoire qui est maître du jeu. L'ouverture de marché et les remises sont liées au volume de produit sur lequel on s'engage. Il y a d'autres laboratoires qui fonctionnent à la commande ponctuelle.

L'avantage de la remise au marché, c'est qu'elle est fixe et qu'il n'y a pas de surprise. En revanche, en cas de commandes ponctuelles, le pharmacien est obligé de faire à chaque fois un certain nombre de produits pour obtenir une remise acceptable. Ce qui ne garantit pas la même remise et influe sur le prix de vente public.

Quel est l'avantage de passer par tel ou tel grossiste ?

Les remises des grossistes sont un système opaque. Certains ont fait des efforts en élaborant des contrats commerciaux où les remises sont précisées. Il faut veiller à contrôler ses factures. Les prix de base d'un médicament non remboursé, ou de parapharmacie peuvent varier d'un grossiste à un autre.

Le choix du grossiste repose sur plusieurs critères : la confiance, la proximité, la réactivité de livraison, les avantages commerciaux.

Quand on reprend une pharmacie, cela peut être très différent...

Personnellement, je suis très attaché à la CERP BA car c'est une coopérative de pharmaciens avec un conseil d'administration. Ce n'est pas comme d'autres grossistes qui sont gérés principalement par des fonds de pension et qui sont déjà prêts à lancer des chaînes de pharmacie.

Pourquoi avoir choisi Unipharm Loire Océan comme groupement ?

C'est un groupement indépendant avec un pharmacien président et un conseil d'administration formé exclusivement de pharmaciens. Le directeur général n'est pas obligatoirement pharmacien. Il y a la possibilité d'acheter en petite quantité, des produits avec des remises maximales. Le mode de passation de commande est souple avec un site internet et une livraison par le grossiste répartiteur.

Peut-on faire partie de 2 groupements ?

On peut appartenir à 2 groupements tout en privilégiant l'un des deux, ne serait-ce que pour les remises de fin d'année qui vont à un seul des 2 groupements.

Commandez-vous pour les 2 pharmacies en même temps ?

Oui, pour certains laboratoires, cela permet d'avoir des remises plus importantes. La pharmacie de mon épouse est pilote, c'est elle qui est la locomotive, car elle a un passage de clients plus important avec plus de ventes de parapharmacie et de produits-conseils. Nous commandons ensemble exclusivement les produits de parapharmacie et quelques produits non remboursés. La rétrocession de produits 2.1 est formellement interdite.

Comment négociez-vous avec les groupements, les grossistes et les autres fournisseurs ?

Dans un groupement, le pharmacien ne peut pas négocier les prix car ils sont déjà établis par la plateforme d'achat. C'est un confort pour le pharmacien.

L'adhésion à Unipharm Loire Océan est raisonnable, environ 1500 € par an payable en 2 fois. De plus, il n'y a pas d'indexation sur le chiffre d'affaires (CA) contrairement à d'autres groupements. Unipharm permet de conserver une certaine liberté pour travailler dehors du groupement.

Le directeur d'Unipharm négocie les prix grâce à offisanté (logiciel d'analyse), qui permet de remonter les ventes de toutes les pharmacies du groupement.

Les remises de grossistes sont-elles identiques pour tout le monde ?

Non c'est en fonction du client et du CA qu'il va générer.

Comment payer ses achats par le groupement, par le grossiste ?

Par le groupement, on règle à 45 jours fin de mois et pour le grossiste on règle chaque semaine à 30 jours. Payer rapidement peut générer un escompte. Mes remises sont placées sur un compte CERP rémunéré à un certain taux.

Ce compte est un placement de trésorerie. Pour un jeune pharmacien qui s'installe au départ il est plus confortable de déduire ses remises tous les mois. Les délais de paiement sont toujours négociables. On peut payer comptant, à 7, 15 ou 30 jours c'est le maximum.

Comment choisissez-vous vos gammes de produits ?

Sur la notoriété, la répartition en officines et en fonction de la concurrence des pharmacies à proximité.

Lorsqu'on rachète une pharmacie, on achète également le stock du prédécesseur. Si c'est une création, le grossiste va livrer un stock standard basé sur les principales rotations de produits. Ensuite, on intègre des gammes progressivement et l'on voit si la marque se développe (réseaux sociaux, publicité) comme CeraVe.

Par exemple, pour la gamme MKL au début je faisais la gamme Gilbert, je me suis aperçu qu'il y avait une grosse concurrence Gilbert sur les prix donc, je me suis réorienté vers la gamme Freesens (produits équivalents), mais tout le monde a commencé à faire cette gamme et il y

a eu une guerre des prix et c'est pour cela que je me suis orienté vers le laboratoire MKL. Ce qui m'intéresse, c'est de trouver un produit original auquel les confrères ne pensent pas comme avec notre gamme de parapharmacie TERLAIN. C'est un laboratoire pharmaceutique de cosmétologie italien qui fabrique et qui est faonnier également.

J'ai découvert ce laboratoire grâce à un commercial multicarte. En effet, il existe 2 types de représentants :

- Les représentants qui sont salariés d'un laboratoire.
- Les représentants qui sont multicartes, c'est-à-dire qu'ils prennent des cartes commerciales, et ils travaillent avec plusieurs laboratoires, ils sont indépendants. Ce sont des TNS (travailleurs non salariés) et ils sont rémunérés en fonction de leur chiffre d'affaires (commissions).

Quand j'achète un nouveau produit, je regarde le prix d'achat, il faut être capable d'analyser le potentiel de ta clientèle, c'est fondamental. Il faut se poser les bonnes questions « Qu'elle est ma clientèle ? Quelles sont ses habitudes d'achat ? Est-ce que j'ai une clientèle qui a des moyens ? ». C'est important, d'avoir une projection sur tes produits, d'avoir une idée s'ils vont accrocher ou non. Il faut ressentir les choses « tiens je suis sûr que ça va marcher » et parfois ce n'est pas le cas.

Donc pour résumer sur le choix des gammes dépend surtout de la notoriété, la qualité et l'originalité du produit. C'est un peu au feeling. Avec 2 pharmacies, on peut travailler avec différents laboratoires, cela permet d'élargir le choix des gammes. Il y a également l'influence des demandes de la patientèle.

Comment gérez-vous vos commandes ?

Principalement en regardant les historiques des ventes et la saisonnalité du produit. J'achète en fonction du délai de paiement, le plus long est de 60 jours maintenant. Généralement, on commande pour 60 jours.

On peut mettre un seuil de réapprovisionnement et programmer pour que les commandes se passent automatiquement tout en restant très vigilant.

On peut sélectionner également ce que l'on ne souhaite pas passer dans une commande automatique tel que les produits froids et les produits chers, les vaccins, etc.

Comment gérez-vous le FIFO (premier arrivé/premier sorti) ?

C'est toujours le premier arrivé qui sort en premier. Les boîtes réceptionnées sont placées derrière celles qui sont déjà en stock. Pour l'inventaire, on a des outils performants. Les produits sont placés en casier, ce qui permet de faire des inventaires tournants. C'est l'ordinateur qui fait l'inventaire. Avant de valider officiellement mon inventaire, je le contrôle afin d'éviter les erreurs de stock. Il y a toujours la possibilité de faire venir un inventariste sur une demi-journée également.

Comment garantir la traçabilité et la sécurité des produits ?

Grâce à la sérialisation et par notre volonté de retirer les produits à 6 mois, même le grossiste n'a pas cette exigence. C'est rare quand on a un produit périmé. Les réfrigérateurs sont contrôlés et certifiés une fois par an et les températures sont surveillées quotidiennement sur mon téléphone portable.

Comment gérez-vous les problèmes de non-qualité ?

Par des alertes, que l'on reçoit par l'Ordre et le grossiste. Chaque collaborateur est prévenu de ces alertes. Le premier qui en a l'information gère les alertes puis les archives. Généralement, elles sont traitées immédiatement. La sérialisation a fait évoluer les problèmes de qualité et notamment concernant les péremptions. En passant la datamatrix, il y a le datacode qui donne automatiquement le numéro de lot et la date de péremption.

Comment vous occupez-vous des produits périmés ?

Pour ces produits, 2 solutions existent : soit ils sont repris par le laboratoire (sous forme d'avoir ou échange), soit ils sont détruits par un constat d'huissier.

Comment vous occupez-vous des invendus ?

Les invendus peuvent être repris par le laboratoire et font l'objet d'un échange ou d'un avoir, mais cela devient de plus en plus difficile.

Comment établissez-vous les promotions tous les mois ?

En fonction de la remise qui est proposée par le laboratoire, pour en faire profiter partiellement ou intégralement nos patients ou soit en reniant sur notre marge on fait une animation.

Toutes les pharmacies font des remises/promotions. Personnellement, je le fais également, mais cela dessert négativement l'image de la pharmacie.

Nous faisons des promotions notamment quand il y a un produit en surstockage, en fonction de la saisonnalité et en fonction des passages publicitaires.

Au sein de notre groupement, les produits mis en promotion ne sont pas imposés, on peut toujours modifier l'animation promotionnelle définie par notre groupement. Ce qui n'est pas le cas de tous les groupements.

Pourquoi ne pas travailler avec un acheteur ?

Pour avoir un acheteur à temps plein, c'est un coût qu'aucune pharmacie indépendante ne pourrait assurer. En général, c'est à l'échelon d'un groupement. Pour notre groupement, c'est le directeur qui négocie les remises.

Comment gérez-vous le stock ? Le logiciel est-il mis à jour quotidiennement ?

Oui, il se met à jour automatiquement. Il y a des sauvegardes chaque soir, le serveur vient collecter les informations pour les sauvegarder ; il redistribue aussi des informations qui peuvent être des créations de produits, des modifications de prix, des arrêts de commercialisation...

Faites-vous des statistiques sur l'âge de vos patients par exemple ?

On a accès dans le logiciel à des pyramides des âges qui nous permettent de connaître la répartition de notre clientèle.

Est-ce que la parapharmacie est rentable ?

Depuis que j'ai commencé à exercer en officine, les coefficients multiplicateurs ont baissé régulièrement. Certaines officines vendent avec des coefficients très bas et malgré ça ne vendent pas à perte grâce aux remises de fin d'année.

Stockage/quantité/coûts

Le stock coûte cher, mais c'est un outil de travail.

Combien de temps vous prennent les rendez-vous/les échanges avec les fournisseurs ?

Je connais bien les fournisseurs qui viennent à la pharmacie, ça va vite en général. Quand ils arrivent, il faut savoir leur dire non dès le début pour certaines nouveautés. Il faut être ferme car ils attendent une faiblesse à un moment donné. Ce sont des professionnels de la vente, ils participent à des séminaires sur les techniques de vente, comment présenter un produit pour que le pharmacien l'achète...

Un rendez-vous c'est 30 à 45 minutes environ 2 à 3 fois par semaine.

L'officine peut-elle se fournir en dehors de la France sans passer par un grossiste français/acheter directement à l'industrie en dehors de la France ?

Je ne l'ai jamais fait et si c'est un médicament qui a une AMM étrangère je ne suis pas sûr. Lors des ruptures sur le Levothyrox, on a eu des produits qui venaient de l'étranger.

Quelles sont les obligations en ce qui concerne l'approvisionnement ?

Il y a le respect des péremptions, le respect du froid. On est obligé d'avoir un stock minimal.

En cas de rupture, avez-vous la possibilité de vous rétrocéder des produits entre membres ?

Normalement, c'est interdit, on ne rétrocède pas de 2.1. sauf cas urgent de rupture.

Comment faites-vous face aux ruptures, êtes-vous en mesure de les anticiper ?

On ne peut pas anticiper une rupture. Parfois, les génériqueurs nous informent que l'on va avoir une rupture future sur certains produits. Si c'est un produit qui est régulièrement en rupture ou qui a une forte rotation (ex : Aspirine Protect), on peut mettre une quantité importante en stock, c'est la seule façon de les anticiper.

Comment voyez-vous le métier d'approvisionneur de demain ?

Le métier d'acheteur est intéressant, mais non rentable économiquement pour deux pharmacies. Les groupements se sont beaucoup développés, très peu de pharmaciens n'appartiennent pas à un groupement.

À mon avis, il faudra absolument être dans ce type de structure, car cela ouvre à d'autres services et autres avantages économiques.

L'approvisionnement par les laboratoires avec des commerciaux va se transformer. Chaque laboratoire aura une plateforme d'achat avec des remises prédéterminées et les commerciaux vont se transformer en délégués pharmaceutiques formateurs (marketing et formations sur les produits).

N. B. Le métier d'acheteur est défini par le site CIDJ comme : « un professionnel de la distribution. Il ou elle examine l'offre, choisit les produits et négocie les tarifs en fonction des besoins de l'entreprise. Cette opération s'effectue par l'intermédiaire de grossistes. »
(22,23)

Peut-on avoir une pharmacie et diriger un groupement ?

Bien sûr. C'est dans les statuts d'Unipharm. Notre présidente possède une pharmacie, elle perçoit une rémunération (beaucoup trop faible par rapport au temps qu'elle passe à la direction du groupement). Ce sont les statuts qui obligent Unipharm à avoir un président pharmacien titulaire d'une officine.

Le directeur n'est pas pharmacien, c'est un acheteur « exigeant ». Il a travaillé dans différentes entreprises et il connaît bien le milieu de la répartition.

Voulez-vous robotiser votre pharmacie ?

Non. Dans la pharmacie, il y a de la place, le seul intérêt peut être économique en libérant un poste, mais c'est un investissement important au début. Pour ma part, j'aime bien voir mon stock, c'est comme ça que l'on remarque les erreurs et que l'on peut anticiper des commandes.

Est-ce que le métier de pharmacien va changer ?

Absolument, je pense qu'il va changer, on va abandonner de plus en plus le comptoir et notre rôle de « spécialiste » du médicament pour aller vers de nouvelles missions... C'est paradoxal quand on sait que le cursus universitaire est en grande partie basé sur l'étude des médicaments.

On veut déconnecter le pharmacien de sa rémunération à la marge sur le médicament. La santé ça n'a pas de prix. Si l'on veut avoir une répartition homogène et harmonieuse des pharmacies (il en est de même pour les médecins) dans tous les cas il faut que ce soit des métiers qui soient rentables pour les gens qui les exercent.

Pour la pharmacie vont bientôt apparaître les ordonnances sérialisées avec le QR code et la dispensation à l'unité.

Avez-vous des regrets ?

Oui, j'aurais aimé refaire une deuxième fois ma pharmacie, et mettre en place de la télémédecine. Je suis content d'arrêter car je ne me retrouve plus dans la nouvelle orientation du métier de pharmacien et c'est un métier que j'ai adoré pendant près de 40 ans.

2.2. Les grossistes répartiteurs

Les grossistes répartiteurs sont des entreprises qui achètent auprès des industries pharmaceutiques des médicaments pour les stocker puis les vendre et les livrer aux pharmacies qui les commandent. Ces établissements sont autorisés par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM). ⁽²⁴⁾ Ces établissements ont obligatoirement dans leurs équipes au moins un pharmacien responsable.⁽²⁵⁾

Ils doivent obligatoirement avoir 2 semaines de stock d'avance et plus de 90 % des références des médicaments. ⁽²⁶⁾

En France il existe 7 grands acteurs qui approvisionnent les 20 842 pharmacies⁽¹⁾ : l'OCP répartition, CERP Rouen, Alliance Healthcare France, CERP Rhin-Rhône Méditerranée, Groupe Phoenix Pharma, CERP Bretagne Atlantique, Gipharm groupe. ⁽²⁷⁾ Ces 7 grossistes représentent 190 structures en France. ⁽²⁸⁾

Les grossistes assurent deux tournées de livraisons quotidiennes, une le matin et une en d'après-midi. Ils doivent suivre le guide des Bonnes pratiques de distribution en gros. ⁽²⁹⁾ Les grossistes répartiteurs sont des éléments centraux dans la mise à disposition des produits de santé pour les pharmacies.

Entretien avec le responsable de la CERP Bretagne Atlantique

Entretien avec Monsieur Ludwig Bacconnais, directeur de l'agence CERP Bretagne Atlantique. La CERP BA a été créée en 1938 et son siège est à Saint-Brieuc. C'est une coopérative qui compte aujourd'hui 81 établissements et qui livre dans 50 pays.

Ludwig BACCONNAIS

- Directeur de l'agence CERP BA (49) depuis mars 2022
- Pharmacien responsable CERP 2021
- Pharmacien chargé de clientèle à la CERP de 2017 à 2021
- Pharmacien en officine 2015 - 2017

Pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Ludwig BACCONNAIS, je suis pharmacien, j'ai fini mes études en 2015. J'ai travaillé en officine pendant 2 ans et demi. En 2017, j'ai passé ma thèse pour intégrer la CERP. Je suis donc arrivé en 2017 à la CERP Bretagne Atlantique (BA) en tant que pharmacien délégué de l'agence. J'ai à ma charge la direction de l'agence depuis mars 2022.

Combien avez-vous d'employés au sein de la CERP BA ?

Dans l'Agence, nous sommes trente-huit. L'équipe encadrante est composée du directeur d'agence pharmacien, du responsable d'exploitation et du responsable d'exploitation adjoint. Un chargé de clientèle va nous rejoindre sous peu. Le reste du personnel de l'agence est composé des téléphonistes, des préparateurs de commandes, des magasiniens, des employés de service retour ainsi que des chauffeurs.

Aujourd'hui, je suis le seul pharmacien présent à l'agence.

Sur toute la CERP BA, nous sommes 650 employés en métropole et 1200 en tout avec les activités étrangères.

Quelle est la nature juridique de la CERP BA ?

La CERP BA est une société coopérative avec un pilotage bicéphale : Conseil de surveillance et Directoire. Ainsi tout pharmacien travaillant avec la CERP BA doit être sociétaire à la coopérative. Il s'agit d'un modèle assez unique puisqu'il représente une sécurité d'une orientation totale et constante envers le pharmacien d'officine.

Combien avez-vous de grossistes répartiteurs sur le secteur ?

Sur le secteur où nous sommes présents, il plusieurs autres grossistes :

- CERP Rouen (aussi appelée Astera) qui est aussi une coopérative
- OCP
- Alliance Healthcare
- Phoenix Pharma
- Sogiphar

À cela, on peut ajouter quelques « short liner » qui assurent 20 % de la fonction au travers d'une logistique et d'une collection bien moins représentatives.

Il existe en tout 3 CERP qui sont regroupés au sein de l'entité CERP FRANCE :

- CERP Bretagne Atlantique
- Astera (CERP Rouen)
- CERP Rhin-Rhône Méditerranée

Au-delà d'une philosophie commune aux trois entreprises, tournée vers le pharmacien indépendant, nous avons des zones d'activités communes avec Astera, mais nous sommes géographiquement très éloignés des agences CERP Rhin-Rhône-Méditerranée.

Les trois CERP sont des sociétés différentes, avec des stocks distincts, des politiques différentes et des structures juridiques différentes malgré leur même statut de coopérative.

Combien d'agences avez-vous au sein de CERP Bretagne Atlantique ?

Nous disposons de 12 agences au sein de la CERP Bretagne Atlantique : Brest, Morlaix, Saint-Brieuc, Dinan, Rennes, La Ferté-Bernard, Angers, Châteauroux, La Roche-sur-Yon, Niort, Saintes et Angoulême.

À cela, il faut ajouter une forte présence dans les DROM-COM et sur certains pays africains.

Depuis combien d'années la CERP BA existe-t-elle ?

La première agence de CERP Bretagne Atlantique a été créée en 1938 à Saint-Brieuc par 8 pharmaciens.

Quels sont les rôles clés de la CERP BA pour les pharmacies ?

Depuis sa création, la fonction première de la CERP BA n'a jamais changé et est d'assurer un rôle de logistique du dernier kilomètre afin de faciliter l'exercice des pharmacies sociétaires. Son statut de grossiste répartiteur lui permet d'acheter, de réceptionner, de contrôler, de stocker et de livrer les médicaments dont a besoin l'officine dans la quantité qu'elle souhaite, de la qualité qu'elle souhaite et dans un délai imparti.

Les obligations réglementaires qu'un grossiste doit respecter sont les suivantes :

- Posséder 90 % des références existantes
- Posséder l'équivalent de deux semaines de stock
- Livrer toute pharmacie en faisant la demande sur notre zone activité déclarée
- Et ce en moins de 24 h
- Assurer les astreintes de son environnement (exemple : actuellement IODE)

Les départements déclarés à l'ARS concernant l'agence d'Angers sont le Maine-et-Loire, la Mayenne, la Sarthe, La Loire-Atlantique et l'Indre-et-Loire.

Le groupe depuis de nombreuses décennies a dû évoluer, mais tout en restant fidèle à sa fonction première : « créer par et pour des pharmaciens ».

Au sujet du développement des nouvelles missions qui incombent aux pharmaciens, la CERP BA a dû et su diversifier ses activités afin de répondre au mieux aux nouveaux besoins des pharmaciens :

- Formations pour les équipes officinales
- Accompagnements des jeunes installés dans l'acquisition d'une officine
- Équipement des l'officine (chaîne du froid, télésurveillance)
- Mise aux normes RGPD
- Médiateur de la consommation
- Inventoristes

Dans cette perspective, le groupe CERP BA a également internalisé des métiers et des compétences au travers du déploiement d'une filiale spécialisée dans le Matériel Médical nommée MadOuest ainsi que son propre groupement de pharmacies. Ce groupement se nomme AELIA (pour Alternative et Liberté d'Achat). Cette solution a été créée pour accompagner encore davantage le pharmacien dans son activité au quotidien en lui proposant un panel de services supplémentaires (plateforme d'achats médicaments OTC/Parapharmacie, Certification Qualité, Création d'une image de marque, agencement, création de sites internet, etc.).

Quelle est la différence entre une agence de répartition et un dépositaire ?

La différence principale réside dans le fait qu'un dépositaire n'est pas propriétaire des stocks qu'il détient.

Son rôle est de réaliser une prestation logistique « pour ordre et compte » d'un partenaire laboratoire.

Cette nouvelle forme de solution logistique est le plus souvent utilisée par les fournisseurs pour disposer de « stocks tampons » sur des zones géographiques bien spécifiques afin d'agir sur les ruptures et les tensions de disponibilités des produits.

Situé à Saint-Brieuc, notre dépositaire se nomme « Distrisanté » et assure principalement une mission logistique de volume pour des partenaires génériqueurs.

Ainsi, concernant Distrisanté, tous les médicaments génériques qui y sont présents appartiennent encore au laboratoire. Cette structure ne nous permet d'être rémunérés que sur la logistique (réception, entreposage, préparation de commande, livraison, etc.) Cependant, le fait de ne pas être propriétaire des stocks nous évite d'être soumis à une taxe appelée Taxe ACOSS. Cette taxe est due dès que nous vendons un produit issu d'un stock dont nous sommes propriétaires.

Possédez-vous un groupement ?

Comme dit précédemment, nous disposons d'un groupement se nommant AELIA.

L'intégralité de la logistique de ce groupement (centrale d'achat, dépositaire) repose sur la logistique de la répartition. Ce qui permet une grande efficacité en matière de réactivité et de qualité de service.

Avez-vous des acheteurs au sein de la CERP BA de Trélazé ou à l'agence de Saint-Brieuc ?

Il n'y en a pas dans l'agence d'Angers. Tous les achats sont centralisés à Saint-Brieuc.

Quels sont les avantages de diversifier les services de la CERP BA ?

L'intérêt pour un grossiste répartiteur de diversifier ses activités est de répondre au mieux aux multiples besoins du pharmacien. L'évolution du métier de pharmacien fait que ce dernier a de moins en moins de temps à consacrer à son back-office. Le grossiste étant le principal fournisseur de l'officine qu'il livre deux à trois par jour a pour objectif de conserver sa « zone d'influence » chez les clients. Grâce aux multiples services qu'il propose, il est donc présent pour le soulager au quotidien afin qu'il puisse se consacrer à son métier premier de pharmacien et ainsi ne pas remettre en cause sa relation commerciale principale.

À titre d'exemple, par le groupement AELIA, la CERP BA fait bénéficier à ses clients d'une plateforme d'achat OTC et Parapharmacie. Le but de cette plateforme est de permettre aux pharmaciens d'acheter ses produits à des conditions intéressantes tout en bénéficiant d'une flexibilité qui n'est pas permise par les achats directement au laboratoire. Ceci permet aux pharmaciens de limiter les rendez-vous laboratoires avec les représentants, de restreindre le volume des réceptions de commande, de réduire leur stock ainsi que la gestion des "périmés". Tout ceci dans le but de faire du back-office, une tâche beaucoup moins chronophage.

Comment sont fixés les prix des médicaments 2.1 ?

Les prix des médicaments remboursés sont fixés par l'État et sont revus très régulièrement en fonction des politiques de santé. On note que depuis de nombreuses années une baisse CONSTANTE du prix des médicaments et une certaine forme de désengagement de « l'état providence » dans l'accompagnement et la prise en charge des patients au sein des officines de ville.

Aujourd'hui, les marges des grossistes - répartiteurs sont :

- 0,30 € pour les produits dont le prix fabricant (c'est-à-dire le prix d'achat du grossiste) est inférieur à 4,33 €.
- 6,93 % pour les produits dont le prix fabricant est compris entre 4,33 € et 463,97 €.
- 32,50 € pour les produits dont le prix est supérieur à 463,97 €.

Ainsi, pour un produit d'une valeur de 500 € à 3 000 €, le grossiste gagnera toujours le forfait de 32,50 €. On parle ici de produits chers, qui augmentent certes le chiffre d'affaires, mais ne font pas évoluer positivement la marge ni du grossiste ni du pharmacien.

Comment choisir les 90 % de références du stock ?

Plusieurs services du groupe assurent des analyses et des actions pour mesurer et agir sur le « juste référencement ». Différents indicateurs de mesures (Key personal Indicator : KPI) sont ainsi analysés quotidiennement pour pouvoir agir et adapter es choses. Le choix des références est fait de façon à ce que nous puissions au mieux répondre aux demandes des pharmaciens. LA CERP BA dispose d'un service, nommé AXES, qui permet aux pharmaciens de commander des produits qui peuvent ne pas être tenus par le groupe CERP BA.

Combien avez-vous de références au sein du stock ?

Nous avons 17 000 références au sein de l'agence CERP BA de Trélazé. Les 9/10 des références nécessaires sont présentes sur l'ensemble du groupe et notamment dans notre magasin central, à Saint-Brieuc.

Avez-vous un seuil de réapprovisionnement automatique ?

Tout est géré au niveau des achats. C'est informatisé, et tout va dépendre de nos besoins, de nos rotations de stocks.

Certains produits nécessitent plus de vigilance et d'attention, notamment les produits contingentés.

Comment faites-vous face aux ruptures ?

Il faut distinguer les différents types de rupture :

- Les « manques labo », qui sont des ruptures souvent dues à des perturbations sur la chaîne de production qui entraînent des ruptures longues.
- Les « manques contingentés », qui sont due à des quantités limitées de produits délivrés par le labo. Les approvisionnements du grossiste se font donc par dotations dont le rythme varie. Ces ruptures sont moins longues que les « manques labo ».
- Les « manques rayon » sont des ruptures rares, dues à un défaut de commande de la part du grossiste répartiteur.

Concernant les « manques labo », la marge de manœuvre du grossiste est faible, nous n'avons qu'à attendre que le produit revienne.

Des commandes de la part du service achat permettent de corriger les « manques rayon ».

Concernant les ruptures dues aux médicaments contingentés, comme nous savons que nous avons des dotations périodiques, nous prenons en compte l'historique de chacun des pharmaciens afin de les servir au mieux en fonction de leurs besoins. Ceci est fait dans le but qu'un seul pharmacien surstocke et prive certains de ses confrères d'un produit dont il aurait besoin.

Comment gérez-vous les inventaires ?

L'inventaire du stock total est réalisé annuellement. Il s'agit d'une opération financière afin de valoriser notre stock.

Par ailleurs, en tant qu'établissement pharmaceutique, nous sommes tenus de réaliser un inventaire de quantité et de lot des médicaments stupéfiants et psychotropes une fois par semaine.

Combien de pharmacies desservez-vous ?

Nous avons environ 90 clients de dits majoritaires, c'est-à-dire que ces pharmaciens nous passent 80 à 100 % de leurs flux de répartition. Ces pharmacies ont en contrepartie des conditions commerciales, deux livraisons par jour et un accès plus important à nos services. Nous avons par ailleurs des clients minoritaires qui commandent chez nous afin de compléter les approvisionnements assurés par leur grossiste majoritaire. Ces pharmacies ne bénéficient que d'une livraison par jour.

Au total, nous livrons régulièrement 150 clients sur l'agence d'Angers.

Avez-vous une saisonnalité dans le stock ?

On constate une saisonnalité dans nos stocks. Nous sortirons davantage d'antihistaminiques l'été ou alors d'avantage de médicaments traitant des pathologies ORL bénignes en hiver. Ces variations sont anticipées par le service achat.

Comment se gère l'approvisionnement du stock ?

Notre couverture de stock est à deux semaines. Généralement si l'on passe sous la barre d'un certain seuil, il y aura une commande automatique et ce sont les personnes chargées des achats qui font des réajustements. Soit, nous passons par des commandes directes auprès des laboratoires, soit, nous avons du réapprovisionnement de la part de la centrale de Saint-Brieuc.

Nous gérons en fonction de la tension de nos stocks. Si nous avons ce qu'il faut en stock ce n'est pas contraignant, mais si l'on tombe sur des produits sous tension, nous mettons en place des affichages en place pour indiquer le nombre de boîtes maximales que l'on peut

délivrer pour une pharmacie. Ceci dans le but qu'une seule et même pharmacie ne nous prenne pas tout notre stock.

La répartition des médicaments contingentés est gérée par les téléphonistes en fonction des besoins de chacun.

Avec combien de laboratoires travaillez-vous ?

Nous travaillons avec un grand nombre de laboratoires partenaires, mais très honnêtement je n'ai pas le chiffre exact. C'est assurément plus d'un millier et surtout plus de 35 000 références à gérer...

Comment les laboratoires vous livrent-ils ?

Nous sommes livrés tous les 7 jours. L'acheteur passe les commandes pour certains laboratoires le lundi et nous les recevrons le lundi suivant. C'est cette même organisation toutes les semaines, chaque laboratoire à son jour de commande et de réception.

Nous recevons des commandes tous les jours du lundi au vendredi.

Quelles sont vos conditions de livraison (périmètre de livraison) ?

Notre périmètre de livraison est défini par les départements que nous déclarons à l'ANSM. Aujourd'hui, à l'agence d'Angers, les départements du 49, 37, 44, 72 et 53 sont déclarés. C'est-à-dire que seules des pharmacies présentes dans ces départements peuvent dépendre de l'agence d'Angers.

Les livraisons sont organisées en tournées qui sont établies par le responsable d'exploitation. Le but de ces tournées et d'organiser les livraisons de telle sorte à optimiser les frais tout en assurant des heures de livraison correctes aux pharmacies.

Comment garantissez-vous la traçabilité ?

Toute la traçabilité est gérée à partir des codes DATAMATRIX présents sur chacun des médicaments.

Un QR code contient :

- Le CIP à 13 chiffres
- Le numéro de lot
- La date de péremption
- Le numéro de sérialisation

Le CIP est le numéro d'identification du produit. Un CIP correspond à une molécule, pour une forme galénique donnée et un conditionnement donné. Le numéro de lot permet une traçabilité en cas de retrait du marché.

Le numéro de série, mis en place depuis le mois de février, est un nouvel outil de traçabilité permettant de fournir à chaque boîte de médicament (pouvant avoir un CIP identique) son identité propre.

La traçabilité d'un produit démarre dès qu'il quitte le laboratoire. L'agence sait avant même de recevoir les produits, quels lots seront présents dans la commande. Ensuite, chaque personne de l'agence dans chacun des services possède un PDA (Personnal Digital Assistant), qui va permettre de lire les QR codes présents sur chacun des produits. La lecture de ces QR codes permet d'assurer la traçabilité des produits durant tout leur cheminement dans l'agence (réception -> rangement -> préparation de commande).

Lors de la préparation de commande, les médicaments sont placés dans des bacs que nous appellerons unité logistique. Tous les produits présents dans un bac sont associés à cette unité logistique.

Des codes-barres sont présents sur ces unités logistiques. Ces derniers permettent de tracer la livraison de ces bacs.

Ainsi, de la réception d'un produit jusqu'à son expédition et sa livraison, nous sommes capables de suivre le produit et de certifier quel produit, avec quel numéro lot est arrivé à un instant T dans une pharmacie.

Avez-vous beaucoup d'erreurs de qualité/traçabilité ?

Non, très peu. On estime à une erreur de préparation toutes les 8 000 lignes préparées. Une ligne correspondant à la préparation d'un médicament peu importe le nombre (ex : 90 Doliprane = 1 ligne).

L'erreur peut être une mauvaise quantité ou un mauvais produit.

On effectue environ 200 000 lignes par mois. À titre d'exemple, sur 190 000 lignes en février, nous avons fait 17 erreurs.

Voulez-vous robotiser l'agence ?

Le travail humain a toujours été mis en avant à la CERP Bretagne Atlantique. Nous n'avons pas pour but de robotiser l'agence.

Comment gérez-vous votre politique de retour ? Comment choisissez-vous les médicaments qui sont éligibles aux retours ?

Nos règles concernant les retours sont assez simples. Les retours sont autorisés dans un délai inférieur à 10 jours. Au-delà, ils sont interdits sauf pour les médicaments et produits non remboursés.

Certains produits ne peuvent pas nous être retournés :

- Médicaments froids
- Médicaments stupéfiants
- Produits stériles dépourvus de conditionnement secondaire

En dehors de ces produits, nous avons d'autres produits dits non repris/non échangés. Cette liste est définie par le service qualité du siège. Ces produits, malgré leur statut, peuvent être repris à titre exceptionnel après accord du pharmacien de l'agence.

Lorsque un produit nous est retourné par une pharmacie nous vérifiant si le produit provient bien de l'agence (en vérifiant que nous ayons bien eu ce numéro de lot en stock), la date de péremption, l'état général de la boîte. Nous vérifions également si la boîte est toujours active (sérialisation).

Après vérification et conformité, le produit est réintégré dans le stock de l'agence.

Avez-vous des produits périmés ?

Cela arrive, mais de moins en moins grâce à l'intégration des dates de péremption dans les DATAMATRIX.

Grâce à cela, la gestion des "périmés" se fait informatiquement, ce qui nous permet d'être alertés.

Certains produits (notamment les boissons hyper protéinées) ne disposent pas de QR code sur leur conditionnement. On dit alors qu'ils ne sont pas tracés par lot. Nous devons être vigilants sur ces produits car la vérification des péremptions doit se faire manuellement.

Comment les pharmacies doivent-elles régler le grossiste répartiteur ?

La quasi-totalité des clients paye aujourd'hui par prélèvement bancaire.

Les pharmaciens peuvent choisir de régler leurs achats sous différents délais :

- Payer à 30 jours
- Payer à 15 jours
- Payer à 7 jours
- Payer à vue

Plus le pharmacien paye avec un délai court, plus il bénéficiera d'escompte. L'escompte est un avantage financier perçu par le pharmacien car il décide de payer ses achats plus rapidement.

Faites-vous des remises sur les produits ?

Différentes remises peuvent être perçues par le pharmacien sur ses achats :

- Les remises sur factures, c'est-à-dire qui sont déduites directement de la facture lors de l'achat, sont des remises dues à un partenariat entre un laboratoire et le grossiste. Le laboratoire verse la remise au grossiste qui est ensuite directement reversée au pharmacien.

- Les remises fin de mois sont des remises négociées entre le grossiste et le pharmacien. Ces remises, qui font l'objet de négociations, sont un élément important dans le choix du grossiste répartiteur.

Qu'est-ce qui vous différencie d'autres grossistes ?

On peut distinguer aujourd'hui deux types de grossistes différents en France :

- Les coopératives françaises que sont la CERP Bretagne Atlantique, la CERP Rhin Rhône Méditerranée et la CERP Rouen (aussi appelée Astera). Les entreprises appartiennent totalement ou partiellement aux pharmaciens sociétaires.
- Les grossistes répartiteurs qui appartiennent à des groupes étrangers que sont l'OCP, Alliance ou Phœnix. Le modèle économique est le même, mais il y a une approche « d'économie de marché 100 % capitalistique » et donc le marché de la santé comme celui de la distribution pharmaceutique doit produire un produit financier pour rémunérer l'actionnariat. Ce dernier est le plus souvent totalement étranger à la santé : fonds de pensions, banque, assurance, porteur privés...

Le fait qu'un pharmacien soit client de la CERP BA, fait qu'il devient aussi sociétaire de la coopérative. Il a alors un droit de vote à chaque assemblée générale de la coopérative qui a lieu tous les ans vers le mois de juin.

Grâce à son statut de coopérative, la CERP BA comprend un conseil de surveillance composé de pharmaciens clients de la CERP BA qui va permettre que les décisions prises soient en adéquation avec les intérêts de l'ensemble des pharmaciens sociétaires.

Les grossistes issues de groupes étrangers n'offrent pas cette possibilité. La politique de l'entreprise est décidée par des actionnaires étrangers.

Y a-t-il un nombre maximal de pharmacies qui peuvent devenir clientes à la CERP ?

Toute pharmacie est la bienvenue pour rejoindre la coopérative qu'est la CERP Bretagne Atlantique.

2.3. Les dépositaires

Les dépositaires sont des lieux de stockage utilisés par les laboratoires pharmaceutiques. Leurs rôles sont de gérer la gestion et l'acheminement des produits du stock jusqu'aux pharmacies pour les laboratoires. Ils ne sont pas détendeurs des stocks. Ils gagnent de l'argent en assurant la gestion des produits au sein des dépôts. Ils doivent tout de même respecter des règles qui sont inscrites dans les bonnes pratiques de distribution en gros (BPDG)⁽²⁹⁾ comme pour les grossistes répartiteurs. Ces règles permettent de garantir un système de qualité.

2.4. Les laboratoires pharmaceutiques

Les laboratoires pharmaceutiques sont définis d'après un portail Québec comme « Entité regroupant des chercheurs, administrateurs, représentants, dont la mission est de développer de nouveaux produits pharmaceutiques, de les expérimenter, les faire connaître et éventuellement les vendre. ». ⁽³⁰⁾

Les laboratoires produisent des médicaments et sont les éléments clés, le point de départ de l'approvisionnement. Quand les médicaments/produits de santé sont fabriqués, ils peuvent soit les vendre directement aux pharmacies ou passer par des intermédiaires : les grossistes ou dépositaires.

On retrouve plus de 300 industries pharmaceutiques en France. Elles représentent 3,1 % de la production dans le monde en 2020. ^(31,32)

2.5. Les groupements

Les groupements sont des réseaux de pharmacies à l'échelle régionale ou nationale. Les pharmacies adhèrent à ces groupements pour obtenir de meilleurs prix sur les produits sauf les produits à TVA 2.1. Un grand nombre de pharmacies au sein d'un groupement permet d'avoir un potentiel de négociation non négligeable auprès des laboratoires.

Le groupement propose également différents services :

- Des formations
- De l'accompagnement pour les titulaires
- Il propose des clients mystères
- Création de contenus et d'affiches de présentation
- Possibilité de création de cartes fidélité
- Autres services, etc.

En France, il existe près de 190 groupements. (28)

Chaque groupement possède son propre mode de fonctionnement.

Entretien du directeur du groupement Unipharm Loire océan

Pour illustrer le sujet de l'approvisionnement des pharmacies, j'ai effectué un entretien auprès du directeur du groupement Unipharm Loire - Océan, Monsieur Bruno BLANCHARD.

Unipharm est une coopérative faisant partie de la fédération ASPARA. Elle a été créée en 1990 et son siège est situé à Basse Goulaine (près de Nantes).

Bruno BLANCHARD

- Fonction actuelle : Directeur du groupement Unipharm Loire-Océan depuis 2015
- Directeur réseau d'agences immobilières (Accessimmo) 2014 – 2015
- Directeur de zone du groupe PHR 2010 – 2014
- Directeur des ventes région Bretagne-Loire-Océan à l'OCP 2009 – 2010
- Directeur des ventes (Splayce) 1992 - 2007

Pouvez-vous vous présenter ?

Premièrement, je ne suis pas pharmacien. Je travaille dans le domaine de la pharmacie depuis environ 35 ans. Je suis directeur du groupement Unipharm depuis 6 ans. Auparavant, j'ai quasiment toujours travaillé dans le domaine de la pharmacie. Nous avons créé en 1992

SPLAYCE, une société de produits d'emballages publicitaires, de calendriers, de sacs à pharmacie. J'ai été un an directeur régional des ventes à l'OCP (Office Commercial Pharmaceutique). Ensuite 5 ans responsable de réseau au sein du groupe PHR pharma référence, qui est un groupement national appartenant à l'OCP à ce jour.

Quelle est la nature juridique d'Unipharm ?

Unipharm est une coopérative à capital variable. Le groupement appartient aux pharmaciens adhérents à parts égales, donc chaque pharmacien est actionnaire. Ce n'est pas un groupement où il y a un président qui a 99,9 % des parts et puis des actionnaires qui apportent leurs potentiels d'achats sans voir le retour en euros.

Unipharm a été créé il y a 33 ans, nous sommes toujours restés sur cet ADN d'égalité et d'équité, ce qui fait que les adhérents sont satisfaits parce qu'au-delà de ce qui peut leur être apporté comme outils, services, conditions d'achats, les adhérents savent comment est géré leur argent. Unipharm c'est leur coopérative et groupement, ce n'est pas moi qui décide seul. Les décisions importantes sont prises collectivement avec le conseil d'administration. Au sein d'Unipharm, tout est cadre, contrôlé, vérifié et les adhérents ont accès à tout ce qui concerne la vie du groupement. Le conseil d'administration se réunit plusieurs fois par an (en moyenne 5 fois). Il y a également un conseil d'administration de validation des comptes annuels où nous analysons en détail les chiffres, nous validons le budget et le bilan de l'année passée avec l'expert-comptable et le commissaire aux comptes. Nous validons également les stratégies et les objectifs de l'année à venir.

Combien avez-vous de membres dans l'équipe Unipharm ?

Nous sommes une petite équipe puisqu'aujourd'hui il y a seulement 5 salariés (1 salarié pour 27 adhérents). Nous avons une responsable de plateforme, qui est chargée de la négociation et du suivi des approvisionnements de la plateforme. Elle a une assistante qui l'aide sur cette activité en vérifiant les factures, le suivi des stocks, etc. Il y a également une personne qui est responsable de l'aspect comptable des choses (la gestion de l'argent) et une personne qui est chargée du suivi et du développement du réseau, elle visite à la fois les adhérents et est en charge d'aller proscrire les potentiels nouveaux adhérents. (Nous n'avons pas de pharmacien salarié).

Ensuite, il y a le conseil d'administration qui est composé de 9 pharmaciens installés et adhérents. Pour faire partie du conseil d'administration, il faut avoir plus de 2 ans d'adhésion au groupement et cela doit être validé par l'assemblée générale par vote.

Travaillez-vous avec tous les laboratoires et grossistes ? Comment les choisissez-vous ?

Alors, il y a plusieurs aspects, la répartition aujourd'hui, un pharmacien, 80 % de ces achats passe par le répartiteur. Tous les produits vignétés doivent passer par la répartition. Nous avons un accord privilégié et historique avec la CERP Rouen, mais il peut y avoir des particularités avec des pharmaciens adhérents depuis longtemps au groupement qui travaillent avec d'autres grossistes.

Quelqu'un qui intègre Unipharm aujourd'hui doit obligatoirement avoir comme premier grossiste CERP Rouen.

Pour être inclus dans une tournée de livraison, ce qu'on appelle la répartition, il faut bien avoir un chiffre d'affaires. La répartition c'est un monde à part, c'est toujours une histoire entre le pharmacien et le répartiteur qui l'a souvent aidé lors de sa première installation. Chacun négocie ses propres conditions (tous les pharmaciens n'ont pas les mêmes).

Nous, au sein d'Unipharm, nous négocions avec tous les autres laboratoires hors médicaments, car la remise sur le médicament légal est de 2,5 % fixée. Donc on va aller négocier le générique, tous les laboratoires d'OTC et quelques produits 2.1 puisque l'on négocie aussi les vaccins (ex : Influvac – Sanofi). On négocie sur du 2.1, mais le prix d'achat du pharmacien est au prix de la réglementation, il n'y aura pas de 10 ou 20 % de remise sur un vaccin. La seule chose c'est que nous on a un accord avec eux qui fait qu'en fonction des volumes qui sont fait au sein d'Unipharm sur l'année. Unipharm perçoit de l'argent qui est reversé en grande partie aux adhérents du fait du système coopératif. Unipharm est une entreprise, nous percevons des RFA de la part des laboratoires : 70 % de ces RFA se transforment en dividendes coopératifs pour le pharmacien. Quand le résultat de l'entreprise est donné, il est défini un montant qui sera reversé à tous les adhérents avec des règles qui sont définies très précisément et valables pour tous.

Au sein d'un groupement sur la plateforme, on a très peu de TVA 2.1, on a quelques produits, mais qui sont tolérés sur une plateforme en TVA 2.1. Sur tout le reste, nous ne pouvons pas tout avoir sur la plateforme comme les produits pour les poux ou les pilules pour les chats. On respecte ce qui est indiqué par la réglementation et puis nous avons un garde-fou qui est la CERP et quand nous proposons un nouveau CIP/produit sur la plateforme, il y a des pharmaciens responsables juridiques qui vérifient que ce produit peut bien être mis en stock dans le cadre d'une centrale d'achat pharmaceutique. Donc nous ne pouvons pas tout mettre sur une plateforme ; nous avons déjà plus de 3 000 références.

En résumé, concernant la répartition, on ne négocie pas d'accord global. On négocie des accords avec les laboratoires présents sur la plateforme et pour les achats directs.

Souvent avec les laboratoires on a deux accords : un accord direct entre le pharmacien et le laboratoire avec une certaine remise. Et il y a un accord de plateforme, les remises sont différentes en fonction des accords.

Il y a moins de remises sur une plateforme qu'en direct, dans la logique des choses.

On a une 3^e partie qui est importante puisque ça représente 30 % de la marge du pharmacien en valeur, c'est le générique. Nous négocions puisqu'il y a une réglementation qui est très précise sur le générique qui dit que le pharmacien doit percevoir au maximum 40 % de remise de facture sur le générique. Unipharm négocie des conditions sur le générique pour toutes les pharmacies. Malgré nos négociations de génériques, tous les pharmaciens n'ont pas les mêmes conditions à chiffre d'affaires équivalent. Par contre, le groupement va négocier une grille de base et les pharmaciens connaissent ces conditions-là. Donc ça veut dire que quand on rentre dans le groupement, on a forcément cette grille qui apparaît et le pharmacien sait d'où il va partir. La négociation se fait avec chaque génériqueur et les conditions du générique aujourd'hui évoluent. Il y a le plan de la sécurité sociale, les baisses de prix des génériques, etc. Cette année par exemple, ils viennent de faire ce qu'ils appellent « la clause de sauvegarde ». Avant l'industrie pharmaceutique des "princeps" payait une taxe de 2 % sur le chiffre d'affaires pour la contribution globale à la santé, et le générique était retiré de cela parce qu'on estimait que cela faisait déjà faire des économies substantielles à la sécurité sociale. Aujourd'hui, le générique arrivant sur un peu le un dôme d'activité, l'État a dit qu'il fallait inclure maintenant le générique. Donc aujourd'hui, les génériqueurs vont verser cette

année 2 % de leur chiffre d'affaires dans une taxe, mais c'est 2 % du chiffre d'affaires représente quand même 80 000 000 €.

Le générique doit l'amortir quelque part ; finalement, c'est toujours le client qui paye et en l'occurrence, le client final, puisque c'est du médicament remboursé, ce n'est pas le consommateur ou le patient, c'est le pharmacien.

En résumé, il y a 3 aspects :

- La Plateforme
- Les aspects directs sur tout ce qui est OTC, matériel médical, l'orthopédie, la phlébologie, la nutrition donc tous les domaines hors les produits vignetés
- Le générique

Un pharmacien peut négocier tout seul, mais il aura toujours moins que s'il négocie à plusieurs. C'est pour cette raison qu'aujourd'hui, 95 % des pharmaciens font partie d'un groupement parce qu'ils sont sûrs d'avoir de meilleures conditions.

Comment sont fixés les prix sur la plateforme ? Les prix sont-ils constants à l'année ?

Normalement, les prix sont définis pour l'année. La seule règle sur la plateforme, c'est que l'on applique les prix négociés. Exemple : si l'on a une remise de 30 % sur le produit, le pharmacien Unipharm l'achète avec 30 % de remise. UNIPHARM ne prend pas de marge sur cela car la capacité de financement le permet.

La plateforme Unipharm fait un chiffre d'affaires de plus de 3 000 000 € net remisés, on a un stock de 600 000 €. 20 % de stock avec une marge de 0, une entreprise qui fonctionne comme cela dure 2 mois. Ce qu'il faut savoir c'est qu'une pharmacie moyenne UNIPHARM a 31-34 % de marge et à peu près 8 à 10 % de stock. Nous faisons cela parce que c'est l'argent des adhérents, et parce qu'Unipharm est géré avec précautions depuis de nombreuses années. Nous n'avons pas de raison de garder 3 à 10 % de remise au sein d'Unipharm pour qu'en fin d'année nous les redistribuions en dividendes. Cela permet aux pharmaciens d'avoir tout de suite le meilleur prix à afficher et d'avoir un calcul de marge réelle et simplifiée.

Comment arrivez-vous à vous créer une trésorerie pour faire fonctionner l'entreprise ?

Cette année, on fait en résumé 1 700 000 € de chiffre d'affaires de RFA + Cotisations. Le coût de fonctionnement de l'entreprise : les locaux, les salaires, le photocopieur et l'ordinateur, etc. représentent 500 000 €. Donc $1\ 700\ 000 - 500\ 000 = 1\ 200\ 000$ €, donc on va faire un résultat d'exploitation brut d'environ 1 200 000 €. On a un fonctionnement historique où l'on ne dépense pas l'argent que l'on n'a pas. De ce résultat d'exploitation brut, il est défini une somme qui est reversée aux adhérents (926 000 € l'année dernière). Cette somme-là sera reversée aux adhérents après analyse avec l'expert-comptable et le conseil d'administration. Le principe est de verser chaque année le maximum que ce que l'on peut verser aux adhérents en garantissant l'avenir financier de la coopérative.

Exemple pour l'année 2020, chaque adhérent a perçu des dividendes coopératifs moyens de 7 500 €. Il faut savoir que la quasi-totalité des groupements ne verse pas cela pour 2 raisons : les coûts de fonctionnement sont élevés et le résultat revient aux quelques actionnaires créateurs du groupement. C'est une des vertus d'Unipharm ; nous sommes sur 2-3 piliers solides avec une transparence absolue vis-à-vis des adhérents, ce qui garantit son bon fonctionnement et sa pérennité à court et moyen terme.

La liste de produits présente sur la plateforme peut-elle évoluer ? Est-ce qu'elle change en fonction des saisons, de la localisation des pharmacies ?

Du point de vue de la localisation, les pharmacies adhérentes au groupement sont très localisées sur le côté ouest de la France. Quand vous regardez sur la carte, c'est principalement les Pays de la Loire, la Vendée et la Bretagne. La gamme des produits sur la plateforme évolue sans cesse. C'est comme dans les pharmacies, les gammes évoluent en fonction des saisons (ex : antipoux, les crèmes solaires), etc. Il y a également des offres ponctuelles tous les vendredis qui répondent à cet aspect saisonnier.

Avez-vous une quantité minimale d'achats sur la plateforme ? La quantité est-elle différente pour chaque produit ?

La quantité est différente en fonction de chaque produit. Le "franco" est faible à 40 € ; il y a une livraison le lendemain. Je dirais que ce n'est même pas un minimum d'achat, c'est un

multiple ; c'est-à-dire que l'on adapte en fonction du produit. Par exemple un pansement technique on va le faire en multiple de 1 car on n'en achète pas tous les jours, mais du Beroca sera par 12 car si le pharmacien voulait vraiment en acheter qu'une boîte il aurait dû passer par son répartiteur sans aucune remise. C'est une question de gestion, le pharmacien achète ce qu'il vend donc ce n'est pas pour le pousser à acheter plus. Unipharm regarde les sorties des ventes à l'aide d'un logiciel d'analyse de toutes les sorties, ce qui permet d'adapter les multiples. Par exemple lors de la crise sanitaire il y a eu une forte demande pour des autotests donc on avait mis le multiple de commande à 100 car les pharmacies les commandaient par 500. A l'heure actuelle, on vient de baisser le multiple de commande à 25 comme les pharmaciens en ont moins besoin. On ne met pas le multiple à un sinon nous ferions des livraisons pour 1 seule boîte et ce n'est pas écologiquement responsable.

Avez-vous un nombre limité d'officines qui peuvent rentrer dans le groupement ?

Actuellement, nous avons 135 pharmaciens au sein du groupement. C'est le conseil d'administration qui décide du nombre de pharmacies qui peuvent adhérer à Unipharm ; il peut y avoir un "veto" pour tel ou tel pharmacien qui ne serait pas dans l'esprit du groupement. On a décidé de mettre un plafond de verre à 150 pharmacies. Mais que l'on soit 150 ou 400, on n'apportera pas de meilleures conditions aux pharmaciens, de meilleure rentabilité, il n'y aura pas plus de services, sauf que nous nous créerons beaucoup plus de contraintes.

En moyenne, combien y a-t-il de pharmacies dans les groupements en France ?

Il existe des mini groupements où ils sont 10/15 ; ces groupements ont peu d'avenir au fur et à mesure des cessions des pharmacies. Au-delà de cela, il y aura des groupements qui peuvent aller de 50, 100, 150 adhérents à des groupements qui ont plus de 1000 pharmacies. Exemple Giphar c'est 1200 à 1300 pharmacies. Giropharm, ils doivent être 600. Alors eux ce sont encore un autre système de groupement ; ce sont des enseignes. Le pharmacien n'est plus totalement maître chez lui, c'est le groupement qui dicte la politique commerciale. C'est une autre approche de la pharmacie. La vraie enseigne de pharmacie n'est - elle pas la croix verte ?

Comment devenir membre chez Unipharm (durée d'engagement, contrat, CA, localisation) ?

Il y a une adhésion d'un an qui est à la date civile. On a très peu de départs. C'est une cotisation annuelle de 1500 €. Il n'y a pas besoin de faire un chiffre d'affaires spécifique pour rentrer dans le groupement. La plus petite pharmacie fait 500 000 € de chiffre et la plus grosse c'est 5 000 000 €. Nous sommes sur des chiffres d'affaires de 1 à 10. La valeur de l'adhérent ne se résume pas à son chiffre d'affaires. Il y a l'esprit coopératif au sens premier du terme, qui est plus prépondérant que le chiffre d'affaires. Le chiffre d'affaires moyen en France, c'est 1 500 000 à 1 600 000 €. On a plutôt vocation du fait de notre mode de fonctionnement à avoir les pharmacies moyennes.

L'adhérent peut quitter le groupement quand il le souhaite au 31/12 de chaque année. Il a 2 mois de résiliation. Quand le pharmacien quitte le groupement, il est marqué dans le règlement intérieur que le groupement doit régler tout ce qui est prévu à l'ensemble des adhérents. On peut comparer à d'autres groupements qui ont des contrats de 5 ans avec un délai de résiliation de 8 mois et si ce n'est pas respecté il y a une pénalité.

Quand un pharmacien intègre Unipharm, il doit se fournir auprès de CERP Rouen en premier. Par exemple une pharmacie qui va acheter 100 000 € par mois de produits, va acheter 90 000 € ou 95 000 € à son répartiteur numéro un et puis le reste ça sera le répartiteur numéro 2. Le numéro 2 demande généralement entre 5 000 et 10 000 € de chiffre d'affaires par mois pour être livré tous les jours.

Il existe un système de cooptation qui fonctionne peu.

Comment une pharmacie adhérente doit-elle régler le groupement ?

La cotisation d'adhésion au groupement est à régler en 2 fois.

Les commandes qui sont passées sur la plateforme quant à elles, doivent être réglées à 45 jours fin de mois. C'est par quinzaine à 45 jours fin de mois.

Exemple : La première quinzaine de janvier il l'a paye fin février et la 2^e quinzaine de janvier, il l'a paye fin mars.

Les adhérents ont-ils accès à tous les comptes des autres adhérents ?

Non, chaque adhérent à son propre compte qui ne peut pas être visualisé par les autres pharmaciens.

Tout ce qui est communiqué comme information que cela soit pour les chiffres internes, d'achats ou autre c'est toujours de façon anonyme. Quand il y a des tableaux comparatifs, on utilise X, Y et Z.

Avez-vous des quotas à respecter quand on fait une commande sur la plateforme ?

Il existait un quota durant la crise sanitaire par exemple pour les autotests qui était à 100 par jour et par pharmacie. Mais hors période de crise, il n'y a pas de quota. Une pharmacie peut acheter le stock entier d'un produit. C'est à Unipharm de gérer et d'anticiper.

Par exemple si une pharmacie commande 1000 pansements pour les envoyer en Ukraine il faudra qu'Unipharm s'adapte pour qu'il n'y ait pas de rupture. C'est à nous de prévoir sans pour autant commander de façon excessive et déraisonnée.

Comment gérez-vous les ruptures ?

Le pharma ML existe juste dans le monde de la pharmacie. Pour Unipharm, il y a des logiciels sur lesquels on met des minimas de commande, des stocks mini. Cela signifie que par exemple pour un produit A on en consomme 100 par mois et pour ne pas tomber en rupture on se met un stock minimal de 2 mois soit 200 unités. Cette statistique-là ressort tous les lundis matin. Il y a un fichier qui annonce sur quels produits on a atteint le stock minimal.

Quand le stock minimal est atteint, aucune commande ne se déclenche automatiquement ! Il faut éditer un tableau et l'envoyer au laboratoire.

En tant que groupement on n'a pas de pharma ML avec les laboratoires, il y a des commandes automatiques. Et si l'on venait à tout automatiser, on n'aurait plus de réflexion pour anticiper les "imprévues", les changements de saison, etc.

Il y a très peu de manquants et quand c'est le cas 8 manquant sur 10 sont de manquants fabricants, donc on ne peut rien faire.

Les adhérents peuvent-ils en cas de rupture se rétrocéder des produits entre eux ?

Ils font ce qu'ils veulent, nous ne sommes pas au courant. Il y a un système de fastissimo qui existe avec la CERP. C'est un système où une pharmacie A peut envoyer un produit à une pharmacie B, en achetant un ticket à 2 € = VIA et c'est la CERP qui effectue la livraison.

Comment Unipharm se fait-elle livrer par les laboratoires ?

Nous passons une commande par semaine et en général à la date de commande, nous sommes livrés 3 à 4 jours après.

Où est situé votre stock ?

Il est situé à la CERP Nantes. Aujourd'hui, notre stock est intégré dans le processus industriel de la répartition. Aujourd'hui, très peu de plateformes en France sont capables de livrer le lendemain des produits pour 40 €.

En ce qui concerne, la CERP Rouen à Nantes, il y a un robot qui gère 25 000 références qui sont gérées avec un taux de manquant inférieur à 1 %.

Au sein de l'établissement de la CERP Nantes, il y a aussi Oxypharm. Unipharm possède 500 m² qui sont réservés pour nos produits. Le stock que nous avons là-bas appartient à Unipharm, il n'y a pas de mélange entre le stock Unipharm et celui de la CERP.

Comment Unipharm gère-t-elle les retours ou les invendus ?

Il n'y a pas de retours, on retire les produits en date de péremption à 6 mois avant la fin de date de limite d'utilisation, donc les pharmaciens ont le temps de vendre leurs produits avant. Cela permet de responsabiliser le pharmacien et son équipe. C'est un service qui est historique dans la répartition de dire que je reprends et du coup c'est surutilisé par le pharmacien.

Qui décide des produits présents sur la plateforme ?

Il y a une expertise là-dessus. Premièrement, on a un logiciel d'analyse des données, donc on connaît toutes les sorties de toutes les pharmacies. Il est facile de regarder la sortie d'un produit en particulier. On reçoit également le laboratoire qui nous propose des gammes de produits à introduire sur la plateforme. Quand il y a des doutes sur l'introduction d'un produit, on a plusieurs pharmaciens auprès de qui l'on peut se tourner pour avoir leur avis sur une entrée de gamme.

Quelles sont vos priorités aujourd'hui au sein du groupement ?

Unipharm fonctionne bien et les adhérents sont satisfaits. En 5 ans, on a juste eu 2 départs volontaires. Donc on va continuer à laisser la liberté aux pharmaciens, mettre à disposition des canaux d'achats, des outils et des services.

Si je devais définir Unipharm aujourd'hui, nous sommes des « petits grands ». Unipharm est à l'écoute des adhérents. Nous sommes en permanence dans la discussion car rien n'est définitif. Unipharm est fait pour avoir une valeur ajoutée de négociation, d'approvisionnement et une valeur ajoutée qui se transforme concrètement dans le bilan comparé à beaucoup d'autres groupements.

Notre but est donc de rester dans cette optique en maîtrisant nos charges, sans oublier de continuer à investir sur les compétences de l'équipe, ainsi que sur des outils apportant une valeur ajoutée de service à l'adhérent.

Exemple : Pour les autotests, nous avons fait une avance de trésorerie Unipharm de 500 000 €. Cela a permis aux pharmaciens d'avoir les tests en premier. On a pu le faire car nous avions la capacité financière. Les adhérents apprécient cette réactivité.

Une des vocations du groupement c'est d'apporter de la marge au pharmacien.

Comment est gérée votre trésorerie ?

On a une trésorerie qui est très saine. On a reversé l'année dernière 926 000 € aux adhérents. Nous gardons toujours une marge afin d'avoir la capacité d'investir si nécessaire. Il n'y a pas de dépense sans avoir préalablement défini les tenants et aboutissants. Ma mission est de présenter un bilan sain aux adhérents en exposant tous les aspects de charges ou de profits.

Est-ce qu'il y a eu une évolution du métier de pharmacien (besoins/attentes) ?

Complètement. Il y a 30 ans, le problème avec les pharmaciens était de les rencontrer dans leurs officines. À l'heure d'aujourd'hui 80 - 90 % des pharmaciens souhaitent avoir une stratégie de conseils patients, avec une maîtrise des nouvelles missions. Donc notre rôle au sein du groupement est de les accompagner sur ces éléments-là.

Est-ce qu'il y a eu une évolution concernant l'approvisionnement au cours des dernières années ?

Il y a des ruptures fabricants mais nous n'y pouvons rien. Et ce n'est « pas grave » si la rupture est dans toutes les pharmacies. Ce qui devient compliqué c'est si toutes les pharmacies arrivent à se fournir sauf celles du groupement.

Si cela arrive, c'est que souvent, il y a d'un seul coup une vente qui explose, hors algorithme de suivi classique ; nous devons être en veille et adaptation permanente.

Le pharmacien a l'habitude de se dire qu'il reçoit l'après-midi ce qu'il a commandé le matin. Et si nous voulons prévenir les ruptures, il faudrait avoir plus de stock dans chaque pharmacie. L'avantage du groupement c'est que même si un produit A est en rupture, l'adhérent toujours le changer par un produit B qui est similaire.

Les ruptures de stock peuvent s'anticiper juste dans la limite de ce qui peut se mettre en stock. Si le pharmacien met 25 % de son CA en stock, il y aura quand même des ruptures. C'est-à-dire que quand il y a un produit en rupture chez votre répartiteur, il est souvent chez un autre répartiteur car la répartition à en moyenne 1 % de manquant donc ce qu'il fait que quand il n'y en a pas chez l'un, nous aurons 99 % de chance de l'avoir chez l'autre (hors rupture longue fabricant).

Combien avez-vous de références de produits au sein de votre stock ?

Nous avons 3069 références sur la plateforme. On a 600 000 € de stock.

Sur l'année 2021, on a livré 820 000 produits et 1 000 000 d'unités pour 21 000 livraisons.

2.6. Ruptures d'approvisionnement

Les pharmacies font face à une augmentation significative du nombre de ruptures de médicaments depuis quelques années. Cela peut engendrer de graves risques quant à l'approvisionnement des traitements auprès des patients.

La rupture a été définie par le site du Ministère des Solidarités de la Santé comme «une incapacité pour une pharmacie d'officine ou une pharmacie à usage intérieur d'un établissement (de santé ou médico-social) à dispenser un médicament à un patient dans un délai de 72 heures. ». (33)

Elles sont de plus en plus fréquentes et avec des motifs très variés :

- Manque de matières premières (lié à une importation)
- Impossibilité de produire
- Augmentation subite de la consommation du produit (exemple : Paracétamol pour le Covid)
- Autres...

Concernant cela, les pharmacies sont dans l'incapacité de fournir les médicaments d'intérêt thérapeutique majeur aux patients.

De nombreuses molécules en font les frais comme : Arixtra, Paracétamol, Exacyl... La liste des produits qui sont en rupture ou en tension est disponible sur le site de l'ANSM. (34)

Il se peut que certaines ruptures ne concernent qu'un laboratoire, ce qui est facile de gérer en substituant le produit par un autre laboratoire le temps que le produit revienne. Néanmoins, si cette rupture concerne le produit lui-même, il devient impossible de s'approvisionner et c'est à ce moment-là qu'il faudra soit trouver une alternative avec le médecin ou malheureusement patienter en attendant un réassortiment.

Le logiciel de gestion à l'officine permet de nous avertir de ces ruptures « manquant fournisseur » quand on essaye de passer le produit en Pharma ML.

Exemple : la molécule du paracétamol :

Le paracétamol est l'une des molécules les plus utilisées dans le pays.⁽³⁵⁾ On le retrouve sous différents noms commerciaux.

Ce médicament avait déjà connu des restrictions à la vente :^(36,37)

- Avec la crise de la covid-19 par l'ANSM
- La demande accrue
- Les retards de livraisons des matières premières (emballages)
- Le manque de capacité de production

Par ailleurs, la France devrait augmenter ses capacités de production de la molécule dès 2023.⁽³⁸⁾

2.7. Points importants des entretiens

Pour ce qui est de l'approvisionnement d'une pharmacie, l'échange avec Monsieur TERLAIN Benoit, pharmacien titulaire exerçant dans le cadre de sa profession une fonction d'acheteur a fait ressortir les éléments suivants :

- Différentes possibilités d'approvisionnement pour une pharmacie : grossistes, groupements, dépositaires et laboratoires.
- L'intérêt d'appartenir à un groupement permettant de proposer des produits avec des tarifs compétitifs et de maîtriser les marges.
- Sensibilisation à la difficulté du choix des gammes en tenant compte de différents facteurs comme la saisonnalité, la popularité.
- La traçabilité des médicaments tout au long du processus d'approvisionnement pour sécuriser la dispensation aux patients.
- La gestion des stocks propre à chaque pharmacie.
- Son avis sur l'apport d'un acheteur salarié.

Concernant la chaîne d'approvisionnement, l'entretien que j'ai eu avec Monsieur BACCONNAIS Ludwig, pharmacien responsable de l'agence CERP Bretagne Atlantique à Trélazé (49) a confirmé les points pertinents suivants :

- Le prix du médicament est fixé par l'État.
- Le stock et la disponibilité des médicaments sont réglementés.
- Le maillage de ces établissements pharmaceutiques est organisé par l'ARS.
- Les établissements doivent obligatoirement avoir dans l'équipe un pharmacien.

Pour comprendre l'intérêt d'adhérer à un groupement, je me suis entretenue avec Monsieur BLANCHARD Bruno, directeur du groupement Unipharm Loire Océan (44). De cet entretien, il est ressorti les éléments suivants :

- Un rôle d'acheteur-négociateur pour l'ensemble des pharmacies adhérentes.
- Offre de la visibilité et de la stabilité sur les prix.
- Le groupement participe en partie à la rémunération du pharmacien.
- Évolution du rôle d'accompagnement des pharmacies avec différents services.
- Le groupement régule et répartit les produits entre les adhérents de façon équitable dans le but de limiter les ruptures et les inégalités entre les pharmacies adhérentes.

2.8. **Ma réflexion sur les entretiens**

Avec les trois entretiens, j'ai pu approfondir mes connaissances sur un des éléments essentiels du bon fonctionnement d'une pharmacie, son approvisionnement. Ce qui me semble intéressant dans le cas concret de la pharmacie de Monsieur TERLAIN, c'est le fonctionnement de cet « écosystème » bien en place entre les besoins de la pharmacie, la mise à disposition des médicaments par le grossiste répartiteur et la force de négociation du groupement.

L'approvisionnement de la pharmacie est chronophage, la délégation au sein de l'équipe n'est pas toujours possible et l'action d'acheter doit être maîtrisée. Je suppose que chaque pharmacien a sa méthode, adaptée à son officine, à son équipe et surtout à son appétence à la tâche qu'est l'approvisionnement. Le choix aussi essentiel, du grossiste répartiteur principal, pour s'assurer une logistique optimum, limiter les ruptures et un service digne d'un partenaire et non d'un simple sous-traitant. Pour finir, bien acheter demande des compétences en matière de négociation, du temps et d'être constamment au fait des prix, pour l'ensemble de ces raisons faire partie d'un groupement me semble incontournable.

Partie 2 : Approvisionnement du patient

1. Répartition territoriale des pharmacies

Il y a en mai 2022 : 20 842 pharmacies en France métropolitaine.⁽¹⁾ Cependant, il existe une grande disparité liée à l'accès aux médicaments en France du fait de la répartition nationale des pharmacies. Une pharmacie peut s'installer dans une commune qui possède au minimum 2500 habitants et le nombre de pharmacies peut augmenter par palier de 4500 habitants.⁽³⁹⁾

Du fait de la réglementation concernant l'installation des pharmacies, les implantations se font par rapport au nombre d'habitants et non d'une distance. Dans certains départements comme la Creuse (23) qui compte 1 pharmacie pour 100 km², comparé au Rhône (69) qui dispose de 17 pharmacies pour la même superficie, cela montre l'inégalité par rapport à l'approvisionnement des médicaments pour les patients et cela engendre des coûts de déplacement pour ces derniers.

Cartes départementales - Officine

Carte actualisée au 1er mai 2022

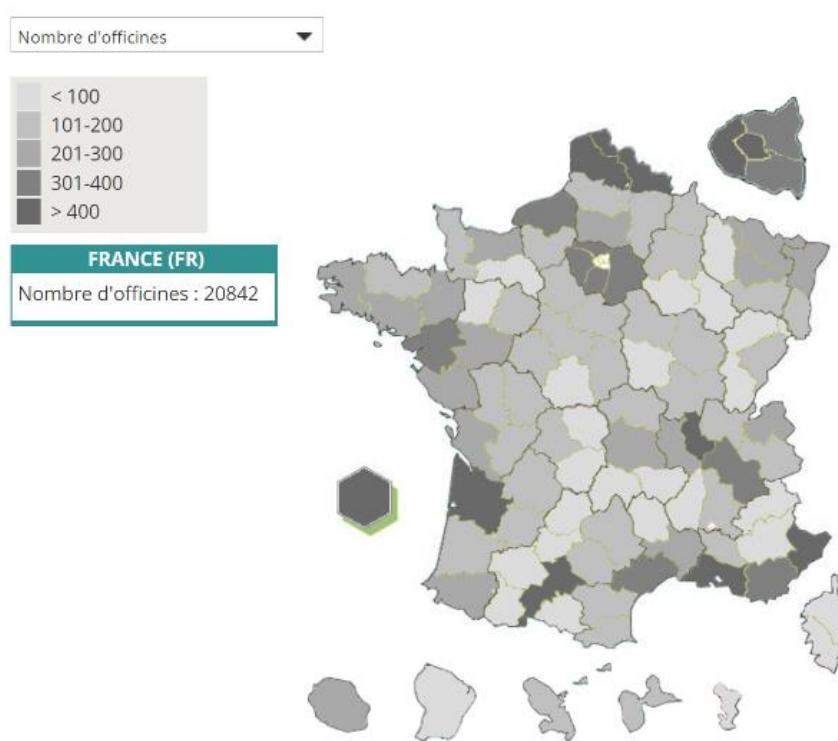
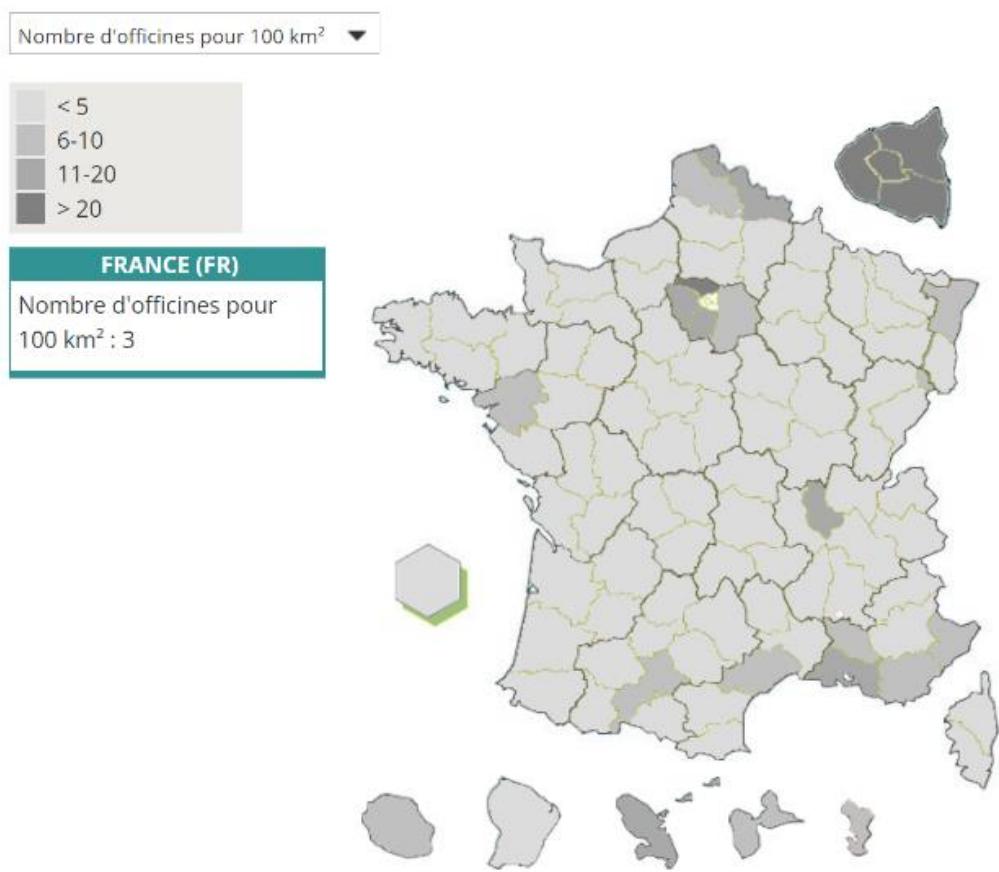


Figure 4 : Carte de répartition des pharmacies (France)⁽¹⁾

Cartes départementales - Officine

Carte actualisée au 1er mai 2022



Source : Ordre national des pharmaciens, mai 2022

Figure 5 : Carte de répartition des pharmacies pour 100 km² (France) ⁽¹⁾

Tableau 2 : Récapitulatif du nombre de pharmacies et du nombre d'habitants par départements^(40,41)

Départements	Nombre de pharmacies	Nombre d'habitants Source : INSEE	Nombre de pharmacies pour 100 km ²
Maine-et-Loire (49)	234	835 856 (2021)	3
Mayenne (53)	85	305 021 (2019)	2
Loire-Atlantique (44)	395	1 426 000 (2019)	6
Creuse (23)	56	117 500 (2018)	1
Rhône (69)	549	1 875 747 (2019)	17

Ces 5 départements ont été choisis car :

- 3 départements autour du Maine-et-Loire pour la proximité et la différence du nombre de pharmacies pour 100 km².
- La Creuse est un département avec 1 pharmacie pour 100 km².
- Le Rhône est un département avec un grand nombre de pharmacies (17) pour 100 km².

D'autre part, on constate une évolution de l'espérance de vie, ce qui signifie une augmentation du nombre de personnes âgées.

Projections de population de 2021 à 2070. Scénario central

Année	Population au 1er janvier (en milliers)	Proportion en % des				
		0-19 ans	20-64 ans	65-74 ans	75-84 ans	85 ans ou plus
2021	67 407	23,9	55,4	11,2	6,1	3,4
2030	68 554	22,4	53,7	11,4	8,8	3,7
2040	69 224	21,2	52,4	11,6	9,4	5,5
2050	69 208	21,5	51,2	10,9	9,9	6,4
2060	68 675	21,0	50,9	11,0	9,7	7,4
2070	68 103	20,2	50,9	11,1	10,0	7,8

Figure 6 : Projections de population de 2021 à 2070. Scénario central⁽⁴²⁾

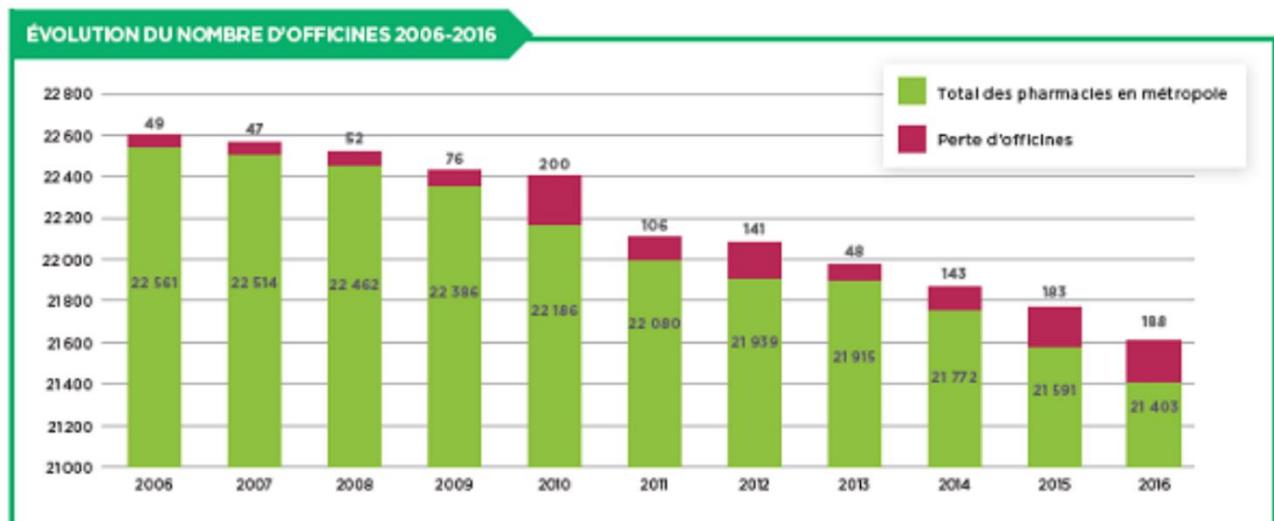


Figure 7 : Evolution du nombre d'offices 2006 - 2016⁽⁴³⁾

Commentaire pertinent de la figure 7 : Baisse continue du nombre de pharmacies depuis 2009 à 2019, passant de 22 361 pharmacies en 2009 à 20 736 en 2019. En 2022 on constate qu'il y en a 20842 en France⁽¹⁾.

Entretien Monsieur D'Agrosa

Pour illustrer la problématique de la répartition territoriale des pharmacies (maillage), j'ai recueilli le témoignage de Monsieur D'AGROSA, pharmacien titulaire.

Yannick D'AGROSA

- Fonction actuelle : Titulaire de la pharmacie de Cosne d'Allier (03)

« J'ai pris l'officine à Cosne d'Allier en juillet 2021, mon associé actuel était l'ancien titulaire de la pharmacie de la ville de Hérisson. Il cherchait à céder son fonds de commerce, il voulait arrêter son activité, non pas par manque de patients, son activité était viable, c'était une petite pharmacie et il n'y a plus de médecin au village donc c'était très compliqué pour lui car c'était du 6 j/7, sans vacances, il ne trouvait pas de remplaçant pour venir l'épauler, ni d'assistant.. Je lui ai donc proposé de faire cette fusion qui a eu lieu en octobre 2021.

Cosne d'Allier est une commune de 1927 habitants, il y a 3 médecins et la construction d'une maison médicale est prévue pour fin 2022. Il y a 2 médecins qui sont en fin de carrière, mais le problème est qu'il n'y a pas de relève pour l'instant du fait du manque d'attractivité géographique (30 minutes de Moulin et de Montluçon).

Je suis originaire d'Issoire (30 minutes au sud de Clermont-Ferrand), je suis arrivé en forêt de Tronçais il y a 15 ans dans une toute petite pharmacie. Je me suis excentré des pôles d'attractivité, en campagne. Il y a 4 ans, j'ai fermé cette pharmacie et j'ai fusionné avec mon confrère d'à côté, en construisant un nouveau point de vente malgré les réticences locales de la population et des politiques. Le projet a tout de même trouvé sa place, je suis ensuite parti de cette association pour prendre une autre pharmacie. Notre volonté n'était pas de faire de l'argent, on avait 2 petites officines. La vaccination, les entretiens pharmaceutiques pour nous ce n'était pas possible. On avait des locaux vieillissants. On voulait repartir sur un outil de travail.

La pharmacie de Saint Bonnet Tronçais est fermée. Les deux pharmacies étaient distantes de six kilomètres, mon associé a fermé sa pharmacie, mais on est resté dans son village. On s'est implanté sur un lieu de vie qui était commun aux 2 communes, qui était juste à côté de la grande surface, le point de ravitaillement local.

Ensuite, je suis parti tout en gardant des parts dans cette pharmacie, pour aller à Cosne d'Allier.

À Cosne historiquement il y avait 2 pharmacies, il y a eu fusion il y a 5 ans. Le couple tenant la deuxième pharmacie a voulu arrêter et ils ont mis en vente la pharmacie, mais personne n'était intéressé donc on a décidé de racheter le fonds de commerce (les locaux ne nous appartiennent pas).

La ville a besoin 2 pharmacies en fonction de la population, mais avec des ratios qui sont maintenant complètement dépassés. Il y a quelques années, Cosne était un beau portrait dynamique avec de la population. Actuellement, nous sommes environ 2000 personnes sur Cosne d'Allier et le ratio doit être à 2500.

Dans ma première expérience à Saint Bonnet, la commune comptait 800 habitants, la licence avait été accordée dans les années 80 par "copinage".

Depuis la fusion sur Cosne d'Allier et sur un rayon de 10 km il y a que 3 pharmacies. En ce qui concerne le maillage des pharmacies, les patients sont obligés de faire 10 km pour venir à la pharmacie. Ceux-ci les font pour faire leurs courses donc ils en profitent en même temps pour aller à la pharmacie. C'est malheureux pour nos campagnes, parce qu'il y a beaucoup de choses qui disparaissent, mais les communes n'ont plus les moyens d'avoir leur propre pharmacie, un médecin, une piscine, etc. Il faudrait avoir une vision de territoire plutôt que de commune.

Nous sommes ouverts à la livraison, les gens acceptent ce service dans un premier temps car ils ont un peu peur de ne plus avoir accès aux médicaments, mais au fil du temps, cette demande s'estompe car ils se rendent compte qu'ils devront tout de même se déplacer pour aller faire des courses ou alors, il y a quelqu'un qui se déplace pour eux.

La livraison se fait généralement pour des personnes qui ne peuvent pas se déplacer, qui vivent seules, ce sont souvent des gens qui ne peuvent vraiment pas faire autrement. On fait la livraison à domicile car on ne peut pas déposer le médicament n'importe où. Je voulais prendre un peu exemple sur Amazon avec leurs boîtes (disposition 24 h/24), mais c'est possible que si l'équipement est devant la pharmacie.

La livraison par la poste existe et je trouve que c'est bien, parce que ça fait une visite à la personne âgée, surtout en campagne où le lien humain disparaît. Finalement avec nos livraisons nous faisons la même chose que le facteur.

On fait nos livraisons en voiture et autant de fois que nécessaire par semaine, il n'y a pas de points relais. Nous ne prenons pas de surcoût pour ce service, nous livrons sur un rayon de 10 à 15 km.

Je fais également de la PDA (préparation des doses à administrer) dans une maison de retraite sur Hérisson, donc je livre en même temps.

J'estime que sur le secteur il y a assez de pharmacies, mais ce qui manque c'est le personnel. On n'a personne pour venir travailler alors qu'on a de plus en plus de missions qui demandent de l'humain.

J'ai une bonne équipe, mais j'aurais besoin de personnes en plus pour effectuer toutes les nouvelles missions. Si l'on prend la vaccination pour le Covid, ce sont les infirmiers qui s'en chargent parce qu'on ne peut pas faire de la vaccination et rester présent au comptoir.

Nous sommes 2 pharmaciens, 3 préparateurs et 2 apprentis préparateurs. Ces nouvelles missions du pharmacien tendent au changement du maillage, toutes ces petites pharmacies, je pense que ça va disparaître et ça va faire place à de grandes officines où les gens pourront retrouver tous les services.

Pour la livraison à domicile, les patients généralement nous téléphonent pour nous dire qu'ils ont besoin de médicaments. On retrouve l'ordonnance dans le logiciel ou elle nous est apportée par le biais des infirmiers. Pour la livraison, c'est soit une personne de l'équipe officinale ou les

infirmiers. Nous donnons les conseils à domicile. Je tiens à reproduire la même situation que si le patient passait la porte de la pharmacie. Si l'on dépose juste le sac, il y aura un acteur plus puissant que nous qui reprendra le marché (ex : Amazon qui est un bien meilleur logisticien). La livraison à domicile est un service qui est bien, majoritairement développé en ville alors que ce sont les endroits où les services sont les plus accessibles.

Personnellement, je tiens à maintenir ce service de livraison sur Cosne d'Allier car j'ai tendu la main au pharmacien de Hérisson qui a donc fermé sa boutique, je trouve que la population n'a pas à payer pour ce choix. En campagne, les patients cherchent à aller au plus près.

À partir du moment où un patient me commande des médicaments même si ce n'est pas un patient régulier, je vais le livrer, mais je ne propose pas à un de mes confrères de faire la livraison pour lui. Il n'y a pas de condition nécessaire pour se faire livrer, si un patient estime qu'il a besoin de se faire livrer à domicile, on le fait. Il serait impossible de les sélectionner, pour savoir si un patient est éligible ou non à la livraison même si parfois les gens peuvent en profiter.

Les patients peuvent s'approvisionner en médicaments de différentes manières telles qu'à la pharmacie ou par livraison à domicile. Dans tous les cas, la dispensation des médicaments est régie par des articles pour codifier les actes. On les retrouve dans le Code de la Santé Publique.

1.1. Points importants de l'entretien

En ce qui concerne la répartition géographique appelée maillage des pharmacies, j'ai pu échanger avec Monsieur D'AGROSA Yannick, pharmacien titulaire à Cosne d'Allier (03) qui m'a fait part de ses problèmes rencontrés :

- Problème d'attractivité et de recrutement du personnel.
- Inquiétudes par rapport aux déserts médicaux qui peuvent entraîner les fermetures des pharmacies.
- Regroupement des pharmacies dans le milieu rural.
- Difficultés à maintenir la livraison à domicile malgré un réel besoin.

2. Enquête auprès des patients

Afin d'essayer de mieux connaître les pratiques des patients concernant leur approvisionnement en médicaments, j'ai créé un questionnaire composé de 16 questions s'intitulant « Comment obtenez-vous vos médicaments ? ».

Les questions sont sur les thématiques suivantes : la fréquentation, les conseils pharmaceutiques, la livraison, la traçabilité, les prix...

Cette enquête avait été préalablement testée sur un petit échantillon de personnes de mon entourage d'âge et de sexe différent pour recueillir leurs avis quant à la structuration, la clarté et l'intérêt des questions de l'enquête.

Le but de cette enquête était de faire ressortir des éléments factuels en lien avec l'objectif de ma thèse.

Dans la partie synthèse de l'enquête, vous trouverez pour chaque question, la réponse sous forme d'un tableau et d'un graphique ainsi que les pourcentages pertinents mis en avant. Suivent ensuite les points importants de l'enquête et ma conclusion.

Dans les commentaires, j'ai veillé à ne pas aller dans une forme d'interprétation ou de déduction.

Pour la conclusion, j'ai tenu à donner mon avis sur le sujet grâce à mon expérience personnelle « au comptoir » en tant qu'étudiante travaillant dans 2 pharmacies.

Cahier des charges de l'enquête :

1. Pour la conception de l'enquête, j'ai utilisé l'application Google Form.
2. Le seuil minimal de participation attendu était de 1 000 personnes.
3. Le questionnaire est anonyme permettant une libre expression des participants.

4. L'âge minimum requis pour cette enquête est de 16 ans.
5. Pas de distribution de l'enquête aux professionnels de santé et dans les pharmacies pour qu'il n'y ait pas d'influence sur les réponses des patients du fait du lieu ou d'un professionnel.
6. L'enquête a été partagée numériquement (téléphone, courriel et réseaux sociaux), une exception a été faite pour les personnes de plus de 61 ans ; un format papier leur a été remis pour contourner leurs non-habitudes à l'informatique.
7. Chaque enquête correspond à une personne.
8. Du fait de la saisie libre, je n'ai aucune information et maîtrise sur les conditions de remplissage des enquêtes sauf pour celle personnellement remplie en tant que patient.

2.1. Résultats de l'enquête

1201 personnes ont répondu à l'enquête du 21 janvier au 3 mai 2022.



Comment obtenez-vous vos médicaments ?

Madame, Monsieur

Je m'appelle Cléa Chomet, je suis étudiante en 6ème année de pharmacie à la faculté d'Angers. Dans le cadre de ma thèse dont le thème est : l'approvisionnement en médicaments des patients, j'effectue une enquête pour recueillir votre avis à ce sujet.

Le questionnaire est composé de 16 questions.

- rond = 1 réponse
- carré = plusieurs réponses possibles

Celui-ci est anonyme.

En vous remerciant par avance pour votre participation.

Question 1

Question 1 : Identification *

- Femme
- Homme

Identification	Nombre	Pourcentage
Femme	848	70,6%
Homme	353	29,4%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%



Pourcentage pertinent : Les femmes ont répondu majoritairement à l'enquête (70,6 %).

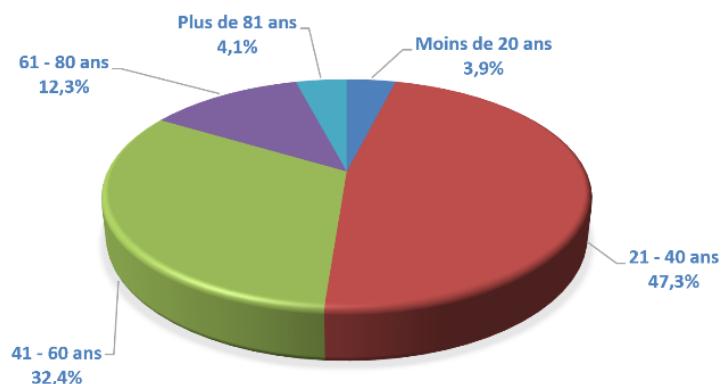
Question 2 :

Question 2 : Quelle est votre tranche d'âge ? *

- Moins de 20 ans
- 21 - 40 ans
- 41 - 60 ans
- 61 - 80 ans
- Plus de 81 ans

Tranches d'âge	Nombre	Pourcentage
Moins de 20 ans	47	3,9%
21 - 40 ans	568	47,3%
41 - 60 ans	389	32,4%
61 - 80 ans	148	12,3%
Plus de 81 ans	49	4,1%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%

QUELLE EST VOTRE TRANCHE D'ÂGE?



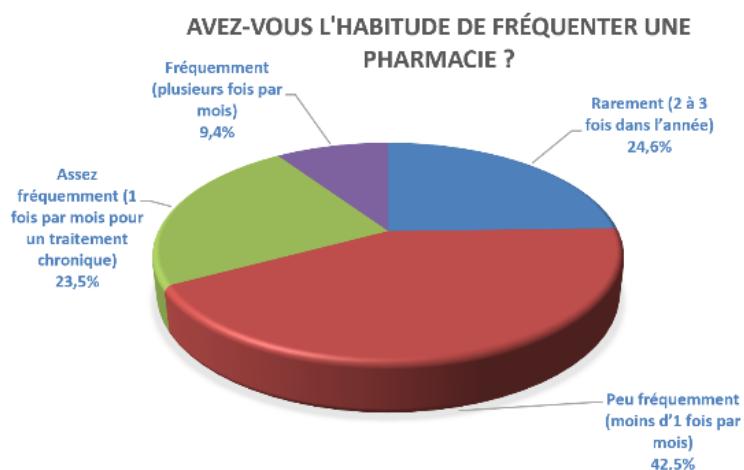
Pourcentage pertinent : La participation est majoritaire pour la tranche d'âge des 21-40 ans (47,3 %). La répartition par tranches d'âge n'étant pas équivalente, cela engendre des biais. On peut supposer que la faible participation chez les moins de 20 ans et plus de 81 ans est liée à un désintérêt pour les plus jeunes et une diffusion plus difficile chez les plus âgés du fait de la maîtrise des outils numériques ou du manque de matériels.

Question 3 :

Question 3 : Avez-vous l'habitude de fréquenter une pharmacie ? *

- Rarement (2 à 3 fois dans l'année)
- Peu fréquemment (moins d'1 fois par mois)
- Assez fréquemment (1 fois par mois pour un traitement chronique)
- Fréquemment (plusieurs fois par mois)

Détails de la fréquence	Nombre	Pourcentage
Rarement (2 à 3 fois dans l'année)	295	24,6%
Peu fréquemment (moins d'1 fois par mois)	511	42,5%
Assez fréquemment (1 fois par mois pour un traitement chronique)	282	23,5%
Fréquemment (plusieurs fois par mois)	113	9,4%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%



Pourcentage pertinent : Plus de 75 % des gens s'y rendent au moins 1 fois par mois. Le pourcentage confirme l'intérêt des Français pour les médicaments.

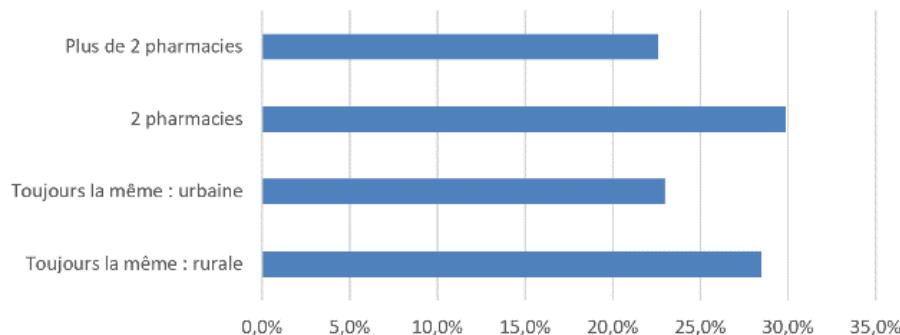
Question 4 :

Question 4 : Fréquentez-vous toujours la même pharmacie ? *

- Toujours la même : rurale
- Toujours la même : urbaine
- 2 pharmacies
- Plus de 2 pharmacies

Localisation	Nombre	Pourcentage
Toujours la même : rurale	342	28,5%
Toujours la même : urbaine	276	23,0%
2 pharmacies	359	29,9%
Plus de 2 pharmacies	271	22,6%
Nombre de réponses (QCM) : 1201	1248	

FREQUENTEZ-VOUS TOUJOURS LA MEME PHARMACIE ?



Pourcentage pertinent : 51,5 % des patients sont fidèles à leur pharmacie alors que le reste des patients se répartissent sur au minimum deux pharmacies. La répartition, le maillage ainsi que la proximité d'une officine influencent grandement les réponses.

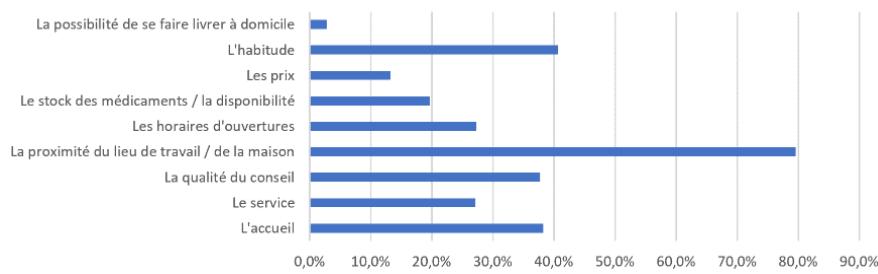
Question 5 :

Question 5 : Quels sont les motifs qui vous poussent à aller dans une pharmacie en particulier * pour effectuer vos achats ?

- L'accueil
- Le service
- La qualité du conseil
- La proximité du lieu de travail / de la maison
- Les horaires d'ouvertures
- Le stock des médicaments / la disponibilité
- Les prix
- L'habitude
- La possibilité de se faire livrer à domicile

Motifs	Nombre	Pourcentage
L'accueil	459	38,2%
Le service	326	27,1%
La qualité du conseil	453	37,7%
La proximité du lieu de travail / de la maison	956	79,6%
Les horaires d'ouvertures	328	27,3%
Le stock des médicaments / la disponibilité	236	19,7%
Les prix	159	13,2%
L'habitude	488	40,6%
La possibilité de se faire livrer à domicile	34	2,8%
Nombre de réponses (QCM)	3439	

QUELS SONT LES MOTIFS QUI VOUS POUSSENT A ALLER DANS UNE PHARMACIE EN PARTICULIER POUR EFFECTUER VOS ACHATS ?



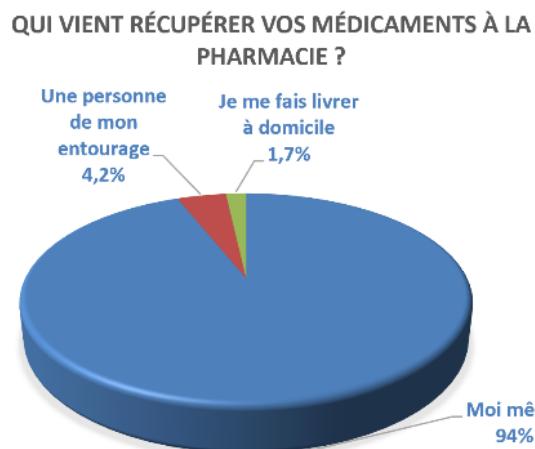
Pourcentage pertinent : Pour 79,6 % des participants, la proximité l'emporte largement sur les autres motifs comme l'habitude, la qualité du conseil et l'accueil. Par contre, la possibilité de se faire livrer à domicile n'est pas un élément déterminant.

Question 6 :

Question 6 : Qui vient récupérer vos médicaments à la pharmacie ? *

- Moi même
- Une personne de mon entourage
- Je me fais livrer à domicile

Récupération des médicaments	Nombre	Pourcentage
Moi même	1129	94,0%
Une personne de mon entourage	51	4,2%
Je me fais livrer à domicile	21	1,7%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%



Pourcentage pertinent : Une large majorité (94 %) des patients va chercher ses médicaments elle-même.

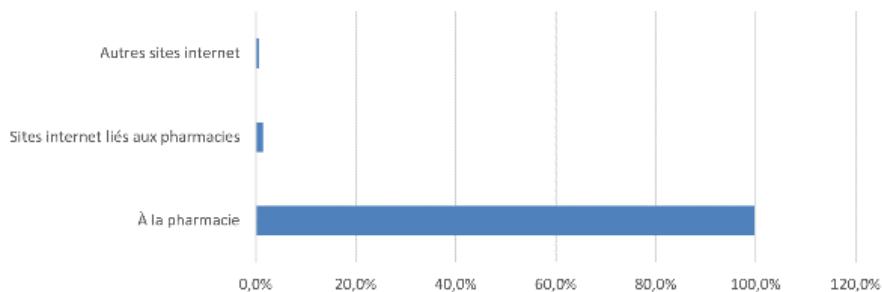
Question 7 :

Question 7 : De manière générale où vous approvisionnez vous en médicaments ? *

- À la pharmacie
- Sites internet liés aux pharmacies
- Autres sites internet

Approvisionnement en médicaments	Nombre	Pourcentage
À la pharmacie	1197	99,7%
Sites internet liés aux pharmacies	17	1,4%
Autres sites internet	7	0,6%
Nombre de réponses (QCM) : 1201	1221	

DE MANIERE GENERALE OU VOUS APPROVISIONNEZ VOUS EN MEDICAMENTS ?



Pourcentage pertinent : 99,7 % des patients s'approvisionnent en pharmacies. Cette réponse démontre l'impact du monopole pharmaceutique par rapport à la délivrance des médicaments sur ordonnance.

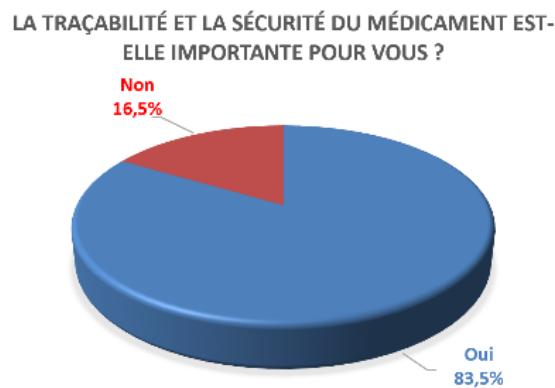
Question 8 :

Question 8 : La traçabilité et la sécurité du médicament est-elle importante pour vous ? *

Oui

Non

Traçabilité / sécurité	Nombre	Pourcentage
Oui	1003	83,5%
Non	198	16,5%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%



Pourcentage pertinent : La traçabilité et la sécurité du médicament sont importantes chez 83,5 % des patients. Les « scandales » sur les médicaments largement relayés par les médias incitent les patients consommateurs à la prudence.

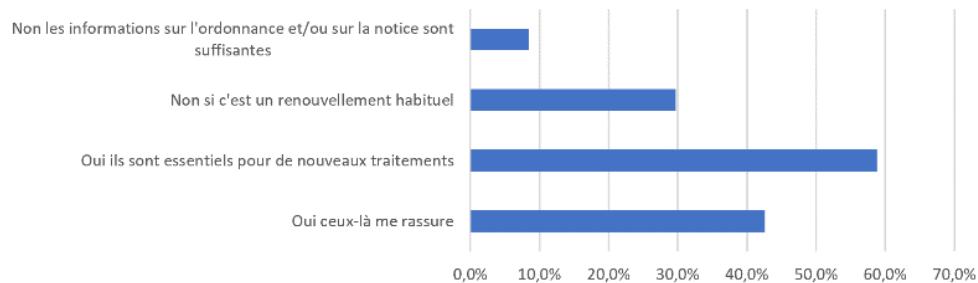
Question 9 :

Question 9 : Est ce que les conseils apportés au moment de la réception des médicaments vous semblent essentiels ? *

- Oui ceux-là me rassure
- Oui ils sont essentiels pour de nouveaux traitements
- Non si c'est un renouvellement habituel
- Non les informations sur l'ordonnance et/ou sur la notice sont suffisantes

Conseils apportés	Nombre	Pourcentage
Oui ceux-là me rassure	511	42,5%
Oui ils sont essentiels pour de nouveaux traitements	706	58,8%
Non si c'est un renouvellement habituel	357	29,7%
Non les informations sur l'ordonnance et/ou sur la notice sont suffisantes	102	8,5%
Nombre de réponses (QCM)	1676	

EST CE QUE LES CONSEILS APPORTES AU MOMENT DE LA RECEPTION DES MEDICAMENTS VOUS SEMBLENT ESSENTIELS ?



Pourcentage pertinent : Pour les nouveaux traitements, 58,8 % des patients estiment que les conseils sont essentiels. Un biais important existe car les patients ne vont pas seulement chercher le conseil à la pharmacie, mais aussi sur internet et dans les revues.

Question 10 :

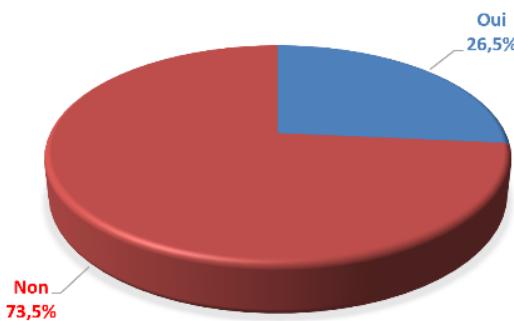
Question 10 : Comparez-vous les prix ? *

Oui

Non

Comparer les prix	Nombre	Pourcentage
Oui	318	26,5%
Non	883	73,5%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100%

COMPAREZ-VOUS LES PRIX ?



Pourcentage pertinent : 26,5 % des participants comparent les prix.

Question 11 :

Question 11 : Accepteriez-vous un surcoût à votre charge lié à un service (exemples : livraison à domicile et conseils par visioconférence) ? *

Oui

Non

Surcoût lié à un service	Nombre	Pourcentage
Oui	475	39,6%
Non	726	60,4%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100%

ACCEPTERIEZ-VOUS UN SURCOÛT A VOTRE CHARGE LIÉ A UN SERVICE ?



Pourcentage pertinent :

39,6 % des patients accepteraient un surcoût lié à un service. Un biais est présent, en effet le surcoût n'est pas estimé, mais le coût de déplacement aujourd'hui peut intervenir dans l'arbitrage ainsi que pour certains, le gain de temps, par exemple, d'une visioconférence au lieu de se déplacer.

Question 12 :

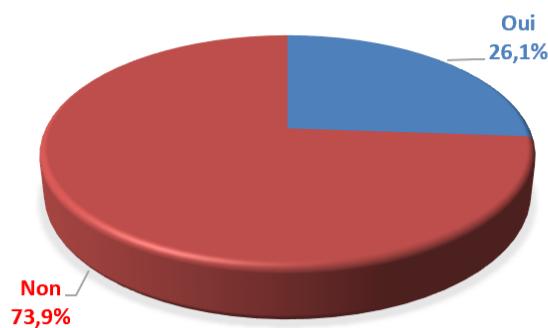
Question 12 : Seriez-vous prêt à acheter vos médicaments dans une grande surface ? *

Oui

Non

Achat en grande surface	Nombre	Pourcentage
Oui	314	26,1%
Non	887	73,9%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%

SERIEZ-VOUS PRÊT À ACHETER VOS
MÉDICAMENTS DANS UNE GRANDE SURFACE ?



Pourcentage pertinent :

73,9 % des personnes ne sont pas prêtes à acheter leurs médicaments en grande surface. L'achat des produits de parapharmacie et de bien-être est courant au sein des grandes surfaces alors que la délivrance de médicaments est absente de l'offre.

Question 13 :

Question 13 : Trouvez-vous toujours le médicament que vous cherchez en venant dans une pharmacie ? *

- Oui
- Souvent
- Non (besoin de passer commande)

Stock des médicaments	Nombre	Pourcentage
Oui	581	48,4%
Souvent	552	46,0%
Non (besoin de passer commande)	68	5,7%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%

TROUVEZ-VOUS TOUJOURS LE MÉDICAMENT QUE VOUS CHERCHEZ EN VENANT DANS UNE PHARMACIE ?



Pourcentage pertinent : 5,7 % des gens ont eu besoin de commander pour recevoir leurs médicaments.

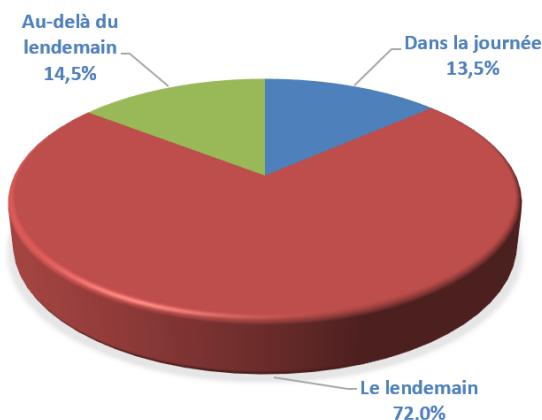
Question 14 :

Question 14 : Quel est le délai acceptable pour obtenir un médicament ou un produit quand celui-ci n'est pas disponible ? *

- Dans la journée
- Le lendemain
- Au-delà du lendemain

Délai d'obtention d'un produit	Nombre	Pourcentage
Dans la journée	162	13,5%
Le lendemain	865	72,0%
Au-delà du lendemain	174	14,5%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%

QUEL EST LE DÉLAI ACCEPTABLE POUR OBTENIR UN MÉDICAMENT
OU UN PRODUIT QUAND CELUI-CI N'EST PAS DISPONIBLE ?



Pourcentage pertinent : 86,5 % des gens sont prêts à accepter un délai d'approvisionnement de leurs médicaments.

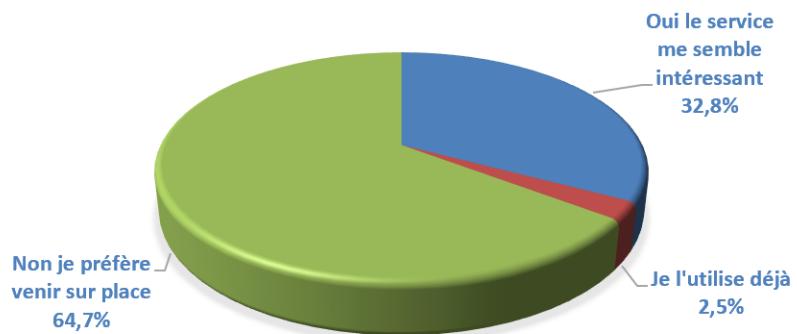
Question 15 :

Question 15 : Seriez-vous intéressé par un service de livraison à domicile pour vos médicaments ? *

- Oui le service me semble intéressant
- Je l'utilise déjà
- Non je préfère venir sur place

Service de livraison à domicile	Nombre	Pourcentage
Oui le service me semble intéressant	394	32,8%
Je l'utilise déjà	30	2,5%
Non je préfère venir sur place	777	64,7%
Nombre de réponses (QCU)	1201	100,0%

SERIEZ-VOUS INTÉRESSÉ PAR UN SERVICE DE LIVRAISON
À DOMICILE POUR VOS MÉDICAMENTS ?



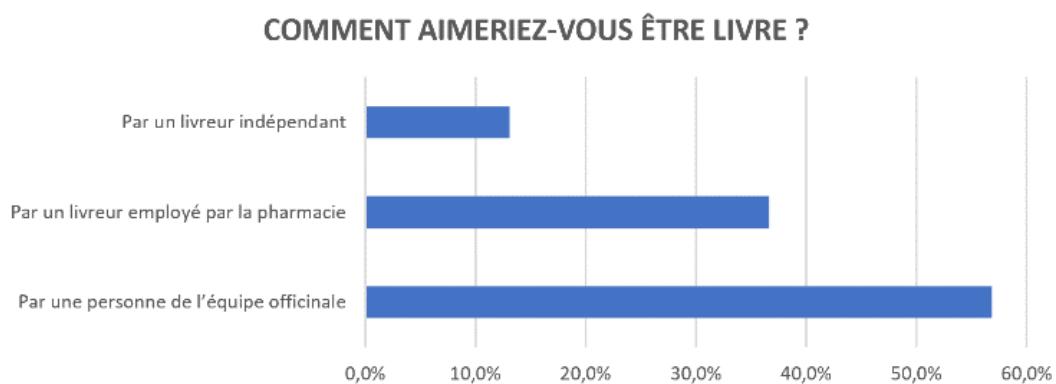
Pourcentage pertinent : 32,8 % des participants considèrent que le service de livraison à domicile est intéressant.

Question 16 :

Question 16 : Comment aimeriez-vous être livré ? *

- Par une personne de l'équipe officinale
- Par un livreur employé par la pharmacie
- Par un livreur indépendant

Service de livraison à domicile	Nombre	Pourcentage
Par une personne de l'équipe officinale	683	56,9%
Par un livreur employé par la pharmacie	440	36,6%
Par un livreur indépendant	157	13,1%
Nombre de réponses (QCM)	1280	100,0%



Pourcentage pertinent : La confidentialité et la sécurité à la personne sont prépondérantes. Les patients souhaitent majoritairement être livrés par une personne liée à la pharmacie plutôt qu'un livreur indépendant.

2.2. Points importants de l'enquête

Points importants de l'enquête :

- 32,9 % des participants vont au moins une fois par mois à la pharmacie.
- La proximité du lieu de travail et de l'habitation est déterminante dans le choix d'une pharmacie.
- L'habitude, l'accueil et la qualité des conseils sont des critères importants après la proximité de la pharmacie.
- Les participants souhaitent majoritairement (94 %) aller chercher leurs médicaments eux-mêmes et au sein d'une pharmacie (99,7 %).
- La traçabilité et la pharmacovigilance du médicament sont importantes pour les patients.
- Le conseil est important et rassurant pour les patients qui viennent s'approvisionner.
- 73,9 % des participants ne souhaitent pas acheter leurs médicaments en grande surface.
- La grande majorité des patients trouvent leurs médicaments en pharmacie. 72 % d'entre eux acceptent un délai d'obtention du médicament jusqu'au lendemain.
- 32,8 % des participants seraient intéressés pour un service de livraison à domicile de médicaments, mais effectué cependant par une personne travaillant dans la pharmacie.

2.3. Ma réflexion sur l'enquête

À travers les réponses de l'enquête, de ma propre expérience au comptoir et les échanges avec les patients et les pharmaciens titulaires, il en ressort que les clients que j'affectionne à appeler les patients, sont dans leur grande majorité, demandeurs d'un contact humain à l'officine. J'expliquerai cela par le fait que la personne est fréquemment dans un état de fragilité due à une pathologie plus ou moins grave ou bien dans un état d'inquiétude par rapport à un proche malade. Elle a besoin très souvent d'être rassurée, conseillée et accompagnée dans ces moments qui peuvent être difficiles à vivre. L'officine doit rester, en plus d'un lieu d'approvisionnement en médicaments, un lieu d'accueil, d'échange encadré, de confidentialité et rassurant pour le patient et donc à ce titre, reste dans le parcours de santé un endroit où la bienveillance et l'empathie doivent prédominer.

Concernant la livraison à domicile, de mes échanges téléphoniques avec des titulaires de pharmacie et les retours d'expérience, il en ressort que c'est un service de proximité en général rendu comme un service patient, mais pas forcément proposé ou mis en avant. Par ailleurs, les demandeurs de ce service ont des motifs bien différents, pouvant aller de : l'incapacité de se déplacer sans recours à une tierce personne, des horaires non concordants, une façon de faire, un gain de temps, même si cela engendre un surcoût...

La pharmacie est souvent considérée comme le premier maillon du circuit du soin par certains patients qui souhaitent un conseil sur leur état, sans rendez-vous et 7j/7 grâce aux pharmacies de garde. Dans certains cas, cela conduit à un renvoi pour une consultation chez le médecin sans délivrance de médicaments ou dans d'autres cas, la prise d'un traitement hors ordonnance s'avère suffisante par rapport à la demande du patient. Cela permet aussi d'éviter une automédication.

3. Mon expérience personnelle

Sur mon expérience personnelle en tant qu'étudiante dans les deux pharmacies de Monsieur et Madame TERLAIN, je peux confirmer les points suivants :

- Les rapports humains restent essentiels pour la plupart des patients.
- Les patients accordent une grande confiance au statut de pharmacien.
- L'importance pour le patient d'avoir un approvisionnement de médicaments sécurisés.
- Certains patients n'ont pas toujours les moyens pour accéder aux médicaments.
- Les patients comparent les prix, j'ai pu le constater sur la parapharmacie, entraînant parfois le non-achat du produit.
- Les patients font des remarques concernant les horaires d'ouverture et le manque de pharmacies de garde.

4. Livraisons à domicile

La livraison des médicaments peut s'effectuer de différentes manières. Elle peut se faire par une personne de l'équipe officinale ou par un prestataire externe à la pharmacie.

Selon l'article R5125-50 : «Les médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ne peuvent être dispensés à domicile en application de l'article L. 5125-25 que lorsque le patient est dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de son état de santé, de son âge ou de situations géographiques particulières ».⁽⁴⁴⁾

Quand une pharmacie livre un patient, elle doit s'assurer que celui-ci a bien obtenu tous les informations et conseils qui sont nécessaires à la bonne compréhension du traitement et de sa conservation. Tout membre de l'équipe a le droit de livrer un patient. Quand la livraison n'est pas assurée par une personne de l'équipe, mais par un coursier/prestataire extérieur, il se doit de livrer immédiatement le patient dans un paquet opaque et sécurisé garantissant la non-ouverture de celui-ci.⁽⁴⁵⁾

4.1. Prestataires sur internet

J'ai choisi deux plateformes : Pharmao et La Poste afin d'en étudier leurs fonctionnements.

Le mode de fonctionnement est le suivant :

- Référencement gratuit de la pharmacie sur le site.
- Inscription du patient sur le site.
- Sélection par le patient de la pharmacie qui propose ce service.
- Envoi de l'ordonnance, de la carte mutuelle et vitale en scannant les documents à la pharmacie.
- Préparation de la commande par la pharmacie.
- Livraison par un livreur.

Pharmao :



Figure 8 : Livraison de médicaments et parapharmacie par Pharmao⁽⁴⁶⁾

J'ai effectué des recherches sur leur site internet qui propose les livraisons à domicile en vain. Afin de m'assurer que le service fonctionnait et dans le but d'obtenir davantage d'informations, j'ai décidé de contacter 3 pharmacies par ville : Paris, Lyon et Strasbourg et 1 sur Angers (la seule référencée). Sur les 10 pharmacies, 5 utilisent ce service régulièrement, 1 fonctionne avec un autre site de livraison et les 4 autres ne veulent pas l'utiliser, mais sont tout de même référencées dans l'application à leur insu.

La Poste :



Figure 9 : Livraison des médicaments par la Poste^(47,48)

La Poste a mis en place depuis 2018 un service de livraison à domicile « Mes médicaments chez moi ». Les patients ont la possibilité de commander des médicaments pour se les faire livrer à domicile. Ce service a pour but de laisser aux patients le choix des livraisons des médicaments : soit par une personne de l'équipe de la pharmacie, soit par le facteur dans sa tournée du lendemain ou alors en livraison express dans les deux heures qui suivent la commande par un coursier.

Ce service se met en place progressivement car c'est au choix du pharmacien de s'inscrire sur cette plateforme de livraison.

Sur Angers, j'ai contacté par téléphone les 6 pharmacies référencées comme actives sur leur site internet le 26 avril 2022. Aucune des 6 pharmacies n'utilise le service de La Poste et elles m'ont précisé qu'elles ne s'étaient pas inscrites car elles proposent elles-mêmes un service de livraison pour leurs patients par un membre de l'équipe.

J'ai appelé 4 pharmacies sur Nantes, qui sont inscrites, mais n'ayant pas encore eu l'occasion d'utiliser ce service. Elles se sont inscrites début 2022, suite à des démarchages de La Poste. Sur Nantes, il y a beaucoup de pharmacies qui sont référencées sur le site de la poste, mais ne font pas partie du système.

Suite à mes échanges téléphoniques avec les pharmaciens concernant La Poste, ils m'ont fait part de leurs remarques :

- Le service n'est pas connu des patients.
- La poste fait peu de promotion sur ce service.
- Ce service limite la venue des patients à la pharmacie et donc diminue la vente instinctive.
- Les pharmaciens pratiquent ce service de livraison à domicile pour leurs patients, mais ne le mettent pas en avant car c'est chronophage et ça mobilise du personnel.
- Les patients ne sont pas toujours prêts à payer le service.

Conclusion

En France, la chaîne d'approvisionnement des médicaments est-elle en adéquation avec les besoins actuels et les attentes en devenir des patients ?

Pour répondre à cette question, j'ai volontairement dissocié l'approvisionnement des pharmacies de celui des patients. Tout au long de ce travail, j'ai cherché à appréhender le fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement des médicaments.

Mes recherches mettent en évidence l'importance du cadre juridique et notamment le monopole pharmaceutique en ce qui concerne l'approvisionnement de la pharmacie et du patient. Ce cadre confère l'exclusivité de la dispensation des médicaments aux pharmacies.

À travers les différents entretiens avec les professionnels, j'ai pu mesurer leurs apports essentiels à remplir leur « mission commune » qui est, d'approvisionner les patients. Sachant que la disponibilité des médicaments peut être soumise à des événements imprévisibles, comme la pandémie du Covid-19, des tensions géopolitiques et commerciales, de la spéculation et d'une demande accrue du fait de l'accroissement de la population mondiale.

Pour conclure, la vente de médicaments est croissante en France, en raison du vieillissement de sa population. Même si aujourd'hui la chaîne d'approvisionnement semble répondre pour l'essentiel aux besoins des patients, néanmoins, elle montre ses limites dans les zones à faible densité de population et se heurte à la diminution du nombre de pharmacies.

Je pense que les pharmacies doivent sans nul doute continuer à s'adapter aux besoins et aux attentes de la population notamment concernant le maillage, la livraison à domicile, les prix et plus de service à la personne à travers ses nouvelles missions comme la vaccination, le bilan partagé, les tests antigéniques... La pharmacie doit conserver son monopole pour pouvoir rester un acteur essentiel dans la chaîne des soins.

Enfin, ayant choisi le métier de pharmacien d'officine, je serai toujours intéressée d'obtenir des informations sur mon secteur d'activité et sur ma profession. Pour cela, je tiens à remercier toutes les personnes qui travaillent et fournissent des données nécessitant une actualisation continue sur ce sujet, et qui m'ont énormément aidée pour ma thèse.

Bibliographie

1. Ordre National des Pharmaciens. *Cartes départementales - Officine* [en ligne] <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Secteurs-d-activite/Officine/Cartes-departementales-Officine/Nombre-d-officines>, consulté le 3 mai 2022.
2. Insee Première n°1889. *Bilan démographie 2021. La fécondité se maintient malgré la pandémie de Covid-19* [en ligne] https://www.insee.fr/fr/statistiques/6024136#figure5_radio1, consulté le 22 février 2022.
3. Les Echos. *Pourquoi la vente de médicaments à l'unité fait autant débat* [en ligne] <https://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/pourquoi-la-vente-de-medicaments-a-lunite-fait-autant-debat-1155557>, consulté le 22 février 2022.
4. Ministère de la santé et de la prévention. *Qu'est-ce qu'un médicament ?* [en ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-bon-usage-des-medicaments/article/qu-est-ce-qu-un-medicament>, consulté le 22 février 2022.
5. Blog Officiel de Parapharmacie Express - Parapharmacie en Ligne de qualité. *Circuit du médicament* [en ligne] <https://www.parapharmacie-express.com/blog/circuit-du-medicament/>, consulté le 8 mars 2022.
6. Leem les entreprises du médicament. *Comment les médicaments sont-ils fabriqués ?* [en ligne] <https://www.leem.org/comment-les-medicaments-sont-ils-fabriques>, consulté le 8 mars 2022.
7. Leem les entreprises du médicament. *Le brevet et la marque, deux précieux sésames* [en ligne] <https://www.leem.org/le-brevet-et-la-marque-deux-precieux-sesames>, consulté le 8 mars 2022.
8. Inserm. *Les essais cliniques (Recherches interventionnelles portant sur un produit de santé)* [en ligne] <https://www.inserm.fr/nos-recherches/recherche-clinique/essais->

[cliniques-recherches-interventionnelles-portant-sur-produit-sante/](#), consulté le 8 mars 2022.

9. Ministère de la santé et de la prévention. *Le développement du médicament* [en ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/le-developpement-du-medicament>, consulté le 8 mars 2022.
10. Recherche clinique et épidémiologique - *Les essais cliniques de phase IV* [en ligne] https://fad.univ-lorraine.fr/pluginfile.php/23863/mod_resource/content/2/co/Les_Essais_Cliniques_Phase4.html, consulté le 8 mars 2022.
11. ANSM. *Autorisation de mise sur le marché pour les médicaments* [en ligne] <https://ansm.sante.fr/page/autorisation-de-mise-sur-le-marche-pour-les-medicaments>, consulté le 8 mars 2022.
12. Assurance Maladie. *Remboursement des médicaments et tiers payant* [en ligne] <https://www.ameli.fr/maine-et-loire/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/remboursement-medicaments-tiers-payant>, consulté le 15 mars 2022.
13. Leem les entreprises du médicament. *La falsification de médicaments* [en ligne] <https://www.leem.org/la-falsification-de-medicaments>, consulté le 29 mars 2022.
14. Organisation mondiale de la santé. *Dispositif des Etats Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure / faux/ faussement étiquetés / falsifiés / contrefaits* [en ligne] https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_23-fr.pdf, consulté le 29 mars 2022.
15. Ordre National des Pharmaciens. *Vente de médicaments sur Internet en France* [en ligne] <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-patients/Vente-de-medicaments-sur-Internet-en-France>, consulté le 29 mars 2022.

16. Ordre National des Pharmaciens. *Rechercher un site autorisé pour la vente en ligne de médicaments* [en ligne] <http://www.ordre.pharmacien.fr/ecommerce/search>, consulté le 29 mars 2022.
17. Ordre National des Pharmaciens. *Règles techniques applicables aux sites Internet de commerce électronique de medicaments* [en ligne]
<http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/307372/1558586/version/3/file/R%C3%A9gles-sites-Internet.pdf>, consulté le 5 avril 2022.
18. Ordre National des Pharmaciens. *La lutte contre les médicaments falsifiés* [en ligne]
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-patients/Vente-de-medicaments-sur-Internet-en-France/La-lutte-contre-les-medicaments-falsifies>, consulté le 5 avril 2022.
19. Légifrance. *Code de la santé publique. Chapitre V: Pharmacie d'officine - Articles L5125-1 à L5125-22* [en ligne]
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000020890194/2009-07-23>, consulté le 1 mars 2022.
20. Ordre National des Pharmaciens. *Officine* [en ligne]
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmacien/Secteurs-d-activite/Officine>, consulté le 10 mai 2022.
21. Ministère de la santé et de la prévention. *Le circuit de distribution du médicament en France* [en ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/le-circuit-de-distribution-du-medicament-en-france>, consulté le 12 avril 2022.
22. CIDJ. *Acheteur / Acheteuse* [en ligne] <https://www.cidj.com/metiers/acheteur-acheteuse>, consulté le 19 avril 2022.
23. Colin, F. Coup de projecteur sur un métier méconnu. Le moniteur des pharmacies, 2022, n°3404, 30-34.

24. Ministère de la santé et de la prévention. *Le circuit de distribution du médicament en France* [en ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/le-circuit-du-medicament/article/le-circuit-de-distribution-du-medicament-en-france>, consulté le 12 avril 2022.
25. Chambre de la répartition pharmaceutique (CSRP). *Réglementation de l'activité* [en ligne] <https://www.csrp.fr/reglementation-de-lactivite>, consulté le 28 mars 2022.
26. Légifrance. *Code de la santé publique - Article R5124-59* [en ligne] https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000026446691, consulté le 28 mars 2022.
27. Chambre de la répartition pharmaceutique (CSRP). *Le marché* [en ligne] <https://www.csrp.fr/le-marche>, consulté le 15 mars 2022.
28. Chambre de la répartition pharmaceutique (CSRP). *Le réseau* [en ligne] https://www.csrp.fr/le-reseau-csrp?fbclid=IwAR2dSGOJXKKL_GKvVM7LOhWXpzozK5iwt0l4d1-8FzreUL-oOnpaCYmAPJw, consulté le 15 mars 2022.
29. Ministère des affaires sociales et de la santé. *Bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments à usage humain – Bulletion officiel N°2014/9 bis* [en ligne] <https://ansm.sante.fr/documents/reference/bonnes-pratiques-de-distribution-en-gros>, consulté le 15 mars 2022.
30. Portail Québec. *Thésaurus de l'activité gouvernementale. Fiche du terme : Laboratoire pharmaceutique* [en ligne] <https://www.thesaurus.gouv.qc.ca/tag/terme.do?id=7186>, consulté le 15 mars 2022.
31. Atradius. *Pharmaceutiques, tendances en France et dans le monde |* [en ligne] <https://atradius.fr/rapports/les-tendances-du-secteur-pharmaceutique-en-france-et-dans-le-monde-en-2022.html>, consulté le 16 mars 2022.

32. France Industrie. *L'industrie pharmaceutique en France* [en ligne].

<https://www.france-industrie.pro/industrie-pharmaceutique/>, consulté le 16 mars 2022.

33. Ministère de la santé et de la prévention et Ministère des Solidarités de l'autonomie et des personnes handicapées. *Rupture d'approvisionnement d'un médicament* [en ligne] <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/prescription-et-dispensation/article/rupture-d-approvisionnement-d-un-medicament>, consulté le 16 mars 2022.

34. ANSM. *Disponibilités des produits de santé de type médicaments* [en ligne]

<https://ansm.sante.fr/disponibilites-des-produits-de-sante/medicaments>, consulté le 1 mars 2022.

35. Le Figaro Santé. *Des messages d'alerte sur les boîtes de paracétamol* [en ligne]

<https://sante.lefigaro.fr/article/des-messages-d-alerte-sur-les-boites-de-paracetamol/?msclkid=1100b356d07b11ec97f09d37780125d8>, consulté le 15 février 2022.

36. Le Quotidien du Pharmacien. *L'ANSM limite la délivrance de paracétamol* [en ligne]

<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/medicament-parapharmacie/medicament/lansm-limite-la-delivrance-de-paracetamol>, consulté le 15 février 2022.

37. Ladepeche.fr. *Le Doliprane en rupture de stock : pourquoi il est très difficile d'en trouver dans les pharmacies* [en ligne] <https://www.ladepeche.fr/2022/04/20/le-doliprane-en-rupture-de-stock-pourquoi-il-est-tres-difficile-den-trouver-dans-les-pharmacies-10247324.php>, consulté le 15 février 2022.

38. Ouest France. *Quinze ans après, la France va recommencer à produire du paracétamol dès 2023* [en ligne] <https://www.ouest-france.fr/sante/medicaments/quinze-ans-apres-la-france-va-recommencer-a-produire-du-paracetamol-des-2023-7325207>, consulté le 15 février 2022.

39. Sénat. *Installation d'officines de pharmacie et seuil minimal de population dans les communes rurales. 15^e législature* [en ligne]
<https://www.senat.fr/questions/base/2017/qSEQ17120152S.html>, consulté le 20 avril 2022.
40. Insee Département de la Creuse (23). *Comparateur de territoire* [en ligne]
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=DEP-23>, consulté le 20 avril 2022.
41. Insee Flash Auvergne-Rhône-Alpes (95). *La région franchit le seuil des 8 millions d'habitants* [en ligne] <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6013043>, consulté le 20 avril 2022.
42. Ined – Institut national d'études démographiques. *Projections de population de 2021 à 2070. Scénario central* [en ligne] <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/evolution-population/projections/>, consulté le 20 avril 2022.
43. Ordre National des Pharmaciens. *Pharmacien titulaire d'officine : le regroupement continu des officines en association* [en ligne]
<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Pharmacien-titulaire-d-officine-le-regroupement-continu-des-officines-en-association>, consulté le 17 mai 2022.
44. Légifrance. *Sous-section 3 : Dispensation à domicile - Articles R5125-50 à R5125-52* [en ligne]
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA00006196584/#LEGISCTA00006196584, consulté le 15 février 2022.
45. Ordre National des Pharmaciens. *Livraison et dispensation à domicile de médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L4211-1 du Code de la santé publique - Les pharmaciens* [en ligne] <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmacien/Le-metier-du-pharmacien/Les-fiches-professionnelles/Toutes-les-fiches/Livraison-et-dispensation-a-domicile-de-medicaments-produits-ou-objets->

[mentionnes-a-l-article-L4211-1-du-Code-de-la-sante-publique/\(language\)/fre-FR](mentionnes-a-l-article-L4211-1-du-Code-de-la-sante-publique/(language)/fre-FR), consulté le 17 mai 2022.

46. Pharmao. *Livraison de médicaments et parapharmacie 7j/7* [en ligne]
<https://www.pharmao.fr/>, consulté le 17 mai 2022.

47. La Poste - Mes médicaments chez moi. *Livraison de médicaments par coursier et facteur* [en ligne] <https://www.mesmedicamentschezmoi.com/>, consulté le 17 mai 2022.

48. La Poste - Mes médicaments chez moi. *Les offres et tarifs de livraisons de médicaments sur ordonnance à domicile* [en ligne]
<https://www.mesmedicamentschezmoi.com/livraison-medicaments-a-domicile-la-poste-tarifs-offres>, consulté le 17 mai 2022.

Table des matières

PLAN

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION	1
PARTIE 1 : APPROVISIONNEMENT D'UNE PHARMACIE	2
1. Rappels sur le médicament	2
1.1. Le circuit du médicament	2
1.2. La sécurisation du médicament.....	7
2. Rappels sur le circuit du médicament à la pharmacie.....	8
2.1. Le pharmacien d'officine	9
2.2. Les grossistes répartiteurs	20
2.3. Les dépositaires	34
2.4. Les laboratoires pharmaceutiques.....	34
2.5. Les groupements	34
2.6. Ruptures d'approvisionnement	47
2.7. Points importants des entretiens.....	48
2.8. Ma réflexion sur les entretiens	49
PARTIE 2 : APPROVISIONNEMENT DU PATIENT	50
1. Répartition territoriale des pharmacies	50
1.1. Points importants de l'entretien	56
2. Enquête auprès des patients.....	57
2.1. Résultats de l'enquête	59
2.2. Points importants de l'enquête	75
2.3. Ma réflexion sur l'enquête	76
3. Mon expérience personnelle	77
4. Livraisons à domicile.....	77
4.1. Prestataires sur internet	78
CONCLUSION	81
BIBLIOGRAPHIE.....	82
TABLE DES MATIERES	89
TABLE DES FIGURES	90
TABLE DES TABLEAUX.....	91
RESUME.....	97

Table des figures

Figure 1 : Le circuit du médicament	2
Figure 2 : Le parcours du médicament	3
Figure 3 : Définition des 3 types de falsification des médicaments	7
Figure 4 : Carte de répartition des pharmacies (France).....	50
Figure 5 : Carte de répartition des pharmacies pour 100 km ² (France).....	51
Figure 6 : Projections de population de 2021 à 2070. Scénario central	52
Figure 7 : Evolution du nombre d'officines 2006 - 2016	52
Figure 8 : Livraison de médicaments et parapharmacie par Pharmao	78
Figure 9 : Livraison des médicaments par la Poste	79

Table des tableaux

Tableau 1 : Récapitulatif des taux de remboursement des médicaments en fonction des SMR	6
Tableau 2 : Récapitulatif du nombre de pharmacies et du nombre d'habitants par départements	51



Comment obtenez-vous vos médicaments ?

Madame, Monsieur

Je m'appelle Cléa Chomet, je suis étudiante en 6ème année de pharmacie à la faculté d'Angers. Dans le cadre de ma thèse dont le thème est : l'approvisionnement en médicaments des patients, j'effectue une enquête pour recueillir votre avis à ce sujet.

Le questionnaire est composé de 16 questions.

- rond = 1 réponse
- carré = plusieurs réponses possibles

Celui-ci est anonyme.

En vous remerciant par avance pour votre participation.

Question 1 : Identification *

- Femme
- Homme

Question 2 : Quelle est votre tranche d'âge ? *

- Moins de 20 ans
- 21 - 40 ans
- 41 - 60 ans
- 61 - 80 ans
- Plus de 81 ans

Question 3 : Avez-vous l'habitude de fréquenter une pharmacie ? *

- Rarement (2 à 3 fois dans l'année)
- Peu fréquemment (moins d'1 fois par mois)
- Assez fréquemment (1 fois par mois pour un traitement chronique)
- Fréquemment (plusieurs fois par mois)

Question 4 : Fréquentez-vous toujours la même pharmacie ? *

- Toujours la même : rurale
- Toujours la même : urbaine
- 2 pharmacies
- Plus de 2 pharmacies

Question 5 : Quels sont les motifs qui vous poussent à aller dans une pharmacie en particulier * pour effectuer vos achats ?

- L'accueil
- Le service
- La qualité du conseil
- La proximité du lieu de travail / de la maison
- Les horaires d'ouvertures
- Le stock des médicaments / la disponibilité
- Les prix
- L'habitude
- La possibilité de se faire livrer à domicile

Question 6 : Qui vient récupérer vos médicaments à la pharmacie ? *

- Moi même
- Une personne de mon entourage
- Je me fais livrer à domicile

Question 7 : De manière générale où vous approvisionnez vous en médicaments ? *

- À la pharmacie
- Sites internet liés aux pharmacies
- Autres sites internet

Question 8 : La traçabilité et la sécurité du médicament est-elle importante pour vous ? *

- Oui
- Non

Question 9 : Est ce que les conseils apportés au moment de la réception des médicaments vous semblent essentiels ? *

- Oui ceux-là me rassure
- Oui ils sont essentiels pour de nouveaux traitements
- Non si c'est un renouvellement habituel
- Non les informations sur l'ordonnance et/ou sur la notice sont suffisantes

Question 10 : Comparez-vous les prix ? *

- Oui
- Non

Question 11 : Accepteriez-vous un surcoût à votre charge lié à un service (exemples : livraison à domicile et conseils par visioconférence) ? *

Oui

Non

Question 12 : Seriez-vous prêt à acheter vos médicaments dans une grande surface ? *

Oui

Non

Question 13 : Trouvez-vous toujours le médicament que vous cherchez en venant dans une pharmacie ? *

Oui

Souvent

Non (besoin de passer commande)

Question 14 : Quel est le délai acceptable pour obtenir un médicament ou un produit quand celui-ci n'est pas disponible ? *

Dans la journée

Le lendemain

Au-delà du lendemain

Question 15 : Seriez-vous intéressé par un service de livraison à domicile pour vos médicaments ? *

- Oui le service me semble intéressant
- Je l'utilise déjà
- Non je préfère venir sur place

Question 16 : Comment aimeriez-vous être livré ? *

- Par une personne de l'équipe officinale
- Par un livreur employé par la pharmacie
- Par un livreur indépendant

Autres commentaires :

Réponse courte

Medicines, their supply in pharmacies and with patients, inventory in 2022.

The supply of medicines to the pharmacy and the patient is one of the most important links in the care chain. The goal is to make available easily and quickly remedies that will help to maintain or regain health for a patient.

For the pharmacy, the daily concern is to manage the logistics of medicines by relying on wholesalers and distributors while avoiding stock-outs. For the patient, availability, safety and advice when dispensing a medicine are legitimate expectations. It is important to have a legal framework for practices, standards and pharmacovigilance for drugs in order to guarantee a highly secure dispensing.

I chose this thesis subject because I wanted to better understand the current and future practices and needs regarding pharmacy and patient supply. In order to reach this goal, I conducted interviews with pharmacists, actors in the pharmacy supply chain as well as a patient survey. All of this was completed by my experience as a student in two pharmacies.

My exchanges with health professionals and patients, as well as my research, show that thanks to its organization, its legal framework and the network of pharmacies, the supply of medicines to the pharmacy and the patient is assured in a satisfactory manner throughout the French territory, with the exception of areas with low populations, under a stable political, economic and health situation. The Covid-19 crisis (pandemic) has highlighted the relative fragility of supply, when at the global level, demand overwhelms supply and makes the interdependence of countries apparent.

Drugs and their supply are essential in our health system and their accessibility is partially guaranteed by the state. The pharmaceutical monopoly is vital for pharmacies to be able to continue to exist and fulfill their missions. The elements mentioned, as well as my comments and conclusion on the subject of this work, are only valuable in its context.

Keywords : Supply – Medicines – Logistics – Security – Exchanges – Investigation – Networking – Territory - Accessibility

CHOMET Cléa

Médicaments, leurs approvisionnements dans les pharmacies et auprès des patients, état des lieux en 2022.

L'approvisionnement en médicaments de la pharmacie et du patient est l'un des maillons les plus importants dans la chaîne du soin. Le but est de mettre aisément et rapidement à disposition les remèdes qui vont aider à maintenir ou à recouvrer la santé pour un malade.

Pour la pharmacie, la préoccupation quotidienne est de gérer la logistique des médicaments en s'appuyant sur les grossistes et les répartiteurs en évitant les ruptures de stock. Pour le patient, la disponibilité, la sécurité et le conseil lors de la délivrance d'un médicament sont des attentes légitimes. L'importance est d'avoir un cadre juridique sur les pratiques, des normes et une pharmacovigilance sur les médicaments afin de garantir une dispensation hautement sécurisée.

J'ai choisi ce sujet de thèse, car je souhaitais mieux connaître les pratiques et les besoins actuels et futurs en ce qui concerne l'approvisionnement de la pharmacie et du patient. Pour cela, j'ai réalisé des entretiens auprès de pharmaciens, d'acteurs de la chaîne d'approvisionnement de l'officine et une enquête auprès de patients. Le tout complété par mon expérience comme étudiante dans deux pharmacies.

Mes échanges avec les professionnels de santé, les patients ainsi que mes recherches font ressortir que grâce à son organisation, son cadre juridique et du fait du maillage des pharmacies que l'approvisionnement de l'officine et du patient sont assurés d'une manière satisfaisante sur l'ensemble du territoire français à l'exception des zones à faibles populations, sous une situation politique économique et sanitaire stable. La crise (pandémie) de la Covid-19 a mis en lumière la relative fragilité de l'approvisionnement, lorsqu'au niveau mondial la demande submerge l'offre et fait apparaître l'interdépendance des pays.

Le médicament est indispensable dans notre système de santé, son approvisionnement est essentiel et son accessibilité est garantie en partie par l'état. Le monopole pharmaceutique est vital pour que les pharmacies puissent continuer à exister et remplir leurs missions. Les éléments mentionnés ainsi que mes commentaires et la conclusion sur le sujet de ce travail n'ont de valeur que dans son contexte.

Mots-clés : Approvisionnement – Médicaments – Logistique – Sécurisation – Échanges – Enquête – Maillage – Territoire – Accessibilité